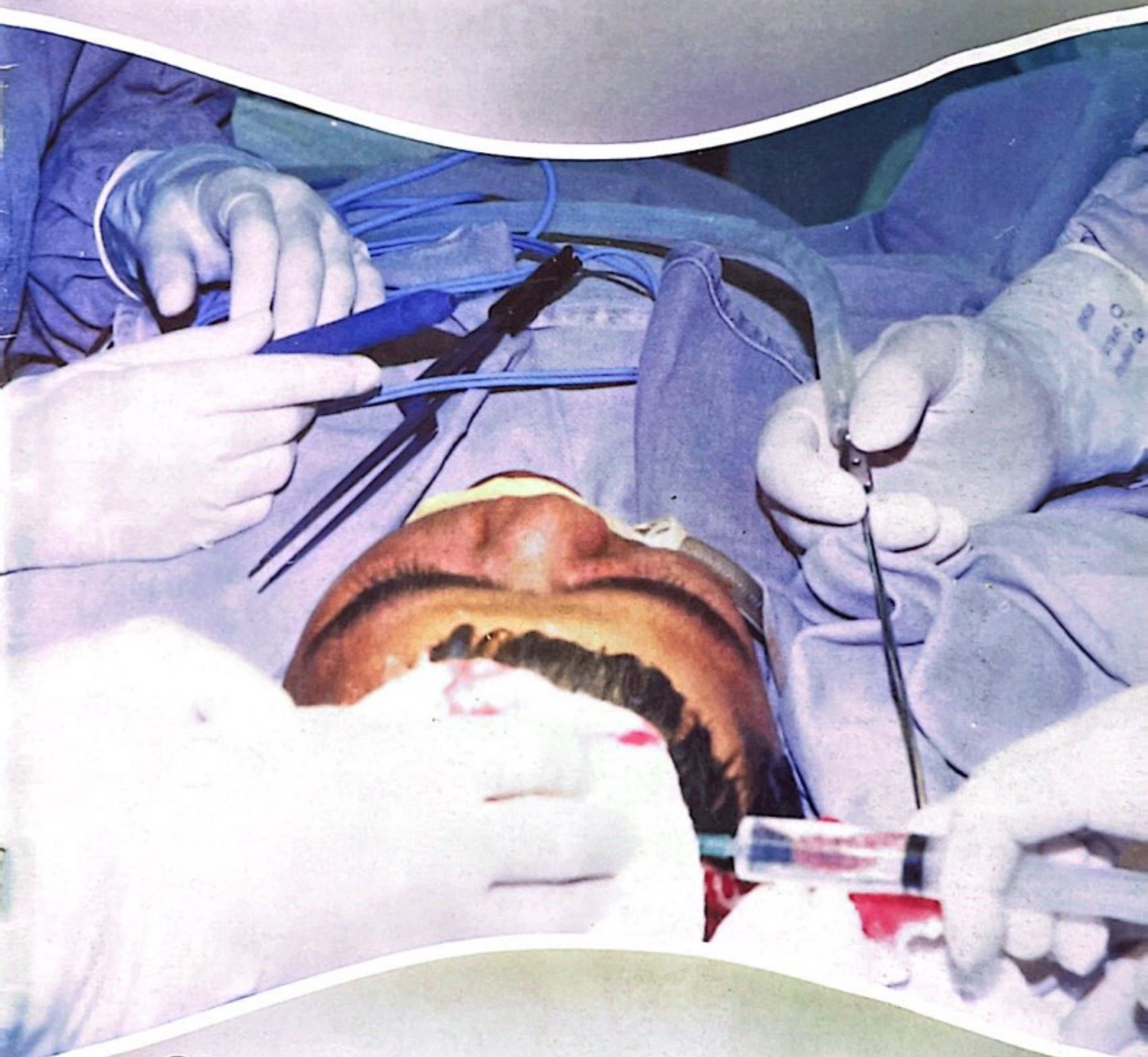


Ano IV - Nº 19  
Setembro/2006

# Revista da **Santa** **Casa** da Misericórdia de Fortaleza



**Cirurgias estéticas cada vez  
mais procuradas por homens**



# 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 Tike't'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  
Dionisio Torres  
Fortaleza - Ceará

Fone: (85) 4009 3333  
info@hospitalsaocarlos.com.br  
www.hospitalsaocarlos.com.br



vida  
respeito  
doação  
parceria  
zelo  
coração  
sonhos  
amor  
união  
paz

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

**AGATEK**  
PERSIANAS E CORTINAS



**A**o longo de todo este ano vivemos a expectativa de mais um ano eleitoral, com todas as suas prerrogativas e nuances que já são característicos. Candidato

tipicamente eleitores, oportunistas, outros ingênuos fazendo o jogo de interesse do partido.

Há alguns até bem intencionados, mas todos fazendo parte de uma engrenagem que, apesar de representar o cerne de todo regime democrático, entre nós está sobremaneira desgastada, mercê de escândalos seguidos. Escândalos estes apurados, seus personagens julgados, mas que se reapresentam como baluartes da moral e da decência. É o cúmulo da desfaçatez.

Há que se perguntar: mas e então, o que fazer! A resposta não parece tão difícil assim. Houve um tempo em que os candidatos não tinham voz própria, apenas sua imagem representada e seu currículo exposto para análise dos eleitores. Naturalmente um modelo ultrapassado e que não deve ser mais tolerado, mas que apresenta a vantagem de colocar em condição de igualdade candidatos com tão abissal diferença de recursos financeiros.

A resposta, apesar de latente e de tão

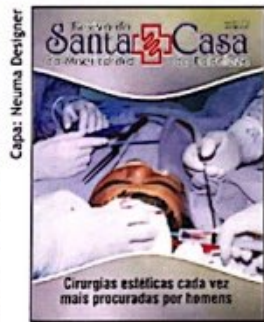
repetida, é mesmo a consciência do povo na escolha de seu candidato. Difícil parece ser os meios para se chegar a tão acalentado sonho. Se analisarmos bem, veremos que a população está acorrentada nos mesmos grilhões que a amordaçam há décadas. Como conceber que um povo historicamente subjugado, sem educação, sem conhecimento, sem ambição, a não ser a de ser hexa campeão mundial de futebol, possa votar e ser votado com os interesses voltados para o senso comum!?

A única chance que tínhamos de ser reconhecidos e respeitados era com o "hexa". Mas este não veio e o castelo de cartas ruiu com um pequeno sopro, produzido por jogadores milionários, que perderam a brasilidade, pois não moram há anos por aqui, e que possivelmente envergariam outra camisa, se possível fosse e se lhe oferecessem mais vantagens. Mas isso é outra história.

De volta às eleições cumpre dizer, e nunca é demais, que mais uma chance se apresenta, e como tantas outras desperdiçadas, mais uma vez temos a oportunidade de mudar, de votar no candidato que possa ser verdadeiramente representativo.

Não dá mais para aceitar conchavos, clientelismo e assistencialismo baratos. Bolsas disso e daquilo são a marca indelével de governos assistencialistas; melhor seria fortalecer a economia para que todos tivessem emprego e renda própria, e não precisassem viver de auxílios baratos, que, por um lado humilha o cidadão e por outro ainda deixa mal acostumado.

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

**Errata**

Na Edição nº 18 pg. 16  
leia-se Dra. Milena do Carmo Araujo  
e não Milena do Carmo Aquino.

Solidariedade  
**INDISPENSÁVEL**  
O Iguatemi é amigo da Santa Casa de Misericórdia.

**IGUATEMI**  
O shopping da sua vida

[www.iguatemi fortaleza.com.br](http://www.iguatemi fortaleza.com.br)

**Você**  
feliz em ajudar.



**Santa Casa**  
de Fortaleza

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



Uma parceria Mucuripe Club  
Contato: (85) 3254.3020

## 03 Artigo



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

## 06 Mais transplantes de órgãos



Portaria do Ministério da Educação cria comissão intra-hospitalar de transplantes, que vai avaliar a doação de órgãos e tecidos humanos para transplantes na Santa Casa e outros hospitais.

## 08 Avaliação dos níveis de nutrição



Grupo de graduandos em Nutrição na UECe realiza pesquisa para avaliar causas e efeitos no organismo dos pacientes internados nas enfermarias da Santa Casa de Fortaleza.

## 10 Ajudando os portadores de câncer



Equipes multidisciplinares do Centro Regional Integrado de Oncologia desenvolvem procedimentos para tornar menos traumáticos os efeitos das cirurgias em pacientes acometidos de câncer.

## 13 Uma radiografia dos remédios



Em todo medicamento ministrado é fundamental considerar o risco potencial de reação adversa que, em alguns casos pode levar, inclusive, à morte do paciente tanto no hospital como fora dele.

## 14 Laboratório ganha prêmio de qualidade



O controle absoluto, sistemático e constante de todos os procedimentos garante ao Laboratório Dr. Edilson Gurgel a precisão nos exames realizados, do mais simples ao mais sofisticado.

## 16 Plásticas em homens



Os homens estão deveras preocupados com a beleza e já procuram, em razoáveis escalas, cirurgiões plásticos para remover defeitos e realçar pontos bonitos no seu corpo.

## 20 Ginecologia, um serviço em expansão



O Dr. Pedro Wilson assume a direção do Serviço de Oncologia da Santa Casa e promete transformar essa unidade em centro de referência estadual dentro de um ano. A torcida é grande.

## 24 As bebidas alcoólicas ajudam a viver



Cerveja, vinho ou até a popular cachacinha. O consumo moderado de álcool reduz o risco de problemas cardiovasculares, como infartos e acidentes vasculares cerebrais.

## 28 Residentes recebem ajudas de todos



É incomum em outros hospitais, porém muito comum na Santa Casa a preocupação de toda uma equipe de cirurgiões com as atividades dos médicos que fazem residência em cirurgia.

# Revista da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza

**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. Adauto Fernandes de Oliveira  
**2º Tesoureiro:**  
Dr. João de Deus Cavalcanti Filho  
**Mordomo da Santa Casa:**  
Cel. José Adauto 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 Lúiz de Sousa Sampaio (efetivos), Marana Martha Figliuolo, Maria Terezinha Oliveira Huland e Mariza Villar Kunz.

**Mesa Administrativa:**  
Antonio Francisco de Albuquerque, Célio Ferreira Fontenele, Domênico Gabrielle, Domingos José Rodrigues Aragão, Francisco das Chagas Magalhães, Francisco das Chagas Mariano, José Joaquim Neto Cisne, Leorne Menescal Belém Holanda, Lúiz 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.

# EXPEDIENTE

## 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 Geral:**  
Luciano de Paiva (Mtb 073)  
**Editor Científico:**  
Dr. Ivon Teixeira de Souza  
**Revisão Científica:**  
Dra. Lana Karine V. Barroso  
**Assistente de Edição:**  
Janne de Oliveira Andrade  
**Diretor Comercial:**  
Luís Marcelo Benevides de Paiva  
(85) 8847.6151  
**Publicidade:**  
(85) 3081.3042 / 3243.2079  
**Fotografias:**  
Lucas Petrowsky  
**Programação Visual e Artes:**  
Neuma Designer (85) 3254.2389

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 Estudos.

## A importância das comissões intra-hospitalares de transplantes

**Dra. Ivelise Brasil,**

Prof. Adjunta do Curso de Medicina da Universidade Estadual, cirurgiã do Centro de Transplantes de Fígado da Universidade Federal do Ceará, e coordenadora da Residência Médica da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza.



**E**m março deste ano, a Santa Casa de Fortaleza deu mais um passo em direção à já conhecida e valorosa missão em prestar serviços à comunidade cearense. Nessa data, foi criada a comissão intra-hospitalar de transplantes, através da portaria 002/2006. Os componentes inicialmente nomeados são os Drs. Ivelise Regina Canito Brasil, Leocácio Vinicius de Souza Barroso, Marcos Aurélio Pessoa Barros e Paulo Everton Garcia Costa, sob minha coordenação. Esta comissão vem acatar a portaria do ministério da saúde de nº 1.752/GM de 23 de setembro de 2005, que determina a constituição de comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante em todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos.

A doação de órgãos no Brasil é regulamentada pela lei nº 9.434 de 4 de fevereiro de 1997 e pela lei nº 10.211 de 23 de março de 2001 (que altera alguns dispositivos da lei anterior), as quais reconhecem a possibilidade da doação de órgãos a partir de um doador vivo, desde que familiar até 4º grau de parentesco e em certas situações

específicas, e a doação de órgãos ou tecidos a partir de um doador falecido, a qual deve ser autorizada pelos familiares até 2º grau de parentesco, mediante um termo de autorização da doação.

Alguns artigos da lei nº 9.434/97 e da lei nº 10.211/01, transcritos abaixo, auxiliam na compreensão deste assunto:

Lei 9.434/97 - Artigo 3º - "A retirada post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina".

Lei 10.211/01 - Artigo 4º - "A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica, dependerá da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas

testemunhas presentes à verificação da morte."

Lei 9.434/97 - Artigo 13º - "É obrigatório, para todos os estabelecimentos de saúde, notificar, às centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos da unidade federada onde ocorrer, o diagnóstico de morte encefálica feito em pacientes por eles atendidos".

Para esse artigo em especial chamamos atenção:

O diagnóstico de morte encefálica, conforme critérios já bem estabelecidos pela comunidade científica mundial é a parada total e irreversível das funções encefálicas (cérebro ou tronco cerebral) e equivale à morte, conforme está disposto na Resolução nº 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina, sobre o diagnóstico de morte encefálica.

A morte encefálica deverá ser consequência de processo irreversível e de causa reconhecida. Será caracterizada através da realização de exames clínicos e complementares durante intervalos de tempo variáveis, próprios para determinadas faixas

## DEPOIMENTO



**Luthiana Peroba Tavares,**

aluna do 8º semestre do Curso de Enfermagem da Unifor

### Contribuição para assimilar mais conhecimentos

A Universidade de Fortaleza, da qual faço parte do corpo discente, contempla em seu currículo de forma efetiva o desenvolvimento teórico paralelamente com a prática, a fim de desenvolver o conhecimento científico embasado pela teoria previamente adquirida no nível acadêmico.

É sabido que esse binômio (teoria x prática) torna o ensino mais pertinente, uma vez que a aprendizagem restrita apenas ao nível

teórico não é capaz de estabelecer a confiança necessária de um futuro profissional. Assim, a Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza nos tem proporcionado relevantes contribuições a fim de ampliarmos de forma significativa esse processo de assimilação dos conhecimentos, mostrando-nos as dificuldades enfrentadas pela categoria da enfermagem e, simultaneamente, enriquecendo-nos de forma relevante, não só no campo profissional, mas também no nosso crescimento pessoal. Portanto, a Santa Casa da Misericórdia representa para os estagiários, que tem o prazer de desfrutar dessa unidade hospitalar, a célula essencial de nossas vidas acadêmicas, ou seja, um elo entre a teoria e a prática.

# TRANSPLANTES

etárias. Os parâmetros clínicos a serem observados para constatação de morte encefálica são: coma aperceptivo com ausência de atividade motora supra-espinal e apnéia. Os intervalos mínimos entre as duas avaliações clínicas necessárias para a caracterização da morte encefálica serão definidos por faixa etária, conforme abaixo especificado:

- a) de 7 dias a 2 meses incompletos - 48 horas
- b) de 2 meses a 1 ano incompleto - 24 horas
- c) de 1 ano a 2 anos incompletos - 12 horas
- d) acima de 2 anos - 6 horas

Os exames complementares a serem observados para constatação da morte encefálica deverão demonstrar de forma inequívoca: ausência de atividade elétrica cerebral ou, ausência de atividade metabólica cerebral ou, ausência de perfusão sanguínea cerebral.

Considerando a necessidade de ampliar os avanços já obtidos na captação de órgãos e na realização de transplantes se faz necessária a existência e o funcionamento de Comissões Intra-Hospitalares de Transplan-

tes, que permitem uma melhor organização do processo de captação de órgãos, melhor identificação dos potenciais doadores, mais adequada abordagem de seus familiares, melhor articulação do hospital com a respectiva Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDO e, por fim, viabilizar uma ampliação qualitativa e quantitativa na captação de órgãos.

A central de transplantes do Ceará tem atualmente aguardando órgãos em lista 1437 pacientes, sendo 1163 receptores de córneas, 129 de fígado, 142 de rins e 3 de coração. A Santa Casa de Fortaleza apresenta a média de 50 óbitos mensais, desses, alguns pacientes podem ser potenciais doadores de órgãos, em especial de córneas. A captação de órgãos ou tecidos na Santa Casa, somadas ao incremento de doação de outros hospitais que estão implantando suas comissões poderá ter um impacto sobre a lista e conseqüentemente sobre os pacientes que em algumas situações como fígado, rins e Coração, vão a óbito durante a espera.

A Comissão Intra Hospitalar de

Transplantes tem entre seus objetivos esclarecer e conscientizar a comunidade que freqüente este hospital sobre a questão da doação e dos transplantes de órgãos, visando incrementar esta prática em nossa instituição e identificar os potenciais doadores de órgãos e tecidos criando meios para a efetivação da doação. Para que possamos alcançar esse objetivo serão desenvolvidas ações de capacitação técnica envolvendo os profissionais de saúde e campanhas voltadas à população hospitalar interna e externa, (médicos, pacientes, familiares e visitantes), enfatizando a importância da doação como um gesto solidário para com tantas pessoas que aguardam ansiosamente a oportunidade de um transplante.

Diante do exposto solicitamos que os interessados em colaborar ou participar ativamente desta comissão entrem em contato com a coordenação através de e-mail para que possamos agendar reunião e realização de seminário capacitação para captação de órgãos para transplante a se realizar no mês de junho neste hospital. ■

# DEPOIMENTO



**Mariana Lima de Carvalho Barbosa,**  
aluna do 7º semestre de Fonoaudiologia da Unifor

## Aperfeiçoamento e capacitação na prática

Iniciei meu estágio na Santa Casa há alguns meses. Lembro que fiquei receosa nos primeiros momentos, pois nunca havia tido contato direto com o paciente. Era um desafio para mim, mesmo com a supervisão e apoio de uma fonoaudióloga-orientadora. Fui bem recebida desde o princípio, estando sempre motivada e entusiasmada para com todos.

Este estágio voluntário responde aos aspectos tanto pessoal como profissional. É uma experiência bastante enriquecedora e ajuda muito na construção dos meus conhecimentos, agora o prático é associado ao teórico

que me é oferecido na Universidade de Fortaleza.

Há uma variedade de campo de trabalho abrangido pela fonoaudiologia, atuando nas seguintes áreas: voz, linguagem, motricidade oral e audiológica. O que nos possibilita vivenciar e acompanhar a evolução do paciente, desde a estimulação precoce, como na reabilitação e na promoção de saúde, com orientações informativas.

É uma oportunidade que faz a diferença. Esse estágio na Santa Casa proporciona um aperfeiçoamento e capacitação na parte teórico-prática, com toda diversidade de vivências, contribuindo para uma formação profissional mais qualificada. ■

PROGRAMA

## Qualidade de Vida na Construção

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



# Avaliação de pacientes desnutridos na Santa Casa

Talita Bonfim, Mariana Melo, Marcela Menezes, Luciana Abreu, Mariana Barbosa, Roberta Galvão e Lellah Ponte,

estudantes do Curso de Nutrição da Universidade de Fortaleza. Pesquisa coordenada por

**Dra. Liana de Castro** (nutricionista - CRN 1247)

A desnutrição em pacientes hospitalizados é uma realidade constante. Vários fatores contribuem para esse quadro, salientando-se a própria doença e seu tratamento, além de fatores sócio-econômicos prévios a internação, o jejum prolongado para a realização de exames ou mesmo o pré-operatório.

A desnutrição hospitalar é geralmente constatada nas primeiras 72 horas após a admissão e é decorrente, parcial ou totalmente, de causas externas. Esse processo pode ter consequências danosas para o paciente, aumentando a suscetibilidade a infecções, dificultando a cicatrização de feridas cirúrgica, e com isto, aumentando a taxa de mortalidade hospitalar.

No intuito de enfatizar a problemática, foi realizado um estudo demonstrativo

referente à importância da terapêutica alimentar nos pacientes desnutridos internados na Santa Casa de Fortaleza, no período



de três meses, os quais apresentam relação peso/altura abaixo do normal.

Os métodos de avaliação foram: índice de massa corpórea (IMC), exames

bioquímicos (Hemoglobina, Hematócrito, Albumina) e sinais clínicos evidentes como presença de edema, caquexia, anorexia, cabelos sem brilho e despigmentados, entre outros.

Dos 40 pacientes participantes do estudo, 67,5% foram do sexo masculino e 52,5% do sexo feminino, dentre os quais 72,5% foram pacientes oncológicos e 27,5% apresentaram outras patologias como obstrução intestinal, cirrose, úlcera péptica, insuficiência respiratória aguda, anemia carencial, entre outros.

Após a avaliação nutricional, utilizando-se os métodos já citados anteriormente, identificamos que 52,5% dos pacientes apresentaram desnutrição grave, 25% apresentaram desnutrição moderada e 22,5% desnutrição leve.

A terapia nutricional é reconhecida como parâmetro de suma importância para

## DEPOIMENTO



**Antonio Joselmar Maciel da Costa**  
aluno do 7º semestre do Serviço Social da UECE

### Consolidando uma prática profissional

Meus dias aqui tem sido de experiências notáveis. Completamente desorientado pelos enormes desafios que se aglomeravam entre as paredes deste hospital, me vi por vezes sem saber o que fazer diante dos casos que me eram apresentados.

O interessante do Serviço Social no ambiente hospitalar é que a profissão não se restringe aquele âmbito. Ela começa lá, mas se estende às condições mais universais que

permeiam a problemática da saúde. Ser estagiário de uma instituição como a Santa Casa é uma dádiva, pois me propicia um aprendizado que carregarei por toda a minha vida profissional.

Poder nesta época me aliar a técnicos tão comprometidos com o projeto ético político da profissão é ver que tudo aquilo que parece confuso e obscuro aos demais profissionais desemboca sempre na sala do Serviço Social e que sua atuação se volta sempre para o clareamento destas obscuridades.

Pertencer a esta instituição enquanto estagiário é poder ter a certeza de um futuro promissor no que diz respeito à possibilidade de aliar teoria e prática com maior eficiência. ■

# DESNUTRIÇÃO

manutenção, estabilização e recuperação da saúde de pacientes internados em unidades hospitalares. O paciente que possui um quadro de infecção sofre alterações do metabolismo basal, ou seja, utiliza mais nutrientes do que em situações normais, provocando queda na produção de enzimas, e aumento da produção de citocinas (IL-1, IL-6) causando uma diminuição do apetite. Na Santa Casa, os pacientes enquadrados no perfil de desnutrição recebem cuidados específicos. Baseado na avaliação e classificado o grau de desnutrição, calcula-se as necessidades nutricionais e o gasto energético basal através da equação de Harris Benedict, onde para:

mulheres:  $GEB = 655 + (9,6 \times P) + (1,7 \times A) - (4,7 \times I)$

homens:  $GEB = 66 + (13,7 \times P) + (5 \times A) - (6,8 \times I)$

Após determinar o GEB (gasto energético basal) multiplica-se pelo fator de atividade (FA) e pelo fator de injúria (FI), que irá depender das condições clínicas e alimentares do paciente.

Portanto, o VCT (valor calórico total da dieta) que o paciente irá receber será:  $VCT = GEB \times FA \times FI$ , onde a distribuição de nutrientes é de 50 a 60% do VCT de carboidratos, 25 a 35% de lipídios e a cota de proteínas variando de 1,2 a 2,0g/Kg/dia para pacientes desnutridos.

Uma vez estabelecidas as necessi-

dades nutricionais, fornece-se ao paciente um plano alimentar capaz de repor e compensar as perdas, através de suplementação por via oral ou dieta enteral (através de

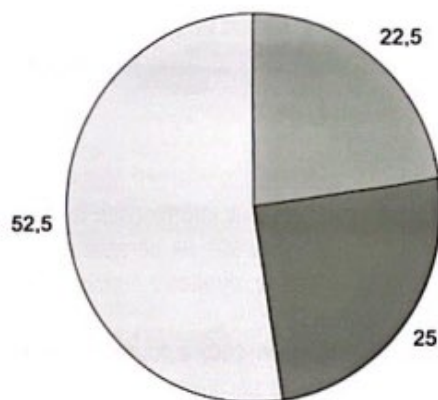
fator desencadeante das lesões. A desnutrição está fortemente envolvida, pois em pacientes portadores da mesma, evidenciamos hipobimínia, anemia e linfopenia.

Os pacientes participantes do estudo receberam dietas (plano alimentar) constituídas de alimentos convencionais suplementados produzidos a partir de itens de laboratório fornecendo, carboidratos, proteínas e minerais (suplementos hiperproteicos e hipercalóricos em pó); produtos condicionados em embalagens Tetrapak (200ml), nutricionalmente completos; produtos específicos, para o tratamento de úlceras de decúbito, ricos em zinco, selênio, vitaminas C, A e E; produtos

ricos em proteína de soja (isoflavona); módulos de proteína e malto-dextrina de excelente digestibilidade, indicado para pacientes que necessitam de um maior aporte calórico.

Concluímos ao final do estudo que cerca de 50% dos pacientes apresentaram sensível melhora no estado de alimentação, evidenciando que um programa de nutrição durante a internação traz benefícios tanto para o paciente como para o hospital, pois a partir dele, o tempo de permanência é menor, os custos são reduzidos, ocorrendo o pronto estabelecimento da saúde, implicando na antecipação da alta hospitalar em tempo hábil. ■

prevalência de desnutrição hospitalar na Santa Casa.



■ desnutrição leve: ■ desnutrição moderada: □ desnutrição grave;

sondas).

Vale salientar que os pacientes oncológicos desnutridos (72,5% dos pacientes observados) necessitavam de uma atenção especial, em virtude de fatores que diminuem a ingestão de alimentos/nutrientes, como anorexia, náuseas, vômitos, alteração na percepção do gosto e cheiro, disfagias, mucosite, diarreias, provocados pelos efeitos do tratamento (quimioterapia e/ou radioterapia).

Merecendo atenção também na terapia nutricional, os pacientes portadores de úlcera de pressão (escaras), pois é de conhecimento profissional que não é apenas a pressão excessiva sobre a pele, o principal

## DEPOIMENTO



**Márcia Maria Muniz de Queiroz,**  
aluna do 7º semestre de Medicina da UECE.

### Aqui tenho o início real da prática médica

O estágio que estou realizando na Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza representa para mim, aluna do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará, o real início da prática médica, oportunidade única para aplicar e aprimorar os conhecimentos adquiridos até hoje na faculdade.

Poder examinar, sem pressa e nos mínimos detalhes, cada paciente, discutir todos os casos com os médicos plantonistas,

solicitar exames, fazer a prescrição e acompanhar a evolução desses pacientes são desafios incríveis que busco superar continuamente e que me fazem apaixonar, cada vez mais, pela carreira que escolhi seguir.

A cada instante surge um novo caso, um paciente que necessita de atendimento imediato, exames adequados e diagnóstico pertinente. Você tem uma vida nas suas mãos e tem que decidir sobre ela sem muito tempo para pensar. Se acertar, viva! Se errar, o médico plantonista puxa as suas orelhas.

Enfim, a experiência que venho adquirindo a cada plantão neste estágio certamente me fará uma médica muito melhor, diferenciada e muito mais humana. ■

## O apoio ao paciente oncológico no CRIO

**Eloisa Damasceno de Freitas**

Psicóloga

**Ludmila de França Bernardo**

Assistente Social

**Luclana Gurgel de Carvalho**

Assistente Social



O Centro Regional Integrado de Oncologia, instituição conveniada ao Sistema Único de Saúde, é uma unidade de referência no seguimento de oncologia. Para isso conta com uma equipe interdisciplinar e recursos tecnológicos necessários ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento do paciente acometido de câncer.

Considerando que o processo do adoecer não está desvinculado dos aspectos sociais, econômicos e psicológicos, os pacientes aqui assistidos têm um modelo de atenção humanizado, direcionado para a valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de promoção à saúde, ampliando a integralidade das ações aqui desenvolvidas.

Neste cenário, aonde além do aspecto biomédico é de fundamental relevância perceber o usuário em sua totalidade, o Serviço Social junto a Psicologia desenvolve ações para conhecer a realidade de seus usuários, a subjetividade do indivíduo, e junto com eles encontrar estratégias que proporcionem a qualidade do processo terapêutico. Destacamos aqui algumas dessas ações de apoio psicossocial desenvolvidas nesse serviço especializado.

A grande parcela dos pacientes encaminhados para o tratamento especializado no CRIO é de pessoas carentes que chegam até o serviço desprovidas de qualquer orientação, inseguras para enfrentar uma nova rotina de vida e uma longa jornada de tratamento, muitas vezes longe do convívio familiar, sem suporte financeiro e até mesmo sem o apoio de parentes e amigos. Diante dessa realidade, o Serviço Social usa como meio de intervenção o acolhimento desse paciente a fim de lhe garantir o apoio necessário desde a sua chegada à conclusão do processo terapêutico. Para isso, neste primeiro contato se propõe a conhecer e identificar possíveis

problemas que possam interferir na terapêutica, bem como ampliar informações, mobilizar e viabilizar recursos na perspectiva de garantir a qualidade, direitos e humanização do atendimento.

Preocupado com a rotina de tratamento em que o paciente se submete, o Serviço Social pensou em desenvolver como atividade complementar e inovadora, a gestão de um grupo de apoio, o Grupo Reviver, em que a equipe multidisciplinar está inserida para facilitar a integração dos pacientes com entretenimento e elevação da auto-estima, exercício preponderante para obtenção da cura, quando não do bem-estar pessoal.

As intervenções psicológicas vêm ocorrendo nas diversas etapas vivenciadas pelo paciente (prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou fase terminal). Uma vez que frequentemente o câncer vem

associado a sofrimento, dor, mutilação e morte, essa ajuda visa promover: oportunidade para expressão de sentimentos; meios de diminuição de ansiedade, estresse e depressão; informação, apoio psicossocial e psicoterapia; meios para melhor forma de lidar com a doença; meios para uma melhor comunicação interpessoal; suporte para o desenvolvimento da esperança e para a busca de uma novo significado de vida. Enfim condições para uma melhor qualidade de vida.

Concluimos, portanto, que ao desenvolver essas ações, muitos problemas dos usuários podem ser resolvidos ou atenuados, obtendo dessa forma uma considerável adesão ao tratamento, uma vez que utilizamos um modelo de atenção biopsicossocial, garantindo a população um serviço de saúde eficiente, humanizado e diferenciado. ■

O Grupo Reviver procura resgatar a auto-estima das pessoas com câncer.





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!*



Alunas 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](http://www.crio.crio.com.br) - [crio.crio@gmail.com](mailto:crio.crio@gmail.com)



# CHRISTUS

O COLÉGIO COMPLETO

Aprovado por gerações

# 298

APROVAÇÕES EM  
**MEDICINA**  
DE JANEIRO A JULHO - 2006

# 373

APROVAÇÕES EM  
**DIREITO**  
DE JANEIRO A JULHO - 2006



# 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: [nutrine@secrel.com.br](mailto:nutrine@secrel.com.br)

## HIGI HÂND

HIGIENIZADOR PARA AS MÃOS

### HIGIENIZADOR PARA AS MÃOS

HIGI HÂND 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 HÂND 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 HÂND na versão de bolso e você verá como é fácil estar com as mesmas sempre limpas, protegidas, hidratadas e suavemente perfumadas.

HIGI HÂND 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 BRASILEIRA

Atendimento ao consumidor  
**(85) 3295.6333**

Selachii Ind. Com. Imp. e Exp. Ltda.  
Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 3590 - Passaré - Fortaleza - CE - Brasil  
CNPJ 14.062.765/0001-53 - PABX (0XX85) 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**  
1091.6177  
ou com seu guia

### Venha conhecer Fortaleza pelo mar

Contato visual

1 - Praia das Jangadas	7 - Praia Formosa	13 - Praia do Ideal
2 - Cais do Porto	8 - Centro Turístico	14 - Praia dos Diários
3 - Museu de Jangadeiro	9 - F. de N.S. da Assunção	15 - Praia do Náutico
4 - Praia Maná	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 Tracema	18 - Praia do Mucuripe

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

# Fort Lav

## LAVANDERIA HOSPITALAR

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

**(85) 3478.3801**

Neuma Designer

# A terapia medicamentosa e o risco de reações adversas

Lana Karine Vasconcelos Barroso  
Farmacêutica



Dentro da terapêutica medicamentosa escolhida é importante considerar o risco potencial de reação adversa, pois são causas de hospitalização, aumento do tempo de permanência hospitalar, aumento de custos e, em alguns casos, o óbito. É definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como qualquer resposta prejudicial ou indispensável, não intencional, a um medicamento, a qual se manifesta após administração de doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico ou tratamento de doença ou para modificação de sua função psicológica.

Vale ressaltar que reações indesejáveis conseqüentes de falha terapêutica, abuso, erros de administração e uso de doses maiores que as habituais não são consideradas reações adversas a medicamentos (RAM). Dentre os tipos de reações indesejáveis, tem-se os efeitos colaterais e hipersensibilidade. Efeitos colaterais são aqueles inerentes à própria ação do fármaco, porém indesejável. A hipersensibilidade decorre da sensibilidade própria do indivíduo à substância estranha ao organismo, mediada por mecanismo imunológico, sendo reações cuja intensidade não está relacionada à dose administrada.

Essas reações podem ser leves,

como náuseas, desconforto abdominal, cefaléia ou tontura, mas que não requerem suspensão do medicamento, tratamentos específicos ou antidotos. Já os eventos graves são potencialmente fatais, como discrasias sanguíneas.

Dentre os fatores predisponentes de reações adversas a medicamentos tem-se a idade, em que os idosos, por exemplo, são mais suscetíveis, devendo o uso de medicamentos nesses pacientes ser cauteloso, tendo em vista as condições clínicas que os envolvem. Determinadas doenças ou condições clínicas associadas também predispoem seu aparecimento, como é o caso de alterações da função renal ou hepática, onde se fazem necessárias modificações na dosagem e monitoramento do tratamento.

O estabelecimento de relação causal entre fármaco específico e certo evento clínico é fundamental na avaliação de reações adversas, auxiliando a tomada de decisões. O diagnóstico é prejudicado pela dificuldade de estabelecer essa relação causa-efeito, pois frequentemente essas reações se confundem com os sintomas de outras doenças. É por isso que frente a uma suspeita de RAM, averiguar a natureza dos sinais e sintomas e a relação temporal entre a administração do medicamento e o aparecimento da reação se

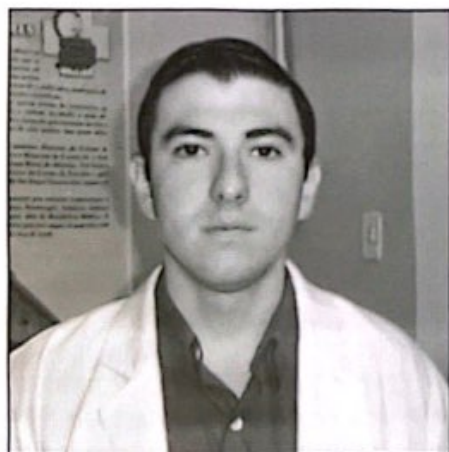
faz extremamente importante.

A maioria das reações adversas pode ser prevenida pelo uso das menores doses possíveis, dentro de intervalos de administração preconizados. Para reações que não dependem da dose, uma cuidadosa anamnese, observando a história de hipersensibilidade ou manifestações indesejáveis prévias, pode ser válida.

De modo geral, o tratamento de reações adversas a medicamentos envolve o manejo das manifestações apresentadas, redução de doses, aumento do intervalo de administração, suspensão temporária ou definitiva do medicamento, instituição de medidas terapêuticas que reduzam ou anulem os efeitos adversos, incluindo antagonistas específicos ou antidotos e o estabelecimento de medidas gerais de suporte.

Lidar com reações adversas a medicamentos requer uma investigação criteriosa e detalhada de sinais e sintomas, mas considerá-la pode evitar o aumento do tempo de internação, redução de custos hospitalares com testes diagnósticos e mudança de terapia medicamentosa, bem como promover a melhoria da qualidade de vida do paciente. ■

## DEPOIMENTO



**Samuel de Paula Miranda,**  
aluno do 6º semestre de medicina da UFC

### Uma escola que serve para a vida toda

Para o médico, assim como para todo profissional, a experiência adquirida na prática do dia-a-dia tem um valor inestimável. Diante disso, o estágio em enfermagem e centro cirúrgico para estudantes de medicina na Santa Casa da Misericórdia é muito importante para a nossa formação acadêmica, pois nos provê a oportunidade de contato direto com a realidade da rotina hospitalar.

O seu caráter diário possibilitou um grande amadurecimento em áreas essenciais da prática médica, tais como o exame clínico e

as prescrições médicas, que requerem um exercício constante para seu pleno aprendizado. Além disso, pude acompanhar de perto o paciente ao longo de toda sua evolução, desde o internamento, passando muitas vezes pelo ato cirúrgico, até chegar ao momento da alta hospitalar, o que não acontece na maioria dos estágios.

Obtive ao longo do estágio uma vasta gama de conhecimentos graças à orientação de profissionais extremamente capacitados e dispostos que, além de me ensinarem sobre as doenças dos pacientes e o seu tratamento mais adequado, também me transmitiram valores éticos, os quais são fundamentais para que eu possa me tornar um bom médico. ■

# O laboratório na era da qualidade total

**Dra. Maria Valdenir Abreu de Paula Rocha,**  
chefe do laboratório e responsável pelo setor da qualidade



A busca da qualidade é um movimento de dimensão mundial. Determinou a adoção e o desenvolvimento de sistemas eficientes de controle que permitam a confiabilidade das avaliações realizadas. O Século XX foi o período em que os conceitos de qualidade sofreram uma evolução considerável em função das características do serviço prestado.

O controle de qualidade é um sistema dinâmico e complexo que envolve direta e indiretamente todos os setores do laboratório, com o intuito de melhorar e assegurar a qualidade do produto final, o exame. A função básica do controle de qualidade é analisar, pesquisar e prevenir as ocorrências de erros. O controle da qualidade garante que seu produto atenda aos requisitos da qualidade como condição de permanência do laboratório no mercado.

Em termos de definição, garantia da qualidade ou qualidade assegurada corresponde ao conjunto de atividades planejadas e sistemáticas de um laboratório e engloba as atividades pré-analíticas, analíticas e pós-analíticas. Portanto, objetiva assegurar que o resultado do exame, produto final, seja adequado às necessidades e satisfaça as expectativas dos clientes (médicos, pacientes e planos de saúde).

O Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel, que sempre fez parte desse movimento, implantou em seu serviço programas padronizados e complexos, organização da infra-estrutura, equipamentos de prevenção de acidentes, pessoal técnico treinado e com programa de treinamento estabelecido. Possui dispositivos de medição e ensaio de qualidade, calibração de instrumento, equipamentos como centrífuga e pipetas com plano de medição periódica estabelecida. Utiliza reagentes de qualidade comprovada e aprovada pelos órgãos competentes, sistemas de limpeza correta de vidrarias, processos de coleta e conservação das amostras. Possui Manual da Qualidade com documentação completa e atualizada.

O planejamento da qualidade no Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel - LEG foi definido a partir da missão do laboratório que é o de bem servir seus clientes.

Para garantir que tais processos sejam atendidos e monitorados, prover confiança e avaliar a precisão e exatidão dos resultados analíticos, o laboratório dispõe de controle interno e externo de qualidade.

O controle interno de todos os procedimentos desenvolvidos no laboratório como uma importante ferramenta para validar os processos inseridos na fase analítica da produção de seus exames. É tem a finalidade de garantir a precisão (reprodutibilidade), verificar a calibração dos sistemas utilizados nas análises e indicar o momento de se prover ações corretivas quando surgir uma não conformidade (erro). Todos os processos do sistema são documentados, possibilitando dessa forma o rastreamento dos processos analisados.



O controle interno é um mecanismo para o monitoramento dos ensaios realizados, com amostras controles de valores conhecidos juntamente com amostras de pacientes.

Os valores dos controles são plotados em um gráfico controle e comparados com os limites aceitáveis de erro (LAE) para cada analito e utiliza a média mais ou menos, dois desvios padrão. Quando os valores encontrados na amostra controle estão dentro dos LAE, conclui-se que o método

analítico está funcionando adequadamente.

Quando esses valores caem fora do LAE, a equipe é alertada para a possibilidade de problemas no processo e medidas corretivas são tomadas. Essa avaliação é realizada duas vezes por dia ou mais, se necessário.

O Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel participa há mais de dez anos do controle externo de qualidade - PNCQ com conceito excelente e Certificado Ouro. É um controle interlaboratorial. Neste processo é utilizada a média de consenso para cada analito. Portanto é um processo que assegura a exatidão dos exames de um laboratório com os de outros participantes. Dessa forma, o LEG que há mais de 30 anos presta serviço à clientela da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza pode assegurar que seus resultados se aproximam o máximo possível do valor real (exatidão) dentro de uma variável analítica permitida.

O controle de qualidade externo ou teste de proficiência consiste de amostras múltiplas de valores desconhecidos enviadas mensalmente pelo PNCQ para o laboratório para a realização dos diversos ensaios e identificação.

Os laboratórios são agrupados por metodologia, equipamentos e os resultados são comparados com os de outros participantes. A avaliação é feita com base em normas da OMS e IFCC e reportados para o laboratório.

A imperiosa necessidade de segurança dos resultados obtidos na determinação dos testes laboratoriais determinou a colocação e o desenvolvimento de sistemas eficientes de controle que permita a confiabilidade dos exames. Isso é particularmente importante já que o médico utiliza os resultados clinicamente significantes e estabelece o diagnóstico e tratamento e toma decisões, algumas urgentes e irreversíveis, baseados nos exames laboratoriais. Para tanto, o laboratório tem que estar preparado para esta responsabilidade e produzir resultados confiáveis e de boa qualidade. ■

# Começa a funcionar o Curso de Medicina da Faculdade Christus

Nasce o Curso de Medicina da Faculdade Christus. E com ele materializa-se o sonho do professor José Lima de Carvalho Rocha de dotar Fortaleza do primeiro curso de ensino médico particular e que seja igualmente o melhor.

Com metodologia de ensino inovadora, esse curso de medicina tem o melhor do tradicional e o mais avançado do projeto do novo, conforme orientação do Conselho Nacional de Educação.

Essa instituição foi aprovada a funcionar pelo Ministério de Educação com conceitos máximos em todas as dimensões. Além de ser referência nacional como ensino médico serve de exemplo para todas as escolas médicas que venham a seguir.

A grade curricular da Faculdade Christus de Medicina consta de 7.500 horas/aulas, sendo que dois terços desse tempo, algo em torno de cinco mil horas estarão destinadas às práticas médicas. E cerca de 2.500 horas/aulas estão destinadas exclusivamente às atividades teóricas.

A aula inaugural foi proferida pela médica Anamaria Cavalcante e Silva,

dirigente da Escola de Saúde Pública, que enfocou a atuação do médico, na família e na

professor José Lima de Carvalho Rocha, também médico, ex-professor do Departamento de Fisiologia e Farmacologia da UFC,



comunidade, fazendo ainda um retrospecto desse tema no mundo e particularmente no Brasil.

Depois, o coordenador do Curso de Medicina do Christus, professor Antonio Ribeiro da Silva Filho, louvou a atitude do

mento de Fisiologia e Farmacologia da UFC, e filho do fundador do Christus, professor Roberto de Carvalho Rocha, de criar um curso com excelência em todas as áreas.

O coordenador ressaltou a excelência do corpo docente. Todos possuem três características distintas: titulação acadêmica, experiência de ensino e perfil profissional de exímio agregador. "A seleção - disse - foi longa, porque tínhamos nas nossas mãos a difícil tarefa de escolher o melhor entre os melhores".

E acrescentou o professor Ribeiro: "Temos certeza de que os nossos docentes são excelentes nas áreas de ensino, pesquisa e extensão. E não tenho dúvidas de que sairão da Faculdade Christus médicos generalistas com elevada qualificação técnica e científica".

O professor Ribeiro citou, igualmente, pessoas como Miguel Leitão, Vânia Costa e Tusnela Coutinho, que com ele e o professor José formaram as pilastras iniciais para a organização do Curso de Medicina do Christus.



## A cirurgia plástica masculina (que, quando, como, onde e porque)

**Dr. César Montelro**

Médico residente em cirurgia plástica em treinamento no terceiro ano do serviço de cirurgia plástica do IJF e ex-residente de cirurgia geral na Santa Casa de Fortaleza



Uma crescente população masculina vem procurando obter um avanço de qualidade de vida que as mulheres bravamente já conquistaram e passam a procurar a assessoria e os tratamentos estéticos médicos para melhorar a aparência, a saúde e auto-estima.

Não devemos aplicar à população masculina as mesmas técnicas e abordagens utilizadas nos tratamentos específicos para mulheres. Embora os conhecimentos científicos utilizados sejam os mesmos, é necessário, assim como conhecemos a alma feminina, também reconhecer a alma masculina e suas peculiaridades não identificadas muitas vezes pelos próprios homens.

A facilidade com que as mulheres lidam com os medicamentos na forma de creme, não é a mesma dos homens, assim como os sinais que denunciam os tratamentos que foram realizados em um primeiro momento não são enfrentados da mesma maneira por homens e mulheres. Então, uma adaptação dos tratamentos se torna necessária.

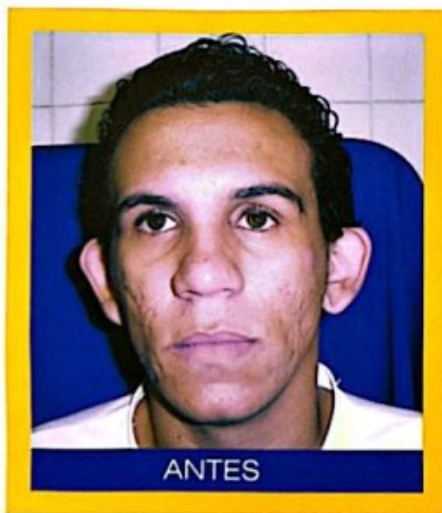
Quando as mulheres solicitam mudanças radicais, os homens esperam mudanças mais leves, suaves. Enquanto as mulheres dizem "me tirem essas rugas e me levante as sobrancelhas", os homens dizem "atenue minhas rugas e não mude as minhas sobrancelhas"...

Enquanto o público feminino já é habitual e estável nas clínicas de cirurgia plástica, o segmento masculino é o que mais cresce, levando os médicos a se adaptarem para oferecer resultados eficientes. As cirurgias mais procuradas pelos homens e que proporcionam resultados bastante gratificantes são: Blefaroplastia, correção da queda de supercílio, correção de rugas faciais, rinoplastia, correção do abdome, lipoaspiração e tratamento da calvície.

### Flacidez palpebral

Quando se aproxima dos 40 / 60

anos, o homem muitas vezes apresenta grandes bolsas nas pálpebras, tanto superiores como inferiores, que lhe apresenta um ar muito abatido, parecendo mesmo que está de ressaca, sem que tenha tido um motivo para isso. Este processo é consequência da flacidez de pele e músculos palpebrais, causados pelo envelhecimento da pele e pela deposição de gordura em bolsas palpebrais. A correção desse aspecto é uma cirurgia relativamente simples, chamada blefaroplastia.



Embora seja o chamado "sexo forte", o homem é menos propenso a dores e ao ambiente médico, frequentemente se sentindo muito mal, muito mais por motivos imaginários do que reais. Este conhecimento pelo cirurgião é um aspecto importante no cuidado da estética masculina.

Uma boa anestesia e a aplicação de uma sedação são aspectos importantes para todos, mas principalmente para os homens. Uma sensibilidade aguçada, atenção e cuidados devem ser oferecidos pela equipe auxiliar e médica, mesmo nos casos mais simples.

A cirurgia inicia pelo sulco palpebral superior. Um pequeno fusão de pele é retirado. O músculo orbicular é incisado e as bolsas que captam a gordura são operadas em

seguida. Nas pálpebras inferiores, o excesso de pele é retirado por uma incisão junto à borda dos cílios e as bolsas são tratadas como nas superiores.

Quando não existe pele em excesso nas inferiores, mas somente bolsas, elas podem ser tratadas também com um corte feito na mucosa da pálpebra, na sua parte voltada para o globo ocular. A escolha da técnica dependerá do cirurgião, que irá discutir as vantagens e desvantagens de cada uma delas com o seu paciente. No pós-operatório, o paciente pode voltar, com cuidados, às suas atividades normais após um período de sete a dez dias.

Depois de três a seis meses, a área operada estará voltando ao normal, embora os resultados favoráveis sejam visíveis muito antes desse tempo. As atividades sociais e profissionais não são prejudicadas. As incisões são feitas em lugares estratégicos e com o passar do tempo se tornam praticamente invisíveis.

### Queda de supercílio

Os supercílios, sobrancelhas, às vezes sofrem uma queda, contribuindo para um ar cansado do paciente masculino. A retirada de um fusão de pele, sobre o supercílio, através de uma incisão realizada na borda dos pelos, corrige esta alteração. A cicatriz, por ser próxima aos pelos, fica bem disfarçada. O resultado é bom, e pode acompanhar a cirurgia de blefaroplastia. O pós-operatório é semelhante ao da preloplastia.

### Correção de rugas

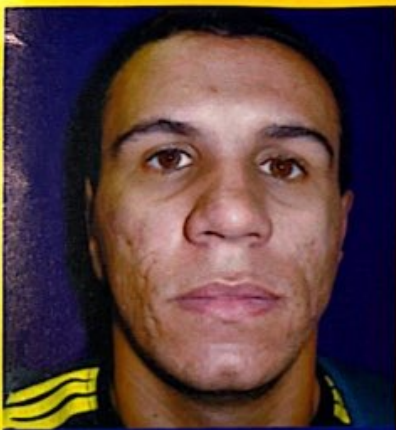
A medicina estética e a cosmetologia têm muitas opções de controle das rugas faciais, como os cremes e, principalmente, com a toxina botulínica e os preenchedores, que vêm obtendo a preferência de médicos e pacientes. Entretanto, uma manifestação do envelhecimento facial ainda não possui um resultado plenamente satisfatório com

# ATO CIRÚRGICO

medidas clínicas que é a flacidez da pele e da musculatura do pescoço e da face.

Embora os peelings profundos encontrem utilização, para essa condição a cirurgia de Lifting Facial continua sendo amplamente utilizada, e a que melhores resultados oferece. A anestesia geral ou a anestesia local, mas com sedação profunda, são as técnicas anestésicas preferidas, porque o procedimento é demorado e, como já dissemos, os homens gostam muito menos que as mulheres de cirurgias e hospitais.

O tempo cirúrgico pode variar de três a seis horas ou mais, dependendo dos procedimentos que são realizados. A incisão inicia-se por dentro da faixa de cabelo, acima da orelha, estendendo-se para baixo e contornando toda a parte anterior da orelha, estendendo-se para a região posterior, até o terço médio do pavilhão auricular, quando entra novamente pela região do cabelo.



DEPOIS

Através desta incisão, excessos de pele são retirados, os músculos tratados e, se houver a presença de gordura localizada infra-mandibular, a papada, esta é tratada associadamente com lipoaspiração. As incisões que utilizam os cabelos e a orelha como locais de disfarce são bem aceitáveis, ficando pouco aparentes. Um curativo compressivo é realizado, que será retirado de 24 a 48 horas depois do procedimento.

Os pontos serão retirados de uma semana a dez dias. No pós-operatório surgem edemas e equimoses, que desaparecem em um curto período. O resultado final demora um período maior, cerca de três a seis meses. O retorno às atividades é em cerca de dez dias. Deve-se evitar exercício e

exposição ao sol por períodos de quatro a seis semanas.

## Rinoplastia

A rinoplastia é a correção da forma do nariz, que pode ser utilizada isoladamente ou associada com uma freqüente afecção otorrinolaringológica, chamada de desvio de septo e que dificulta a respiração. Esta técnica vem sendo cada vez mais solicitada pelos homens para corrigir defeitos do nariz, como tamanho excessivamente grande e protuberâncias (gibas) inestéticas (dorso do nariz).

Traumas antigos de nariz também podem ser corrigidos, devolvendo um aspecto mais leve e agradável. O tipo de correção deve ser próprio para o homem, e, claro, um nariz muito pequeno, afilado e arrebitado, que seria bonito em uma moça de feições delicadas, seriam ridículos em um homem com um metro e oitenta de altura.

O chamado nariz negróide, que tem uma ponta achatada e narinas abertas, incomoda a muitos pacientes e pode ser corrigido. Quando há necessidade de fratura do osso para o tratamento ou a correção do septo, a anestesia geral é a mais segura e confortável. Para pequenas correções é possível utilizar a anestesia local com sedação.

Não há necessidade de internação, permanecendo no hospital por 12 a 18 horas. Uma imobilização do nariz é colocada, utilizando gesso, placas de alumínio ou plástico. Tampões intra-nasais freqüentemente são necessários. O tamponamento é retirado de dois a três dias e as modelagens habitualmente em sete dias. Fitas adesivas cirúrgicas podem ser mantidas por mais alguns dias, protegendo a correção. Edema e equimoses são freqüentes e reduzem-se em poucos dias, embora um edema residual e mais leve possa permanecer por alguns meses.

Oitenta por cento do resultado da cirurgia será visto ao retirar a modelagem. Mas o resultado final leva de três a seis meses para se alcançar. Depois da cirurgia o paciente deverá evitar exercícios físicos mais pesados e exposição ao sol por trinta dias, findo os quais poderá ter vida absolutamente normal. Mas as suas atividades profissionais, desde que com os devidos cuidados, poderão voltar após uma semana ou até menos do que isso, conforme a evolução do pós-operatório.

## VIP CLINIQUE

Dia após dia...  
Você cada vez mais jovem!



Tratamento corpo



- Celulite
- Drenagem linfática manual
- Drenagem eletrônica computadorizada
- Envelhecimento precoce
- Estrias
- Flacidez
- Gordura localizada
- Limpeza de pele profunda
- Massagem
- Mini-lifting facial
- Peeling com ultra-som
- Rugas
- Sequela de acne
- Peeling de micro-cristais de corindone

Cromoterapia



Tratamento rosto



Massagem



Soft-laser



- Avaliação estética computadorizada
- Diagnostico computadorizado da pele
- Exame termográfico digital para celulite
- Dieta personalizada

Av. Senador Virgílio Távora, 847  
Aldeota - Fortaleza - Ceará

Fone: (85) 3264.3155

Visite nosso site:

<http://www.vip-clinique.com.br>

e-mail: [vip@vip-clinique.com.br](mailto:vip@vip-clinique.com.br)

## Correção de abdome

Pode ser realizada a dermolipectomia ou a lipoaspiração. Os homens não aceitam muito a cicatriz resultante da dermolipectomia, que fica restrita nos pacientes masculinos a correção de grandes dobras de pele resultantes de emagrecimento muito importante, como os que se submetem a regimes ou cirurgia bariátrica. Pequenas extensões de pele não são retiradas nos homens, porque a cicatriz é pouco aceitável. Já nas mulheres, a cicatriz é disfarçada na cicatriz de cesariana ou se confunde um pouco com esta, sendo mais aceitável. A lipoaspiração é então preferida nos homens para tratamento do abdome de pequenos volumes.

A cirurgia é realizada sob anestesia peridural ou geral e o paciente permanece internado de um a dois dias. Na dermolipectomia, uma incisão é feita na parte mais baixa do abdome, indo de uma borda óssea a outra. Um grande fuso de pele e gordura, cuja borda superior geralmente passa acima do umbigo, é removido e a pele acima do umbigo é descida até encontrar a incisão inferior, a qual é unida por pontos internos e externos.

Se houver afastamento dos músculos abdominais (diastase), ele será corrigido,

dando melhor resultado à cirurgia e até melhorando a postura do paciente. Quando existem "pneus" laterais ou gordura nas costas, a lipoaspiração é o tratamento indicado, proporcionando excelentes resultados. Após a cirurgia, o paciente deverá usar uma cinta por um período de trinta dias, em média, e poderá voltar a praticar exercícios normalmente após dois a três meses.

## Lipoaspiração

Os homens solicitam mais a lipoaspiração para tratamento da papada, dos flancos (pneuzinhos) e da famigerada barriga masculina. Mas, onde existe a gordura localizada, a lipoaspiração pode ser utilizada com ótimos resultados. A cirurgia é realizada em hospital, em regime ambulatorial ou com um dia de internação para volumes muito grandes de gordura retirados.

A anestesia pode ser a geral ou a peridural, embora para pequenos volumes se possa utilizar a técnica tumescente, com anestesia local. Depois da cirurgia, usa-se uma modelagem elástica que poderá ser mantida entre uma a quatro semanas. O retorno à vida normal se faz rapidamente, exceto para exercícios físicos mais pesados, que devem aguardar cerca de trinta dias.

## Tratamento da calvície

Os transplantes de cabelo tiveram seus resultados muito melhorados através do avanço técnico dos micro-transplantes. Hoje, os resultados são mais naturais e quando realizados com boa técnica, quase imperceptíveis. Uma sessão de transplante de cabelo leva de seis a oito horas, onde cerca de mil transplantes com dois a três fios cada um são realizados.

Os fios são obtidos nas regiões onde estão presentes na região posterior da cabeça. Um curativo oclusivo é aplicado por um a três dias. E cuidados são aplicados na área doadora e receptora. Os fios transplantados crescem e caem depois de alguns dias. Após alguns dias os fios novos e definitivos começam a crescer novamente. Sessões em número de três a quatro com intervalos de seis meses são necessárias, dependendo da área a ser tratada.

Os cabelos transplantados não voltam a cair, pois levam as propriedades que tinham na área doadora, área essa que dificilmente se torna calva. Portanto, da mesma forma esses cabelos que têm as características da área doadora, não deverão voltar a cair.

**www.ffb.edu.br**  
Conecte-se no mundo do ensino de qualidade.

**FFB**  
FACULDADE FARIAS BRITO  
A faculdade da qualidade.

DIREITO  
MARKETING  
ADMINISTRAÇÃO  
COMPUTAÇÃO

**OFTALMOCLÍNICA**  
OFTALMOLOGIA CLÍNICA CIRURGICA

**CIRURGIAS**

- MICROCIRURGIA DE CATARATA COM IMPLANTE DELENTE INTRA OCULAR
- CIRURGIA DE RETINA E VITREO
- PLÁSTICA OCULAR E CIRURGIA DA ÓRBITA
- CIRURGIA DE ESTRABISMO
- CIRURGIA DE PTERIGIO E TRANSPLANTE DE CONJUNTIVA
- TRANSPLANTE DE CÔRNEA
- CONTROLE E CIRURGIA DO GLAUCOMA
- YAG LASER (CAPSULOTOMIA, IRITOMIA, VITREÓLISE)
- LASER DE ARGÔNIO (RETINOPATIA DIABÉTICA, TRABECUPLASTIA, IRIDOTOMIA, BLOQUEIOS RETINIANOS)

**EXAMES**

- ANGIOGRAFIA FLUORESCÉNCIA
- RETINOGRAFIA
- ECOBIOMETRIA E PAM
- ECOGRAFIA A & B
- MAPEAMENTO DE RETINA
- MICROSCOPIA ESPECULAR
- TOPOGRAFIA CORNEANA
- PAQUIMETRIA
- CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA
- GONIOSCOPIA
- BIOMETRIA ULTRASSÔNICA

**DEPARTAMENTO DE LENTES DE CONTATO**

- ADAPTAÇÃO E CONTROLE CLÍNICO DE TODOS OS TIPOS DE LENTES DE CONTATO (COLORIDAS, RÍGIDAS, BIFOCAIS, USO PROLONGADO)
- ENTREGA IMEDIATA PARA PRATICAMENTE TODAS AS VARIEDADES EXISTENTES NA ATUALIDADES

**CLÍNICA DR. JOSÉ NILSON S/C LTDA**  
PABX (0\*\*85)3243-4477 - E-MAIL: oftalmoc@matrix.com.br  
AV. 13 DE MAIO, 1806 - BAIRRO DE FÁTIMA  
CEP:60.040-531 FORTALEZA-CE  
ATENDEMOS TODOS OS CONVÊNIOS

# Linfomas

## Paola Tóres Costa

Médica Hematologista  
 Professora da Disciplina de Hematologia da Universidade Federal do Ceará  
 Chefe do Serviço de Onco-Hematologia do Centro Regional Integrado de Oncologia - CRIO



### O que são?

São doenças malignas que surgem de células linfóides. Estas células estão localizadas principalmente nos linfonodos (gânglios). Podem também ocorrer em outros locais do corpo, como os pulmões, trato gastrointestinal, ossos, testículo e cérebro, por exemplo.

A definição de Linfoma abrange um grupo heterogêneo de doenças que apesar do grande número de aspectos comuns, têm diferenças quanto à epidemiologia, histologia e prognóstico. Dependendo da histologia, dividem-se dois grupos: os linfomas Hodgkin (LH) e os linfomas não-Hodgkin (LNH).

### Incidência

Nos EUA, são estimados 60.000 casos novos anuais, com predomínio de incidência em regiões mais industrializadas. A taxa de incidência é muito variável de um país para outro. Os homens brancos têm uma taxa de incidência maior de LH e LNH. Entre as crianças, porém, os LNH são mais comuns na África e no Oriente Médio do que na Europa e nos Estados Unidos.

No Brasil não há estatísticas confiáveis em relação aos linfomas.

### Mortalidade

Estima-se que ocorram nos EUA 27.000 mortes anualmente, por linfomas.

### Fatores de risco

A depressão do sistema imunológico aumenta a susceptibilidade a estas doenças, então pacientes com infecção pelo HIV ou HTLV-1 têm maior risco. Estão sendo estudados alguns agentes químicos, como herbicidas, que podem ser importantes por exposição ocupacional. Também tem sido demonstrado associação dos linfomas com

infecção por certos tipos de vírus, como o EBV (Epstein-Barr virus).

### Sinais de alerta

Aumento de linfonodos (gânglios), febre sem motivo aparente, sudorese noturna, perda de peso, anemia, prurido generalizado. Ocasionalmente, pacientes com LH podem referir dor à ingestão de álcool e em áreas de acometimento linfomatoso.

### Diagnóstico precoce

O diagnóstico requer exame histológico do linfonodo afetado, o que se faz por biópsia, devendo-se retirar o linfonodo inteiro, junto com sua cápsula. Aspiração por agulha é insuficiente. Exames gerais são indicados para se avaliar o quanto a doença já se espalhou. No entanto, a maioria de aumento dos linfonodos no nosso organismo deve-se a causas infecciosas benignas, portanto, antes de proceder a retirada do linfonodo é indicado que sejam solicitados exames sorológicos para descartar patologias infecciosas que porventura sejam responsáveis pelo aumento linfonodal.

### Tratamento

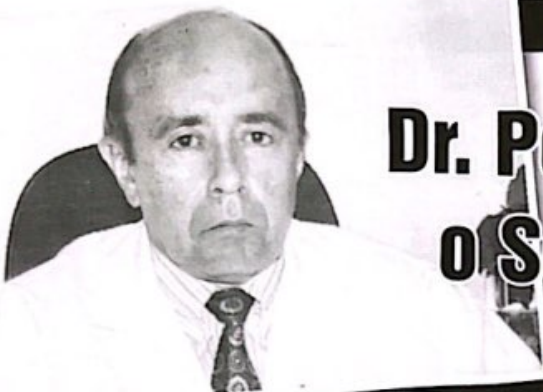
Varia muito de acordo com o tipo histológico da doença. Não se justifica a cirurgia radical nas áreas nodais. A cirurgia pode ser indicada nos estágios iniciais de linfomas do trato gastrointestinal, mas a radioterapia local é tão eficiente quanto a cirurgia. Em geral, pacientes com linfomas em estágios iniciais são tratados com radioterapia ou quimioterapia, sendo a associação de radio e quimioterapia usada em estágios mais avançados. O transplante de medula óssea, após quimioterapia radical, tem se mostrado uma forma eficaz de tratamento para casos avançados.

### Sobrevivência

Os LH são o tipo de linfoma com melhores chances de cura quimio e radioterápica. Sendo estimado uma taxa de cura superior a 85% em pacientes com bom prognóstico e em estágios iniciais da doença. A maioria dos pacientes com LNH localizado é curada com quimioterapia ou radioterapia. Os pacientes com doença no estágio III e IV, com histologia favorável (com boa resposta à quimioterapia), tem boas remissões, e para alguns a chance de cura pode ser maior que 50%. Os pacientes com tumores de mau prognóstico (alto grau de malignidade) em estágio avançado têm cerca de 30% de chance de cura com quimioterapia agressiva. Os subtipos histológicos com melhor chance de cura são os chamados de grande células. Os Linfomas Indolentes são patologias que permanecem incuráveis. No entanto, com a introdução na terapêutica dos anticorpos monoclonais (como o Rituximab = anticorpo anti-CD20) houve um significativo avanço no tratamento desses pacientes, com melhora na qualidade de vida, no tempo de sobrevida e também na sobrevida global.

### Perfil do CRIO na abordagem dos Linfomas

No Centro Regional Integrado de Oncologia, nós atendemos pacientes portadores de Linfomas de todos os tipos para tratamento quimioterápico e radioterápico. Inicialmente o paciente tem que agendar uma consulta com o Hematologista e em seguida após o planejamento terapêutico será dado início ao tratamento. Durante o tratamento o paciente pode se beneficiar de uma abordagem multidisciplinar com psicólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, profissionais especializados no tratamento da DOR (caso necessário) e com a equipe de enfermagem. ■



## Dr. Pedro Wilson transforma o Serviço de Ginecologia

**D**otar o Serviço de Ginecologia da Santa Casa do que existe de mais moderno em termos de equipamentos e eficiência, e transformá-lo em referência no Estado do Ceará é o trabalho ao qual vem se dedicando com afinco o Dr. Pedro Wilson Leitão Lima, juntamente com sua equipe de colaboradores, médicos, enfermeiros, técnicos diversos e Direção da Santa Casa.

Contando com o concurso de uma dezena de profissionais médicos altamente qualificados, atualizados e com titulação, essa unidade presta atendimento principalmente às mulheres de menor poder aquisitivo.

O Serviço conta com 15 leitos, custeados pelo Sistema Único de Saúde, ou pelo próprio hospital, quando as cotas do governo são atingidas. Uma média de 13 cirurgias é realizada cada semana, além de grande número de pequenas cirurgias e um excelente atendimento ambulatorial.

Como está particularmente empenhado em melhorar as condições de funcionamento do serviço que dirige, o Dr. Pedro Wilson arregaçou as mangas e foi em

busca de ajuda de pessoas interessadas.

O casal Beto - Ana Studart foi procurado e prontamente atendeu ao apelo, e, atualmente, o Serviço de Ginecologia da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza conta com recursos advindo da Fundação Beto Studart. O casal foi escolhido como patrono da Clínica.



Casal é Patrono do Serviço.

Foi adquirido equipamento completo para o serviço de urodinâmica; o serviço de colposcopia está funcionando normalmente. O serviço dispõe também de histeroscopia e

aparelhos de AMIU.

Com o quadro médico renovado em cerca de 40%, espera-se uma grande melhora não só na produção, como na qualidade do serviço.

A pretensão é fazer uma clínica de alto nível, inclusive informatizada, tendo sido adquirido para este fim, um novo computador de última geração.

O grande sonho é a aquisição de um PROBE para a detecção do linfonodo sentinela. Esse sonho certamente será realizado com o apoio dos colaboradores.

Pedro Wilson Leitão Lima é professor universitário. Pós-graduado em Patologia e Ginecologia, detém título de especialista em Mastologia, Ginecologia e Cancerologia. Presidiu, como vice-presidente, a Sociedade Brasileira de Mastologia. Atualmente, é vice-presidente da Sociedade Brasileira de Cancerologia. É casado com a médica citopatologista Onélia Mota Leitão Lima e tem dois filhos, ambos na área da saúde: Marília Mota Leitão Lima, que realiza mestrado na Escola de Saúde Pública da USP; e Pedro Wilson Filho, que cursa Medicina na FMJ. ■

### Médicos do Serviço de Ginecologia:

**Além do professor Pedro Wilson Leitão Lima, integram o corpo de profissionais do Serviço de Ginecologia da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, os seguintes médicos:**

- 1- André Silva Nóbrega - Residência em ginecologia e obstetrícia. Cursos de Especialização em cirurgia ginecológica, ultra-sonografia em ginecologia e obstetrícia e de colposcopia e patologia do trato genital inferior
- 2- Fernando Célio Gomes Camelo - Residência em ginecologia e obstetrícia com títulos de especialista TEGO. Especialização em cirurgia geral e oncologia.
- 3- Francisco Edson Ximenes Gomes Pereira - Residência médica com título de especialização

em ginecologia e obstetrícia.

4- Márcio Erlon Fontelene - Residência médica em ginecologia e obstetrícia com título de especialização em ginecologia e obstetrícia, curso em cirurgia vaginal, uroginecologia e colposcopia.

5- Márcio Fragoso Vieira - Residência médica com títulos de especialização em ginecologia e obstetrícia, curso de especialização em ultra-som em ginecologia e obstetrícia e cirurgia ginecológica.

6- Antonio Elisário dos Santos Neto - Residência médica em ginecologia e obstetrícia com especialização. Curso em oncologia ginecológica e cirurgia ginecologia.

7- Mac Gontei - Residência médica em

ginecologia e obstetrícia com título de especialização. Residência em cirurgia geral. Residência em cirurgia oncológica e título de especialista em mastologia.

8- Gabriela Cabral de Queiroz - Residência em ginecologia e obstetrícia. Título de especialista em ginecologia e obstetrícia, especialização em uroginecologia, mestrado na Universidade Federal de São Paulo.

9- Sidney Pearce Furtado - Residência médica em ginecologia e obstetrícia. Título de especialista em ginecologia e obstetrícia. Curso de especialização em cirurgia ginecológica, ultrasonografia em ginecologia obstetrícia e colposcopia e patologias do trato genital inferior. ■

FRIGORÍFICOS



**UNIBOI**

PERTO DA SUA CASA, QUALIDADE EM SUA MESA.

Carnes:

**BOVINA** **SUINA** **AVES**




**TELE-ENTREGA: 3223.0883 / 3223.1945**

Loja 01: Av. Jovita Feitosa, 395 - Parque Araxá  
Fones: (85) **3281.6016**

Loja 02: Av. Contorno Norte, 1594 - Conj. Esperança  
Fone: (85) **3298.6267**  
Fortaleza - Ceará

**LÍMPIDA**  
ÁGUA MINERAL NATURAL





**0800 280 1618**

visite nosso site: [www.limpida.com.br](http://www.limpida.com.br)

RECONHECIMENTO




**queiroz galvão**



**Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel**

- **CENTRAL**  
Rua Dr. João Moreira, 344  
Fone: 3221.2800
- **SEST SENAT**  
Rua Dona Leopoldina, 1050  
Fone: 3304.4144
- **CRIO**  
Rua Francisco Calaça, 1300  
Fone: 3284.1515
- **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  
labeled@secrel.com.br - e-mail: leg@secrel.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

sgpropag



Seu maior patrimônio é sua visão



## Centro Visual Valter Justa

Direção:  
Dr. Valter Justa  
CRM: 794

Dra. Telma Freitas  
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](http://www.centrovisual.com.br)

Nogueira Acioli, 1146 - (85) 3254.7700



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: 3281.5484
- 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)



## Clínica Radiológica Dr. Ronaldo Barreira

Radiologia Geral • Ultra-sonografia

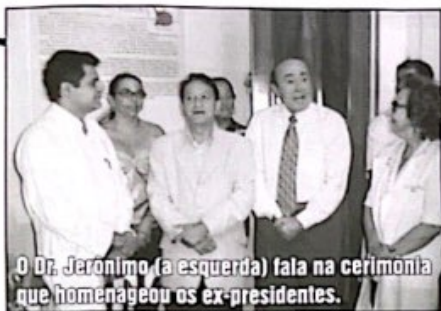
**Atendemos: Convênios e Particulares (preços populares)**

Rua: 24 de maio, 961 • Centro • Fone: 3226-9536 - Fortaleza • CE

Neuma Designer

# Inaugurada a galeria dos ex-presidentes do Cepos

Provedor Lívio França inaugura a galeria dos ex-presidentes do Centro de Estudos.



O Dr. Jerônimo (à esquerda) fala na cerimônia que homenageou os ex-presidentes.

**S**imples, mas bonita. Foi assim a festa que o Centro de Estudos realizou para homenagear seus ex-presidentes com a aposição de suas fotos na galeria de honra da entidade. A idéia do atual presidente da casa, Dr. Jerônimo de Azevedo Sá Júnior, foi aplaudida pelo próprio provedor da Santa Casa, Lívio França, ao descerrar a fita simbólica da galeria dos notáveis do Centro de Estudos.

O professor Antonio Ribeiro enalteceu a entidade, como suporte das atividades científicas da Santa Casa e disse da operosidade de seus funcionários. Falou da importância do Centro de Estudos para médicos e acadêmicos e ainda da seriedade com que desenvolve suas atividades de apoio às atividades de cunho científico.

Para o coronel Lívio França, o reconhecimento àqueles que muito deram de si para o crescimento do Centro de Estudos era algo que vinha sendo reclamado pelo próprio tempo. Disse ainda de sua dispo-

ção em continuar apoiando as ações do Cepos e pediu para que se continuasse a ser aglutinador dos profissionais de saúde da Santa Casa.

O professor Luiz Moura, um dos homenageados, lembrou os primórdios do Centro de Estudos, trabalhando com adversidades de toda sorte, mas sempre cumprindo o seu mister. Na sua opinião, a cada ano essa entidade vem crescendo, ao mesmo tempo em que presta serviços relevantes à classe médica e a acadêmicos da área de saúde.

Durante o evento, o Dr. Pedro Wilson Leitão Lima, novo chefe da Clínica Ginecológica da Santa Casa, disse de seu empenho para, muito em breve, transformar a referida ala num centro de referência estadual, lembrando que conta com uma equipe extremamente profissional e dedicada, o que representa um ponto por demais positivo para a sua gestão.

O Dr. Jerônimo de Azevedo Sá Júnior dissertou as atribuições do Centro de Estudos, entidade que preside desde o início do ano passado. E chamou a atenção para a XIV Jornada Científica, um importante marco do Cepos e que reúne, a cada ano, mais de

duas centenas de profissionais e acadêmicos dos cursos ligados à saúde.

Para o Dr. Jerônimo Júnior, mostrar a importância dos ex-presidentes além de um dever de justiça para com os que tanto fizeram pelo Centro de Estudos, e imortalizar na galeria de honra pessoas extraordinárias que deram muito de si para a construção de uma entidade voltada para o incentivo ao ensino e a pesquisa dentro dos muros da Santa Casa de Fortaleza.

Pela ordem cronológica, foram homenageados os seguintes ex-presidentes do Centro de Estudos Prof. Osvaldo Soares:

Dr. Francisco Monteiro de Castro Júnior, Dra. Márcia Sabiá de Moura, Dr. Mário Barreto de Moura Filho, Dr. Manoel Joaquim Diógenes Teixeira, Dr. Luiz Gonzaga de Moura Júnior, Dr. Raimundo Cavalcante de Andrade, Dr. Erbon Elbsocaierbe de Araújo, Dr. Geraldo Sérgio Barbosa Teixeira, Dr. Ricardo Lincoln Pinto Gondim, Dr. Roberto Luiz Ferreira Rios, Dr. Edmond Eugene de Paula Braquehais, Dr. Francisco Régis de Alencar Miranda, Dra. Ana Helena Barros Marques Torres e Dr. Paulo Eduardo Nunes Campelo. ■

## DEPOIMENTO



**Danielle Paulino de Barros,**  
técnica de enfermagem bolsista

### É o aprendizado mais importante que se obtém

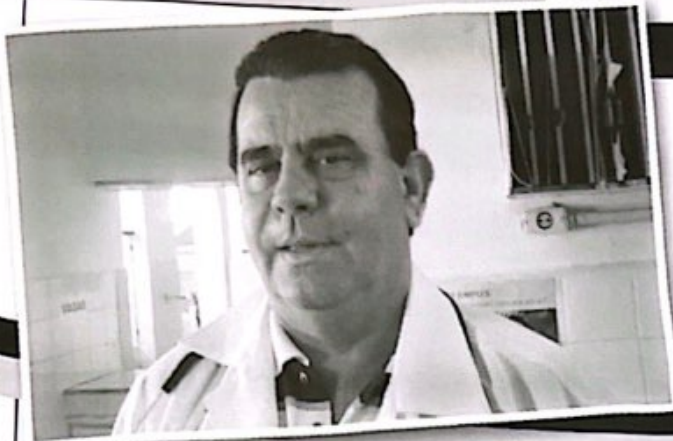
Fiquei feliz por haver sido convidada para falar um pouco sobre a importância desse estágio para o meu futuro profissional. Os meus primeiros dias nesta casa foi de preocupação. Afinal, não é fácil lidar com pessoas necessitando tanto de ajuda, de apoio e, principalmente, de cura.

O meu início na Santa Casa foi de problemas e dificuldades, mas nunca pensei em desistir e sim me motivei ainda mais a aprender e crescer.

Aqui me sinto livre para adquirir conhecimento, aprendizagem e experiência.

Durante a temporada de estágio adquirimos características que irão valer para o resto da vida: aprendizagem, competência técnica, capacidade de inspirar confiança, engenhosidade, equilíbrio, respeito ao próximo, cooperação, sociabilidade, cultura, amor ao trabalho, humanidade e responsabilidade profissional.

Nunca será demais agradecer a todas as pessoas que sempre me ajudaram e me ensinaram. A convivência com médicos e todo o pessoal de enfermagem é, sem dúvida, fator deves importante para que eu esteja sempre tirando dúvidas e, conseqüentemente, crescendo como profissional. Vou sair daqui com uma grande recompensa: meu crescimento profissional e pessoal. ■



# As bebidas alcoólicas como cardioprotetoras

**Dr. Francisco Roberto Rizo Morán,**

clínico geral da Santa Casa, tem  
mestrado em Saúde Pública

**S**empre se discutiu se as bebidas alcoólicas eram boas ou ruins. Nos Estados Unidos, pessoas que viveram sob a Lei Seca testemunham hoje uma corrente publicitária incessante onde fabricantes estimulam consumidores a beber mais. Apesar da popularidade atual das bebidas alcoólicas, muitos acreditam que a abstinência é uma virtude. É verdade que o consumo excessivo de bebidas e o alcoolismo devem ser motivo de grande preocupação, diante dos terríveis problemas que podem causar às pessoas e à sociedade em geral.

Muitas vezes, entretanto, os temores com relação aos perigos do álcool levam a refutações de caráter puramente emocional de seus benefícios para a saúde. Essa postura não considera a quantidade cada vez maior de evidências de que o consumo moderado de álcool reduz o risco de alguns problemas cardiovasculares, especialmente infartos do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais. Alguns estudos indicam até uma certa proteção contra a demência, que pode estar ligada a doenças cardiovasculares.

Para discutir o consumo moderado de bebidas alcoólicas, precisamos primeiro definir o que é moderado. Existe um consenso na literatura médica que coloca como limite mais alto para moderado duas doses padrão por dia, equivalentes a duas latas de cerveja, dois cálices de vinho ou

duas doses de destilados. Estudos demonstram que o consumo de bebida acima desse nível pode ser perigoso para a saúde. O limite, porém, pode ser mais alto ou mais baixo, conforme a pessoa, dependendo de fatores como sexo e idade.

O principal benefício médico do uso razoável do álcool parece ser a diminuição do risco de doença cardiovascular, que inclui Doença Arterial Coronariana e Insuficiência Cardíaca Congestiva, principalmente.



Os primeiros indícios sobre os benefícios do álcool surgiram no início do Século XX, quando patologistas observaram que os grandes vasos de pessoas mortas em

consequência de cirrose hepática eram excepcionalmente livres de arteriosclerose. Uma hipótese surgida na época para explicar a situação considerava o álcool um solvente nebuloso, dissolvendo, de alguma maneira, as placas que se formavam nos vasos. Outra era a de que as pessoas que bebiam muito morriam antes que houvesse tempo para a formação das placas.

Um passo importante surgiu no fim da década de 60, quando Gary Friedman, do Kaiser Permanente Medical Center de Oakland, Califórnia, realizou pesquisa identificando fatores de risco para a doença cardiovascular, comparando pessoas saudáveis com pessoas que tinham sofrido algum evento cardiovascular. Entre os fatores estão o tabagismo, hipertensão arterial, diabetes mellitus, índices elevados de lipoproteínas de baixa densidade (LDL-C), índices baixos de lipoproteínas de alta densidade (HDL-C), sexo e antecedentes familiares.

Observou que a abstinência do álcool estava associada a um risco maior de doença cardiovascular. Possivelmente, os mecanismos pelos quais o álcool causa efeito aparentemente benéfico na saúde cardiovascular envolvem principalmente os níveis de HDL-C. Vários estudos mostram que as pessoas que bebem moderadamente têm níveis entre 10 e 20% mais altos de HDL-C, que tem uma função cardioprotetora.

## DIBTEC

Francisco de Assis Dibe Gondim



### CONCERTO E MANUTENÇÃO EM APARELHOS MÉDICO-HOSPITALARES

**Fone/Fax: (85) 3495.4688**

Rua Dr. Manoel Teófilo, 881  
CEP: 60710-290 - Maraponga  
Fortaleza - Ceará

Beber pouco ou moderadamente parece ser melhor para a saúde cardiovascular que não beber nada, pelo menos para certos indivíduos. Por outro lado, beber demais é claramente perigoso, pois pode contribuir para o surgimento de problemas não relacionados ao coração, como cirrose hepática, pancreatite, alguns tipos de câncer e doenças neurológicas degenerativas, além de acidentes, homicídios e suicídios, assim como a síndrome fetal do álcool.

## OUTRAS EVIDÊNCIAS

Um trabalho realizado por Bryson e colaboradores - "The Association of Alcohol Consumption and Incident Heart Failure" - reafirma que o consumo moderado de álcool reduz o risco de insuficiência cardíaca congestiva e infarto do miocárdio. Depois de acompanhar 5.888 pacientes com idades acima de 65 anos durante sete a dez anos, os resultados apresentados ao realizar ajustes de risco para insuficiência cardíaca congestiva foi menor no grupo que consumia de uma a seis doses ( $P=0,05$ ) e no grupo de 7 a 13 doses ( $P=0,01$ ) por semana, comparado com o grupo de não bebedores.

Outro estudo - "The 2003 Behavioral Risk Factor Surveillance System" - trata de pesquisa realizada por telefone a norte-americanos adultos classificados como bebedores moderados (duas doses por dia para os homens e um dose por dia para mulheres). O estudo concluiu que os fatores de risco para doença cardiovascular foram mais prevalentes para os não bebedores que têm maior probabilidade de incrementar a mortalidade por doenças cardiovasculares.

## CERVEJA, VINHO OU DESTILADOS

A cerveja, o vinho e os destilados parecem estar igualmente relacionados com

a diminuição do risco de doenças cardiovasculares. É freqüente, no entanto, ouvir a pergunta se algum tipo de bebida, o vinho, por exemplo, é melhor do que os outros nessa função.

A redução da mortalidade decorrente de doença cardiovascular na França, onde o consumo de vinho tinto é bastante comum, é apenas a metade do norte-americano, apesar de terem hábitos alimentares e estilo de vida similares. Isso levou ao chamado paradoxo francês e à idéia de que o vinho tinto é a bebida mais benéfica para a saúde.

Um fator que complica a seleção da melhor opção é o de que os que bebem vinho, cerveja e destilados quase sempre têm hábitos muito diferentes. Na Dinamarca, por exemplo, o consumo de vinho costuma ser acompanhado de uma dieta mais saudável, com a ingestão de frutas, verduras peixe, saladas e azeite de oliva, associado a uma situação sócio-econômica e nível de vida mais elevados. Na Califórnia (USA), observou-se que quem preferia vinho fumava menos e tinha o consumo de bebida mais controlado que os consumidores de cervejas e destilados.

A relação entre o consumo total de álcool na sociedade e os problemas relacionados à bebida foi usada muitas vezes para a defesa da abstinência total. Torna-se necessária, porém, uma mensagem mais complexa. A simples recomendação da abstinência não parece apropriada para todos os nossos pacientes. Porém devemos ser cautelosos em tratar qualquer recomendação atendendo a uma avaliação individual de cada caso.

Nossa missão continua sendo estimular as mudanças de estilo de vida como atividade física e reeducação alimentar, abandono do hábito de fumar e o tratamento efetivo dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. ■

**Para discutir o consumo moderado de bebidas alcoólicas, precisamos primeiro definir o que é moderado. Existe um consenso na literatura médica que coloca como limite mais alto para moderado duas doses padrão por dia, equivalentes a duas latas de cerveja, dois cálices de vinho ou duas doses de destilados.**

## Suporte Nutricional e Quimioterapia Ltda.

Rua Padre Valdevino, 778 - Aldeota - Fortaleza-CE

CEP 60135-040 - Telefax (85) 3253.4488

Contas Médicas: (85) 3252.6434

[www.pronutrir.com.br](http://www.pronutrir.com.br)



## Historia da Cirurgia de Cabeça e Pescoço na Santa Casa

**Dr. José Wilson Mourão de Farias,**  
Oncologista e diretor Clínico da Santa Casa



**A** Cirurgia de Cabeça e Pescoço é a especialidade médica que trata todas as neoplasias malignas e benignas que acometem o pescoço, vias aerodigestivas superiores, seios maxilares, órbitas e base do crânio. O Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Santa Casa de Fortaleza é o serviço pioneiro neste Estado voltado exclusivamente para o tratamento das doenças da especialidade. O seu surgimento deu-se à partir da departamentalização do Serviço de Oncologia por volta de 1999. O Serviço de Oncologia é o mais antigo do Estado, sendo referência regional para o tratamento cirúrgico de pacientes com neoplasias malignas. A demanda cada vez mais crescente impôs uma nova ordem, obrigando a ampliação do atendimento, e para atender esta nova ordem o Serviço foi dividido em departamentos, obedecendo ao ordenamento que é feito pelos grandes serviços. Desta forma o atendimento ficou mais eficiente, criou oportunidades de trabalho para um maior número de profissionais, ampliou o volume de atendimentos, e com isso melhorou o atendimento da

demanda populacional.

As doenças malignas da cabeça e pescoço, historicamente sempre foram as patologias mais comuns tratadas neste serviço, e por este motivo quando da divisão em departamentos a Cirurgia de Cabeça e Pescoço foi aquinhoadado com o maior número de leitos, cerca de 25 camas, além do que foi a especialidade com maior número de profissionais interessados, sendo todos eles titulados pela Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. A divisão física dos leitos foi feita de acordo com a maior incidência por sexo, sendo designados 7 leitos femininos e 14 leitos masculinos, havendo ainda quatro leitos que podem ser conversíveis.

A demanda de atendimento é voltada inteiramente para pacientes oriundos do Sistema Único de Saúde. A vinda dos pacientes é feita através de demanda espontânea ou encaminhados pelos postos da prefeitura. Os pacientes são recebidos à partir do ambulatório que funciona de segunda a sexta feira. No primeiro atendimento são submetidos ao exame loco-

regional, sendo realizadas as biopsias quando possíveis em nível ambulatorial e encaminhados para exames avaliatórios. O centro cirúrgico disponibilizou uma sala de cirurgia que é utilizada de segunda a sábado para poder dar vazão a grande demanda. Por mês realiza-se em média 105 procedimentos, divididos em 15 cirurgias de grande porte e as demais de médio pequeno e portes.

**A demanda cada vez mais crescente impôs uma nova ordem, obrigando a ampliação do atendimento, e para atender esta nova ordem o Serviço foi dividido em departamentos, obedecendo ao ordenamento que é feito pelos grandes serviços.**

O sistema de marcação de cirurgias é a fila única, tendo uma fila para pacientes com doenças malignas e outra para pacientes com doenças benignas. No final de cada semana é feito a escala da semana seguinte, que obedece determinados crité-

## DEPOIMENTO



**Geovania Maria Atanásio Alves,**  
técnica de enfermagem voluntária

### Foi aqui que descobri o que é enfermagem

O estágio voluntário na Santa Casa da Misericórdia me proporcionou a oportunidade de grandes aprendizados. Encontrei um sem número de pessoas a me ajudar e a ensinar novas técnicas.

Em todos os momentos encontrei desafios. Talvez tenha sido isso que me ajudou a ter mais equilíbrio emocional e maior segurança quando da realização dos procedimentos. A Santa Casa é uma verdadeira escola,

onde se aprende bastante. Os conhecimentos que tenho adquirido aqui vão contribuir para grandes oportunidades na minha carreira.

Neste hospital foi que descobri o que realmente é a enfermagem. Confesso que estou cada vez mais encantada por haver optado por seguir essa profissão. Sempre pensei que iria vencer na área de saúde. Hoje, tenho absoluta convicção de que estava certa. E amanhã, ninguém tenha dúvidas, eu conseguirei tempo para realizar o curso superior de enfermagem.

Fica registrado aqui o meu agradecimento a todos quantos me acolheram, ensinaram e fizeram com que eu me sentisse - e tal tem ocorrido sempre - como um membro efetivo desta Santa Casa. ■

rios de prioridades. Esta forma de distribuição favorece ao profissional que tem a oportunidade de realizar todas as cirurgias da especialidade, mantendo-os dentro de um mesmo nível. Outra vantagem é que pode-se padronizar as condutas.

Para o atendimento aos pacientes internados existe uma escala diária para cada um dos profissionais, permitindo a cada um ter contato e conhecer todos os doentes operados pelo serviço, nas visitas diárias. Um vez na semana existe a seção clínica do departamento da qual fazem parte todos os staffs, bem como das especialidades afins (radioterapia, quimioterapia, cirurgia plástica e odontologia), formando a equipe multidisciplinar para discutir e conduzir os casos mais complexos bem como aqueles de interesse científico. Uma vez por mês é realizada uma seção para apresentar a produtividade do mês e discutir as

complicações, bem como publicações de interesse. Ao final da seção é feita a grande visita semanal com todos os staffs.

Esta organização já apresenta alguns frutos, pois tem permitido a apresentação de resultados em congressos a nível nacional e internacional, além do mais alguns dos staffs têm sido convidados para participar de diversos congressos da especialidade. Alguns protocolos estão em andamento com destaque para o protocolo de preservação de órgãos nos tumores do hipofaringe e laringe; tratamento das lesões irrissecáveis com radioterapia e quimiosensibilização; cirurgia videoassistida para tumores da tireóide; pesquisa de linfonodo sentinela em tumores iniciais da boca.

A conquista mais importante está por vir, porque depois de percorrermos todo este caminho, e atingirmos este nível de organização, que ainda requer ajustes, estamos

aptos a dividir nossa experiência e também contribuir para a formação de novos especialistas. Para tal, entramos com pedido de credenciamento do programa de residência médica. Entendemos que a Residência Médica em Cirurgia de Cabeça e Pescoço fará um up grade de grande importância no departamento pois além do engrandecimento como Serviço proporcionará o crescimento individual de cada um dos seus componentes.

Para nossa satisfação já foi dado o primeiro passo para a aprovação do nosso programa, pois já fomos aprovados na primeira inspeção a nível estadual, faltando um último passo que será a confirmação da aprovação local na plenária da Comissão Nacional. Se assim ocorrer já deveremos ter o primeiro concurso público para o período 2007/2008, como oferecimento de uma vaga para R1.

## CORPO CLÍNICO

**O corpo clínico do Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço é composto pelos seguintes profissionais:**

Dr. Fernando Porto Carreiro Filho (Chefe)  
 Dr. Francisco Álvaro de Andrade Neto  
 Dr. José Wilson Meireles da Trindade  
 Dr. José Wilson Mourão de Farias  
 Dr. Marcio Ribeiro Studart da Fonseca  
 Dr. Marcelo Esmeraldo Holanda  
 Dr. Sergio de Barros Lima

**Especialidades afins:**

**Radioterapia:**

Dr. Wellington Barros de Oliveira Moura

**Cirurgia Plástica e Microcirurgia:**

Dr. José Maurício Cavalcante da Costa

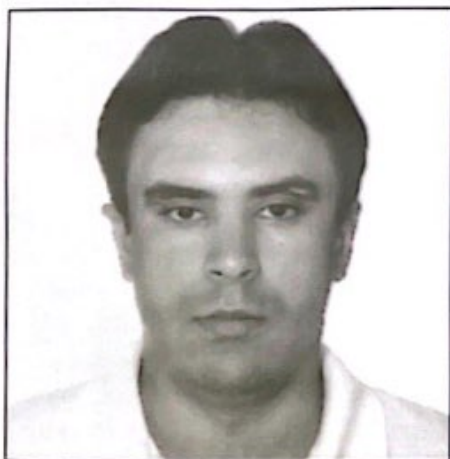
**Oncologia Clínica:**

Dra. Ana Angélica Andrade da Luz; Dra. Kelly Cristine Carneiro

**Odontologia:**

Dr. Pedro Teixeira

## DEPOIMENTO



**Romeu Parente de Moraes Fonseca,**  
estudante do 7º semestre de Enfermagem na Unifor

### A prioridade é o bem-estar do paciente

O estágio na Santa Casa tem fundamentado nossa aprendizagem e consolidado o valor de nossas ações de maneira que essas sejam realizadas dentro do maior rigor técnico-científico que cada situação exige, sem esquecer o lado da humanização na assistência ao paciente.

Estamos vivenciando e conhecendo a prática de um hospital que tem como prioridade o bem-estar do paciente. A prática

nos tem oferecido maior segurança e convicção para exercermos nosso mister com qualidade. Essa prática eleva também nosso senso crítico e contribui para sermos futuros gestores em saúde. Somente assim, através de um intenso período de estudos nesta instituição caritativa é que estaremos aptos a disputar e talvez até conquistar uma vaga no disputado mercado de trabalho.

Estou satisfeito por estar aqui, convivendo com profissionais que amam o que fazem. Agradeço a todos desta casa, pela paciência e atenção para comigo. Em especial, agradeço à equipe de enfermagem, que me recebeu de braços abertos.

# Bendita residência em cirurgia geral

**Dr. Gleydson Beserra Nobre,**  
médico-residente em Cirurgia Geral (R-1)



É com imenso prazer que venho por meio destas poucas palavras dizer da residência médica deste hospital. Apesar de estar há pouco tempo em contato com o ambiente da Santa Casa, já me sinto muito bem adaptado a quase tudo o que ocorre neste serviço e feliz por estar fazendo parte de algo no qual acredito ser um grande bem social para a população de Fortaleza e de muitas regiões do Ceará.

Quanto à residência médica, posso dizer que temos, ainda, algumas dificuldades, mas as qualidades existentes neste hospital superam em muito o desenvolver da residência médica em cirurgia geral. Primeiramente, o quadro de profissionais é de excelente qualidade, seja ele simplesmente de ordem técnica ou de ordem acadêmica, os quais se unem para tomar um serviço mais prático e de grande resolutividade. Isso se aplica não somente aos profissionais da área da cirurgia geral, mas a todos os serviços de cirurgia que são desenvolvidos na Santa Casa. Encontramos, com muita facilidade, um acesso fácil a praticamente todos os profissionais de outras áreas da cirurgia que, em certas ocasiões, não esperam nem a nossa procura ao seu serviço, mas simplesmente nos convidam a participar de seus procedimentos cirúrgicos.

Com essa premissa, podemos entrar em campo cirúrgico e até exercer o ato cirúrgico de especialidades médicas como no serviço de cabeça e pescoço, coloproctologia, urologia, oncologia cirúrgica, cirurgia plástica, mastologia, dentre outros.

São pessoas notáveis que estão a merecer sempre os nossos agradecimentos. Lembro, agora, dentre muitos outros, os Drs. Elmiro Heli e Jardas Sampaio, grandes

jovens cirurgiões plásticos do nosso serviço, tanto por sua disponibilidade no ensino teórico como nos encontros em plantões de emergência de outros serviços. Ao Dr. Benjamim Ramos por sua simplicidade e por nos deixar exercer algumas atividades cirúrgicas de sua especialidade, além do seu incessante trabalho de tentar nos fazer gostar desse tema. Ao Dr. Marcelo Esmeraldo, por sua dedicação em ver o crescimento de nossa residência, por sua confiança no nosso trabalho e por nos permitir entrar e exercer



algumas de suas cirurgias. E o Dr. Flávio Ximenes, pequeno grande mastologista, por sua disponibilidade, sempre quando é requisitado.

Secundariamente, o nosso serviço é de longe o que apresenta o maior volume de cirurgias dentre os hospitais da rede pública do Ceará e, conseqüentemente, dos hospitais que prestam residência médica em cirurgia geral da cidade, chegando ao ponto de alguns profissionais operarem sozinhos com a instrumentadora, uma vez que todos os outros residente já estão em campo cirúrgico de outros procedimentos. Esse grandioso volume de cirurgias transforma

nosso serviço numa residência impar em Fortaleza.

Em conversa com outros residentes nesta capital, temos observado a disparidade encontrada entre nossos serviços. É que R-1 de outras unidades hospitalares só têm a disponibilidade de entrar em campo cirúrgico duas ou três vezes por Isa, e isso quando existem muitas cirurgias marcadas. E mesmo assim, esses residentes somente exercem o procedimento cirúrgico total praticamente no final do R-1.

Na Santa Casa, entramos o dobro de vezes que os colegas de outros hospitais e no quarto mês de residência já começamos a exercer o procedimento cirúrgico.

Além de tudo isso, contamos com uma diversidade de patologias importantes, as quais são mais frequentes dentro da cirurgia geral e outras um tanto infrequentes, o que nos capacita dentro da cirurgia.

Em especial, contamos com dois grandes cirurgiões em nosso serviço, atualmente em posições diferentes de sua prática. Um deles é o Dr. Hermes Martins, desvolto em sua prática, é o cirurgião que tem o maior contato com os residentes da casa, e o que permite o maior contato do residente com o ato cirúrgico em si já nas fases iniciais de nosso ingresso na residência.

O outro é o Dr. Antonio Ribeiro, um homem humilde por natureza que, atualmente, devido à sua saúde, não se encontra em campo cirúrgico, mas nunca fugiu do intuito de fazer crescer o serviço de residência médica na Santa Casa, que ajudou a criar e que de forma prática resolve os problemas existentes no serviço. Mesmo não necessitando provar mais nada a ninguém, prova a cada dia o valor de seu caráter e dedicação por esta maravilhosa instituição. ■

Av. Duque de Caxias, 901 - Centro  
 Fone: (85) 3255.4111  
 Av. Santos Dumont, 5133 - Aldeota  
 Fone: (85) 3234.6222

**apiguana**



LW Agropecuária e Industrial Ltda.

viva bem, beba



(85) 3255.4106



**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
- Paquimetria
- Retinografia
- Topografia Corneana
- Visão de Cores
- Visão Sub-normal
- YAG laser
- TTT - Termoterapia Transpupilar
- Microscopia Espacular
- PDT - Terapia Fotodinâmica
- OCT - Tomografia de Coerência Óptica.
- FDT - Perimetria de Dupla Frequência

**CIRURGIAS**

- Catarata - Facoemulsificação
- Buraco Macular / Membrana
- Descolamento de Retina
- Estrabismos
- Exerese
- Glaucoma
- Vitrectomia
- Plástica Ocular
- Pterígio
- Recobrimento Conjuntival
- Tumor
- Refrativa Miopia, Hipermetropia e Astigmatismo

Neuma Designer



IOL MASTER - ZEISS  
 Ecobiometro s/ contato



OCT - Tomografia de  
 Coerência Óptica



IMAGNET 2000  
 Retinografo



PDT - Terapia  
 Photo Dinamica

CRM 5185

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



**MAIS SABOR  
 E QUALIDADE  
 PRA SUA VIDA**

Refrigerante  
**majs**  
 sabor

De coração,  
a gente se sente  
em Casa.

Estética - Clareamento  
Ortodontia - Prótese  
Urgência 24h - Sem carência  
20 clínicas credenciadas



Planos a partir de  
**20,00**

**PrevDent**  
porque sorrir faz bem

Informações: 3083.2211

ANIS nº 333239

O que era bom,  
ficou melhor!



**Cream  
Cracker**

+ crocante!  
+ gostoso!

**Nova embalagem!  
Novo sabor!**

Tenha sempre estrelas em sua casa  
*Experimente também as biscoitas Maria e Maizena*

## MAIS SAÚDE E SABOR NA SUA VIDA

**POR QUE A  
CARNE DO  
FRIGOTIL É MAIS  
SAUDÁVEL E  
SABOROSA**



- O Frigotil só trabalha com gado selecionado.
- O abate é feito no seu moderno frigorífico, dentro dos padrões mundiais de sanidade.
- A carne é inspecionada e aprovada pelo controle de saúde e qualidade.
- O transporte, armazenamento e exposição dos produtos obedecem rigorosamente as exigências de conservação.
- O produto mantém-se fresquinho e com suas características nutricionais preservadas até a hora do preparo.



Av. Duque de Caxias, 1584  
Centro - Fortaleza - Ceará  
frigotil@frigotil.com.br  
www.frigotil.com.br

**FRIGOTIL**  
CARNES DE QUALIDADE

(85) 3223.9473

# ARB MED

INDÚSTRIA E COMÉRCIO

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

**ASSISTÊNCIA TÉCNICA ESPECIALIZADA**

**FABRICAÇÃO PRÓPRIA DE:**  
Mesas luxo para ultra-Sonografia,  
ginecologia e exame clínico.



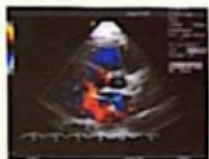
ULTRA-SOM E TRANSDUTORES NOVOS E USADOS.

Praça Visconde de Pelotas, 09 - Centro  
Fone: (85) 3454.1416 / 8851.9919 - Fortaleza-CE

Neuma Designer

# 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**

A casa é sua.  
O escritório fica onde você quiser.



IPSILON

Todo mundo diz que a cozinha é sempre o melhor lugar da casa. Por isso, a NET tem uma receita sem igual para você acessar a internet, em casa, da maneira mais gostosa. NET Wi-Fi, mais tecnologia e segurança para conectar-se à grande rede sem fios com toda a comodidade.



Toda a casa ligada no mundo.

[www.netfortaleza.com.br](http://www.netfortaleza.com.br)

3 2 6 6 . 6 0 3 0