

Ano IV - Nº 20
Novembro/2006

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



Lívio França,

***Modelo de gestão dá
certo na Santa Casa***



RÁDIO TÁXI® 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

A NOSSA FONTE DE INSPIRAÇÃO
SÃO OS NOSSOS CLIENTES.



Tudo na CASA DOS RELOJOEIROS foi planejado pensando em você.



Não existe óptica que tenha investido tanto em conforto, comodidade e segurança como a Casa dos Relojoeiros. Tudo para que você se sinta em casa. Além do mais, disponibilizamos aos nossos clientes grifes de altíssimo nível, vantagens sensacionais e serviços especializados com garantia.


Casa dos Relojoeiros
Tudo merece o melhor



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



NESSA CASA VOCÊ BOTA O CORAÇÃO.

Santa Casa de Misericórdia.



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



Chegamos ao número vinte

O sistema da rede filantrópica de saúde no Brasil, no qual a nossa Santa Casa está inserida, vem sofrendo cronicamente dificuldade

financeira, o que parece ser uma constante na rede de saúde pública em nosso país. Várias causas podem ser identificadas, e entre elas a mais evidente, a mais absoluta incúria do estado no tocante a saúde pública gratuita e de qualidade.

A rede de santas casas, centenas e espalhadas em todo território nacional, se ressentem sobremaneira em função do cunho assistencialista do serviço prestado, sem a contrapartida do governo, no tocante às injunções financeiras necessárias para fazer frente à grande demanda de pacientes, de custeio da máquina administrativa e de pessoal que toda grande empresa necessita.

Parece ser este então o grande dilema da rede, continuar prestando um serviço humanizado e de qualidade para a camada da população mais carente, ao mesmo tempo investir no recrutamento e na qualificação de pessoal especializado, na aquisição de máquinas de última geração de investigação diagnóstica e tratamento e no melhoramento de sua estrutura física e, porque não, no melhoramento de sua

imagem através de investimento em 'marketing'.

O ponto de equilíbrio nessa lógica incerta parece inalcançável e inatingível. Enquanto isso seguimos dentro deste mecanismo de relações, muitas vezes conturbadas, pois a dinâmica moderna da medicina e os interesses de grupos bem estruturados fazem obsoletos o estetoscópio, a anamnese e o exame clínico bem feitos.

Além disso, não apenas a boa vontade, as horas e horas e mais horas de estudos, a dedicação do profissional de enfermagem e o trabalho dos demais profissionais da área da saúde poderão ser suficientes para que se alcance o resultado desejado, pois que a saúde, por definição, perpassa a condição do bem estar apenas físico, mas também o psicossocial, e este está localizado além dos muros da nossa divina casa.

O centro de estudos, dentro de todo hospital, trabalha como uma extensão, sem fins lucrativos e com o fulcro na atividade científica, valorizando a instituição, promovendo eventos, e se colocando como o órgão capaz de gerir esta necessidade, principalmente diante da presença de estudantes das mais variadas áreas, fazendo do academicismo uma marca registrada de todo grande hospital.

Estamos trabalhando com este fim, fazendo da Revista da Santa Casa, que chega agora ao seu número vinte, mais um veículo de informação, não apenas para o público interno mas também e principalmente para a sociedade como um todo, o que o torna um legítimo veículo de utilidade pública.

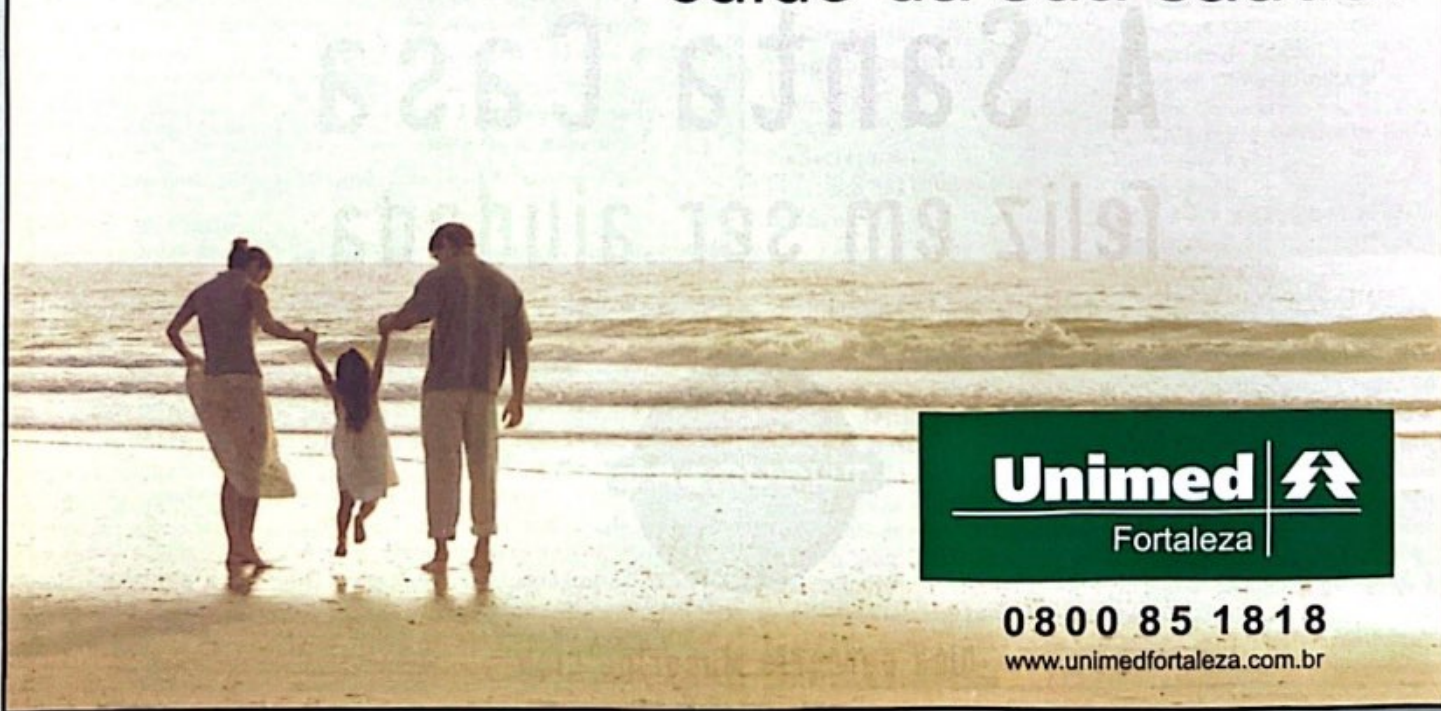
Capa: Neuma Designer



Dr. Jerônimo Azevedo Sá Jr.
Presidente do Centro de Estudos

ANS - nº 31.714-4

Faça como a gente: cuide da sua saúde.



Unimed 
Fortaleza

0800 85 1818
www.unimedfortaleza.com.br

Você
feliz em ajudar.



A Santa Casa
feliz em ser ajudada.



Uma parceria Mucuripe Club

Contato: (85) 3254.3020

03 Editorial



Chegamos ao número vinte

06 Entrevista



Modelo de gestão dá cerco na Santa Casa

09 Dia do Médico



Homenagem do Dr. Evandro aos médicos da Santa Casa

10 Visão



Lentes de Contato

13 Acupuntura



Tratamento de dor

14 Residência Médica



O aprendizado da residência em urologia

17 Geriatria



A especialidade que evolui a cada minuto

18 Ótica Boris



Boris, o Rei dos Óculos

19 Artigo



Por um Brasil mais saudável

20 Fisioterapia



Cuidados com o paciente

23 Plantão COOPEN



Cooperativismo em foco

24 Odontologia



Sorria! Clareamento Dental

27 Interação



Médico e enfermeiro

28 Tireoidectomia



Minimamente invasiva video-assistida

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

Comissão de Contas:

Adriano Borges Martins, Jaime Tomaz de Aquino e Luíz de Sousa Sampaio (efetivos), Marana Martha Figlioulo, 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, Luíz 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.

1º Tesoureiro:

Dr. Aduino Fernandes de Oliveira

2º Tesoureiro:

Dr. João de Deus Cavalcanti Filho

Mordomo da Santa Casa:

Cel. José Aduino Bezerra

Mordomo do Patrimônio:

Dr. Germano Francisco de Almeida

Mordomo do Cemitério:

Des. José Ferreira de Assis

Mordomo da Funerária:

Dr. Carlos Fernando Furtado

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.

Modelo de gestão dá certo na Santa Casa

Lívio Silva de França,
Provedor da Santa Casa de Fortaleza



Seguindo o que se faz com sucesso na Santa Casa de Porto Alegre, a sua congênere de Fortaleza trabalha com planejamento, programação e muito profissionalismo para gerir este complexo hospitalar. E como sua co-irmã, tem obtido excelentes resultados. Lívio Silva de França mostra os rumos desta instituição, a partir das alterações que procedeu no modelo de gestão, providência tomada para aumentar as rendas.

O provedor da Santa Casa diz como garantiu o abastecimento de alimentação e medicamentos na Santa Casa e no Hospital São Vicente de Paulo e ainda colocou em dia os salários dos servidores. Nesta entrevista, no modelo de perguntas e respostas, o provedor diz ainda que a UTI é imprescindível, embora represente um pesado ônus. E mais: A partir da criação de uma nova diretoria, a Santa Casa continuará a ser também hospital-escola.

Revista - Para onde vai a Santa Casa?

Lívio - A Santa Casa segue um paradigma, a Santa Casa de Porto Alegre, que esteve para fechar em 1983, mudou sua forma de gestão e, em 2003, recebeu prêmio de qualidade total. Adotado o tipo de gestão que chamamos de 3P: Planejamento, Programação e Profissionalismo, introduzimos aqui esse processo gerencial em 2001. Passamos então a comprar à vista, com pagamento aos fornecedores a cada quinta-feira. Isso nos

proporcionou obter abatimentos de até 30 por cento nas compras, ensejando-nos a manter regularmente supridos até hoje os nossos hospitais. Não mais sofremos, na Santa Casa e no Hospital São Vicente de Paulo, o constrangimento do desabastecimento de alimentação, remédios e material hospitalar. Colocamos em dia os salários dos funcionários. Profissionalizamos a arrecadação de doações através das contas de consumo de energia da Coelce, o que nos permitiu normalizar o pagamento mensal dos nossos próprios gastos de energia, bem como débitos em atraso com a citada empresa. Sobram ainda recursos para recolhimentos dos encargos sociais e melhoria dos serviços prestados.

Revista - A Santa Casa tem outros débitos a serem quitados?

Lívio - É verdade que ainda temos débitos em atraso de 1994, particularmente de FGTS, o que nos impede de receber recursos através de convênios do Município, Estado e União, conforme legislação em vigor. Nossa co-irmã e paradigma de Porto Alegre, afinal, levou vinte anos para atingir o nível de excelência que tem hoje. Seguindo a gestão 3P, haveremos de chegar lá.

Revista - Que barreiras o senhor derrubou na Santa Casa e que outras estão por serem derrubadas?

Lívio - Não ousamos afirmar que derrubamos barreiras, mas que as estamos transpon-

do com o trinômio gerencial do Planejamento, Programação e Profissionalismo. Seguiremos assim o roteiro do nosso paradigma, a Santa Casa de Porto Alegre, fonte de sucesso no setor de saúde, conforme já afirmado.



Revista - O SUS continua sendo madrastra? O Município seria então o padrasto? Há necessidades de aportes do poder público? As receitas já estão empatando com as despesas?

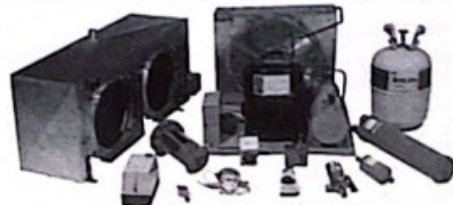
Lívio - O arcabouço do Sistema Único de Saúde, sua arquitetura e concepção, me parecem perfeitos. A atenção básica está no município, ficando para os escalões superiores (Estado e União) a responsabilidade pela solução dos problemas de maior complexidade. Saúde é uma atividade cara.

EQUIPEÇAS

EQUIPAMENTOS, PEÇAS E ACESSÓRIOS
PARA REFRIGERAÇÃO LTDA.

DISTRIBUIDOR DE GÁS FREON

RUA GUILHERME ROCHA, 914 - FAX: 3212.4283



TUDO PARA REFRIGERAÇÃO

INDUSTRIAL
COMERCIAL
AR-CONDICIONADO E
CÂMARAS FRIGORÍFICAS

COMPRESSORES:

EMBRACO, ELGIN,
TECUMSEH E OUTROS

3488.8282

CENTRAL DE VENDAS

3488.8283

3488.8284

3488.8285

Os recursos do SUS são limitados. E as gestões nem sempre são as adequadas. Nosso balanço de 2005 registra que o pagamento efetuado pelo SUS para cada procedimento realizado deixa um déficit de R\$ 5,84, o que representa produto final negativo da ordem de R\$ 3.400.000. Tivemos, assim, de nos socorrer de outras fontes, ou mesmo deixar de recolher tributos ou de pagar outras obrigações para equilibrar o nosso resultado contábil. Por via desse desequilíbrio, temos acumulado débitos que, como os de FGTS, penalizam a instituição com sanções da Lei de Responsabilidade Fiscal, não permitindo que receba qualquer recurso estatal, além dos que se referem ao estrito pagamento de procedimentos realizados e, assim sendo, com déficit, como o que referimos. Temos que continuar fazendo o mesmo dever de casa, a nossa administração 3P. E buscar outras fontes de receitas, seguindo o caminho percorrido pela Santa Casa de Porto Alegre.

Revista - De que forma a sociedade tem ajudado a instituição?

Lívio - O balanço realizado em junho de 2006 sinaliza, para o corrente ano, uma receita da ordem de 3,8 milhões de reais no item doações, o que representa 16 por cento da entrada total. Ressaltamos, particularmente, as seguintes contribuições:

- As que são efetuadas através de contas de consumo de energia elétrica, que já envolvem cerca de 100 mil colaboradores, perfazendo uma receita mensal da ordem de R\$ 200 mil, a qual assegura o pagamento das contas de energia da instituição, bem como do débito atrasado com a Coelce, de tributos, como FGTS, e outras doações. Isto está sendo possível graças à contratação de uma empresa especializada em marketing por meios eletrônicos.
- As resultantes da venda de produtos doados pela Superintendência da Receita Federal em Fortaleza, apreendidos na aduana de Foz do Iguçu.
- As representadas por doações de tecidos pela Federação das Indústrias do Estado do Ceará, no valor de R\$ 22.900,00, que permitiram iniciarmos a montagem da rouparia da instituição.

Revista - A Santa Casa deve crescer em 2007 também como hospital-escola?

Lívio - Em 2005 e 2006 foi elaborado na instituição um planejamento estratégico, esperando-se chegar ainda no corrente ano a

um plano diretor. Ainda neste mês de outubro de 2006 deve ocorrer uma assembléia geral extraordinária para apreciação do novo estatuto da casa. Com esse, deverá surgir a Diretoria de Ensino e Pesquisa. Essa nova diretoria, fruto de recomendação do planejamento estratégico, procurará dar suporte a que é perguntado. No corrente ano buscou-se estruturar diferentes estágios existentes na Santa Casa nessa área específica. Assim, foram assinados convênios com a Universidade Vale do Acaraú UVA/ Instituto Dom José de Educação e Cultura, Escola de Educação Básica Nossa Senhora das Mercês, Colégio Elite, MBL Saúde e Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial Senac-Ceará.

Revista - A filantropia ainda é o forte da nossa instituição?

Lívio - As Santas Casas são uma criação portuguesa do Século XV, através de Dona Leonor. Nasceram sob o manto da igreja católica para atender os pobres necessitados de hospitalização. A Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza tem certificado de entidade beneficente de assistência social, antigo certificado de entidade de fins filantrópicos, comprovando, para tanto, disponibilizar 60 por cento dos seus meios ao SUS. Seu forte é a filantropia.

A Santa Casa segue um paradigma, a Santa Casa de Porto Alegre, que esteve para fechar em 1983, mudou sua forma de gestão e, em 2003, recebeu prêmio de qualidade total. Adotado o tipo de gestão que chamamos de 3P: Planejamento, Programação e Profissionalismo, introduzimos aqui esse processo gerencial em 2001. Passamos então a comprar à vista, com pagamento aos fornecedores a cada quinta-feira.

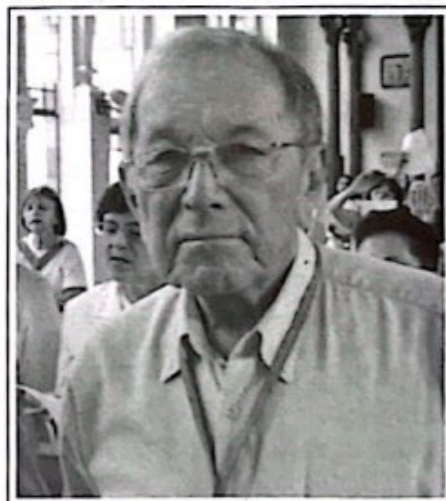
Revista - O que tem levado a Santa Casa de Fortaleza a desativar leitos?

Lívio - A direção da Santa Casa não desativou leitos. O diagnóstico do planejamento estratégico apontou que o convênio mantido com o SUS tem se utilizado somente 50 por cento dos leitos disponibilizados. A direção da Santa Casa está, portanto, procurando racionalizar os meios, tendo em vista evitar desperdícios. Está, assim, projetando efetuar

uma relocação das clínicas, objetivando atender de uma melhor forma a clientela, formada pelo que chamamos excluídos dos excluídos e o SUS.

Revista - É importante manter a UTI mesmo com prejuízos?

Lívio - A UTI é a dependência hospitalar destinada ao tratamento de pacientes de maior gravidade, em condição crítica. Daí a sua importância dentro da estrutura hospitalar, sendo o seu funcionamento considerado imprescindível, mesmo que o custo do atendimento seja superior ao que recebemos do SUS. O que está acontecendo: Estamos pleiteando junto à Prefeitura de Fortaleza uma melhoria no pagamento do atendimento. Pelo menos para equilibrar receita e despesa.



Revista - A UFC fechou sua emergência. Por que mantemos a nossa?

Lívio - Não sabemos dos exatos motivos que levaram ao fechamento da emergência do Hospital Universitário da UFC, mas com certeza o fator custo tomou papel importante nesta decisão, porque essas unidades costumam ser deficitárias, ou seja, os valores repassados pelo SUS para o seu funcionamento são inferiores ao necessário para o seu custeio. A Santa Casa de Fortaleza mantém uma emergência também deficitária que, embora limitada ao atendimento clínico de adultos, tem um importante papel no atendimento à saúde da nossa população, principalmente as pessoas de menor renda, para quem se destinam prioritariamente os nossos serviços. Por esta razão optamos por mantê-la em funcionamento, mesmo apresentando um déficit na receita versus despesas da ordem de 25 por cento.

Revista - O senhor acredita no crescimento efetivo da Santa Casa.

Lívio - Acredito. As respostas às perguntas anteriores subentendem a afirmativa. A Santa Casa é um ícone da saúde, particularmente para os necessitados, os excluídos dos excluídos. Se a Santa Casa de Porto Alegre esteve para fechar em 1983, reformulou sua gestão e, ao contrário, recebeu dez anos depois o prêmio de qualidade total, passando a ser referência internacional, por que a Santa Casa de Fortaleza não pode chegar lá, fazendo o mesmo que ela, com a humildade dos seus dirigentes? É uma questão de vontade, de gestão! Vamos chegar lá, sim. É só continuarmos com o dever de casa, prosseguindo no projeto 3P.

Dona Sarah, o meu ícone

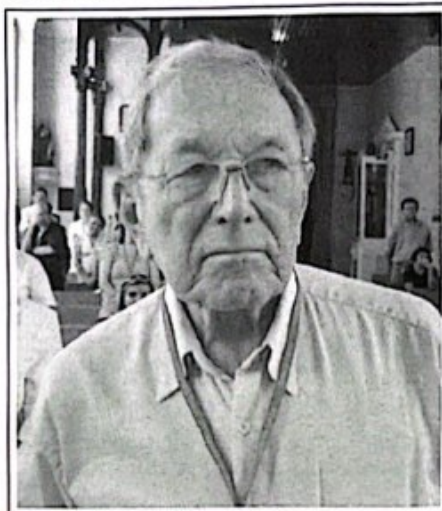
Revista - Quem é Lívio França, onde nasceu e como cresceu na vida?

Lívio - Nasci e cresci em Cajazeiras, às margens da hoje BR 116, em frente à Igreja de São Diogo, hoje demolida. Foi esta construída por meu pai, Gregório Nogueira de França, em 1923. Órfão de pai aos sete anos, fui criado, juntamente com cinco irmãs, por minha mãe, Sarah Silva França, meu ícone, a quem devo tudo o que sou na vida. Fiz o curso primário na Escola de Dona Diva Leão, no bairro de Joaquim Távora.

Revista - Como nasceu o interesse pela carreira militar?

Lívio - Iniciei o ginásio em 1938, no Colégio Militar. Prossigui os estudos básicos no Colégio Floriano e fui terminá-los

no Colégio São João, em 1942. Em 1944, ingressei no segundo ano da Escola Preparatória de Fortaleza, mediante concurso. Escolha certa. Foi o Exército o meu segundo suporte de vida, além de minha mãe, ainda (e sempre) fonte de vida e inspiração espiritual. O Exército é a escola de democracia que privilegia o mérito dos seus integrantes. Cursei a Escola Militar de Rezende, tendo sido declarado aspirante a oficial de Arma de Engenharia, turma de 17 de dezembro de 1948.



Revista - Quais os destaques no âmbito militar?

Lívio - Exerci diversas funções em unidade de Arma de Engenharia. Cursei a Escola de Comando e Estado Maior do Exército, onde ingressei mediante concurso, entre 1961 e 1963. Fui membro do Gabinete Militar no governo do presidente Castelo Branco, na função de adjunto da Sub-chefia do Exército. Em primeiro de julho de 1969, a pedido, fui

transferido para a reserva. Fui membro da secretaria-geral do Ministério dos Transportes, na gestão de Mário Andreazza, no período de fevereiro de 1968 a março de 1974. Exerci a Presidência da Companhia Docas do Ceará, de abril de 1975 até 1990, e Diretor Técnico da mesma empresa até outubro de 1995. Fui presidente da Associação Comercial do Ceará de abril de 1997 a abril de 2001.

Revista - Por que o senhor decidiu trabalhar pelos necessitados?

Lívio - Sou rotariano. Companheiro, no Rotary Clube de Fortaleza, do Dr. Antonio Francisco, Mordomo da Santa Casa e que, em 1996, foi seu provedor. Comprometi-me com ele que, quando me afastasse da Companhia Docas, ir auxiliá-lo na Casa Pia. Assim ocorreu. Estava eu aposentado e reformado do Exército. Decidi-me trabalhar, daí em diante, pelos excluídos dos excluídos, clientela vocacional da Misericórdia.

Revista - Como é administrar com dinheiro (Docas) e sem dinheiro (Santa Casa)?

Lívio - Administrar é respeitar princípios. É eleger prioridades. Dinheiro é meio. As realizações são do tamanho dos recursos de que se dispõe. Sempre apliquei, até por formação familiar e profissional, o princípio 3P Planejamento, Programação e Profissionalismo.

Revista - É possível conciliar família, amigos e Santa Casa?

Lívio - Perfeitamente. Sempre procurei não envolver a minha família com o meu trabalho. As atividades do meu trabalho são resolvidas na estrutura do trabalho. Reservo minha casa para a convivência familiar e dos amigos. Cada coisa no seu lugar. ■

DEPOIMENTO



Priscila da Silva Lima,

aluna do 5º semestre do Curso de Farmácia da UFC

Aprendendo mais do que esperava

Pensei que era uma coisa, mas era outra completamente diferente. Cai do cavalo! Necessitava ver na prática o que estudei na faculdade. A gente sabe quando é o momento de olhar as explicações do livro.

Mas não pensava que ia aprender tanto. Sempre imaginei estágio como as duas casas do congresso em Brasília; muita falação e nenhum resultado prático. Pensava passar por vários estágios, aprender um pouquinho em cada um e ganhar alguma experiência.

Após as formalidades de praxe, comecei a estagiar na Santa Casa. E haja trabalho!

Estágio real, nem um pouco parecido com o "trabalho" dos nossos parlamentares.

Juro que não esperava tanto. Sei não, mas acho que sairei daqui conhecendo mais as disciplinas que estou aprendendo e, se duvidarem, posso até ser monitor na minha turma.

O meu contato com o paciente tem sido mínimo, mas nem por isso deixo de sentir que estou ajudando de alguma forma a quem necessita de ajuda na área da farmacologia. Agora, o time que me cerca, este sim é bom, muito bom, solidário e amigo.

Vou ser graduada sem necessitar de outros estágios. Somente o da Santa Casa é suficiente. Pode até parecer que não, mas espero aprender o bastante para ser uma boa profissional. E montar no cavalo de novo! ■

Homenagem do Dr. Evandro aos médicos da Santa Casa

Dr. Evandro Studart,
Vice-Provedor da Santa Casa de Fortaleza



Por ocasião da missa em homenagem aos médicos no seu dia (12 de outubro), o Dr. Evandro Salgado Studart da Fonseca enalteceu a figura dos profissionais de medicina e ainda citou Hipócrates quando argumentava: "A fama de um médico depende mais de sua capacidade de fazer prognósticos do que de fazer diagnósticos". Dr. Evandro mencionou seu pai, Eduardo Salgado, que dizia não ser a medicina para os que não gostam de estudar.

Eis, na íntegra, o pronunciamento do Dr. Evandro, na Capela da Santa Casa:

São Lucas, médico, pintor, discípulo e evangelista, não era hebreu e sim gentio, como era chamado todo aquele que não professava a religião judaica. Não há dados precisos sobre a vida de São Lucas, mas segundo a tradição era natural de Antioquia, cidade situada em território hoje pertencente à Síria e que na época era um dos mais importantes centros da civilização helênica na Ásia Menor. Supõe-se ter vivido 80 anos. É provável que São Paulo tenha sido seu mestre na doutrina cristã e dele tenha recebido o batismo. É padroeiro dos artesãos, dos escultores e dos médicos.

Aprendi com meu pai que a medicina não é profissão para aqueles que não gostam de estudar. Apesar de absolutamente necessário, o domínio da técnica não basta. O exercício da medicina envolve a arte de ouvir as pessoas, de observá-las, de examiná-las, interpretar-lhes as palavras e de discutir com elas as opções mais adequadas. O tempo dos que impunham suas condutas sem dar explicações, em receituários cheios de garranchos, já passou e não voltará. Talvez a aquisição mais importante da maturidade profissional seja a consciência de que a falta de tempo não serve de desculpa para deixarmos de escutar a história que os doentes nos contam. De fato, muitos deles se perdem com informações irrelevantes, embaralham queixas, sintomas e, se lhes

perguntamos quando surgiu a dor nas costas, respondeu que foi no casamento da sobrinha. Nesses casos, o médico competente deve ser capaz de assumir com delicadeza o comando do interrogatório de forma a torná-lo exequível num tempo razoável. Nessa área, sim, temos muito a aprender com os velhos mestres.

Hipócrates acreditava que a arte da medicina está em observar. Dizia que a fama de um médico depende mais de sua capacidade de fazer prognósticos do que de fazer diagnósticos. Queria ensinar que ao paciente interessa mais saber o que lhe acontecerá nos dias seguintes do que o nome de sua doença. Explicar claramente a natureza da enfermidade e como agir para enfrentá-la alivia a angústia de estar doente e aumenta a probabilidade de adesão ao tratamento. Curar é finalidade secundária da medicina, se tanto. O objetivo fundamental de nossa profissão é aliviar o sofrimento humano.

Nada mais justo que após esta Santa Missa, em que homenageamos a São Lucas, eu dissesse algumas palavras para expressar o nosso apreço por aqueles que contribuem, com seu trabalho e dedicação, para a recuperação dos que aqui nos procuram em busca de seu bem mais precioso - a saúde. O faço com os versos da Dra. Murita L. da Cruz Rios Sampaio.

SER MÉDICO

*Ser médico...
aliviar sofrimentos
penetrar fundo nos tormentos
da humanidade*

*Ser médico...
dar de si profundamente
sentir a dor do doente
compreender a sua sorte
é se doar por inteiro*

*é romper o nevoeiro
que separa a vida da morte
Ser médico...*

*Uma vida a dar vidas
a mão que cura feridas
a palavra que conforta
o olhar compadecido
ele é sempre amigo
que ao bater lhe abre e porta*

*Ser médico...
é infundir confiança
ao velho, ao jovem, à criança
é ser de Deus o instrumento
dando alívio à dor alheia
tecer fibra a fibra uma teia
segundo o seu juramento*

*Ser médico...
é ter na mão a leveza
agir com delicadeza
é ver em cada criatura
o pai, a mãe, o filho, o parente
para que seu trabalho apresente
o dom verdadeiro da cura*

*Ser médico...
é empreender com carinho
conhecer e traçar seu caminho
sem jamais pensar no tédio
comprimidos não resolvem
nem diplomas se devolvem
é uma paixão sem remédio!*

Esta é, portanto, uma homenagem singela para vocês que têm dividido conosco os desafios inerentes àqueles que desejam oferecer o que há de melhor para a saúde de nossa população, pois o que faz da medicina uma profissão respeitável não são as noites em claro, nem o conteúdo do que juramos uma vez na vida, muito menos a aparência sacerdotal, mas o compromisso diário com os doentes que nos procuram e com a promoção de medidas para melhorar a saúde destes e da nossa Santa Casa.

Um grande abraço a todos!"

Lentes de Contato

Dra. Vânia Lúcia Miranda de Sampaio,
oftalmologista formada pela UFC



Com a finalidade de melhorar sua visão, o homem idealizou instrumentos e até hoje aprimora materiais ópticos para obter, além da visão perfeita, conforto, segurança e praticidade.

Embora usadas principalmente para quem não deseja usar óculos, pode ser uma indicação médica quando existe diferença de grau importante entre os olhos (anisometropia) ou uma córnea com irregularidades.

➤ Classificação das lentes de contato:

• Gelatinosas ou hidrofílicas: produzidas com plástico maleável e hidrofílico.

• Rígidas: não permeáveis a gases PMMA permeáveis aos gases CAB, siliconadas e fluocarbonadas.

➤ Tipificação das lentes de contato hidrofílicas quanto à forma de uso:

• Lentes de contatos hidrofílica de uso diário conteúdo aquoso menor 50%.

• Lentes de contatos hidrofílica de uso prolongado conteúdo aquoso maior 50%.

• Lentes de contatos de uso contínuos alto conteúdo aquoso.

• Lentes de contato de uso ocasional usadas durante atividades esportivas ou socialmente.

• Lentes de contato de uso flexível flexibilidade na maneira de usar.

➤ Indicações e contra-indicações das lentes de contato:

• Indicações:

- Ópticas → 85 a 90% dos usuários.

- Médicas → ceratocone, astigmatismo irregular, → anisometropia...

- Cosméticas → melhoram a estética.

- Terapêuticas → proteção epitélio corneano, cicatrização de epitélios anormais, aliviam a dor e liberam drogas.

➤ Contra-indicações:

• qualquer inflamação aguda e subaguda do segmento anterior do olho.

• infecções oculares agudas e crônicas.

• qualquer doença do olho que afete a córnea, conjuntiva e pálpebras.

• hipoestesia corneal.

• glaucoma não controlado

• toque vítreo endotelial em afácicos

• extrema intolerância psicológica à aplicação de qualquer corpo estranho no olho.

➤ Complicações associadas as lentes de contato gelatinosas:

• impregnação das lentes de contato gelatinosas.

• depósitos orgânicos.

• depósitos inorgânicos.

• depósitos externos

• contaminação

➤ Complicações oculares:

• neovascularização corneal

• conjuntivite papilar gigante

• ceratite límbica superior

• ulceração corneal fúngica e bacteriana

• edema corneal

• lesão pseudodendrítica

• pseudocistos

➤ Complicações relacionadas com lentes de contato rígidas:

• macroedema

• síndrome de uso excessivo

• hipoestesia corneal

• abrasão epitelial

• opacidades corneanas

• síndrome lente fixa

As lentes de contato se constituem em um corpo estranho dentro do olho, podendo causar danos importantes para a visão de modo que a segurança do seu uso depende da supervisão do Oftalmologista, pois a adaptação de lentes de contato é um ato médico.

* Referências:

1- Coral Ghanem C, Kara José N. Manual CBO,

2- ABC da Saúde Lentes de Contato. ■

DEPOIMENTO



Raquel Brito do Nascimento,

aluna do 8º Semestre de Enfermagem da UNIFOR

A "Santinha" me fez melhor como profissional

A Universidade nos oferece o conhecimento sobre diversas patologias existentes e uma sensibilização sobre a aplicação desta teoria em aulas práticas nem sempre suficientes.

Portanto, faz-se necessário a conquista de um estágio extracurricular para a aplicação mais autônoma desses conhecimentos, tentando melhorar alguns acontecimentos que fogem do ideal e acatando outros que, aparentemente abusivos ao que foi aprendido, trazem inerentes a elas a realidade de que nem tudo é viável.

Neste contexto, é louvável a oportunidade de que algumas instituições oferecem aos estudantes de ampliar seus conhecimentos,

acolhendo-os em suas clínicas e impondo-lhes o ensinamento de que a profissão a qual foi escolhida não se resume ao benefício próprio, mas à gratificação pessoal em ajudar o outro.

Santa Casa de Fortaleza, hospital filantrópico, persistente no trabalho sério, de aperfeiçoamento diário, não poderia ausentar-se da minha carreira profissional. Ser bolsista desta casa está sendo a oportunidade única de pôr em prática o "ser enfermeira", anteriormente embasado, lutando pela melhoria do cliente e, mesmo diante das dificuldades, transmitindo-lhe o apoio necessário para a reabilitação e superação dos empecilhos diários à continuidade da saúde.

A "Santinha" me fez maior como profissional e, sobretudo, como pessoa. Carrego para toda a vida a responsabilidade de ser uma profissional exemplar e visando sempre o bem-estar físico, mental e emocional do cliente, pois serei uma ex-bolsista da Santa Casa de Fortaleza. ■

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



**Remanso
Hotel de Serra**

INFORMAÇÕES E RESERVAS

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

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



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 Design

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



HIGI HÄND

HIGIENIZADOR PARA AS MÃOS

HIGIENIZADOR PARA AS MÃOS

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

HIGI HÄND 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: 74.060.755/0001-53 - FONE: (85) 3295.6333
Farmacêutica Responsável: Andréa Maria R. Castro e Silva CRF-CE 2014

5 Elementos

- ACUPUNTURA TRADICIONAL CHINESA
- REIKI
- MASSAGEM TERAPEUTICA
- DRENAGEM LINFÁTICA

*Busque a harmonia da sua
saúde Física e Mental!!!*

Terapeutas: Carla Sales
Emiliana Paiva
Acupunturista: Fabíola de Paula

Centro de Acupuntura do Ceará
Rua Nogueira Acioli, nº 486, Centro
(Próximo ao Hospital Cura D'ars)

 **9951 7032 / 9904 3238**
9608 0333 / 3226 8214

Fort Lav

LAVANDERIA HOSPITALAR

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

 **(85) 3478.3801**

Neuma Design

Tratamento de dor e acupuntura

Dr. Nilson Fortaleza,

médico anesthesiologista, clínico de dor e acupunturista



Acupuntura é uma terapêutica milenar criada na China que utiliza agulhas, moxas e outros instrumentos para liberar substâncias químicas no organismo com efeito analgésico e/ou antiinflamatório e, assim, aliviar a dor e outros sintomas decorrentes de determinadas doenças.

A palavra acupuntura origina-se do latim, sendo que acus significa agulha e punctura quer dizer puncionar. Portanto, refere-se à inserção de agulhas na pele nos tecidos subjacentes em diferentes profundi-

mente reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela Associação Médica Brasileira (AMB).

Para nós, ocidentais, a acupuntura ganhou credibilidade por seu efeito no alívio da dor. Nas pesquisas sobre seu mecanismo analgésico aponta-se para o papel dos opióides endógenos nesse mecanismo.

Existem outros efeitos além do analgésico causado por acupuntura, entre eles podemos citar: aumento das taxas de

outros.

Essas substâncias liberadas são na grande maioria relacionadas à resposta analgésica do próprio organismo, portanto a dor do paciente está sendo tratada e não apenas a sessão de acupuntura porque essas substâncias se mantêm no organismo por bastante tempo após estímulos repetidos (sessões de acupuntura).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) lista mais de 40 doenças para as quais a acupuntura é indicada. Podemos citar algu-

mas mais comuns na nossa comunidade como asma, alterações menstruais (cólicas), lombalgia, ansiedade, depressão, insônia, mal estar provocado pela quimioterapia, tendinites, fibromialgia, cefaléias, enxaqueca, cialgia, artrose, artrite, dores musculares (dor miofascial) etc.

Na Santa Casa contamos com o ambulatório para tratamento de dor crônica (ambulatório de dor) e o ambulatório de acupuntura. Os casos de dor crônica são encaminhados ao ambulatório de dor pelo profissional de saúde responsável pelo paciente com relatório clínico. Esses pacientes são avaliados e iniciamos o tratamento com medicação, fisioterapia (contamos também com o apoio da fisioterapia da Santa Casa), acupuntura (Dr. Nonato), avaliação psicológica (Dr. Studart), etc.

Para tratarmos uma dor crônica precisamos atuar de forma multidisciplinar e estamos iniciando este trabalho na Santa Casa contando com a ajuda profissional de médicos, enfermeiros, dentistas, fisioterapeutas, psicólogos, assistente sociais, nutricionistas, fonoaudiólogos, auxiliares de enfermagem entre outros. ■



dades e em pontos estratégicos do corpo para produzir o efeito terapêutico desejado.

Os pontos descritos pelos chineses são ligados por uma linha imaginária, os meridianos. São doze meridianos principais entre outros. Para os chineses, nosso organismo é formado de matéria e energia e é essa energia, a força vital ou Chi, que circularia nesses meridianos e qualquer doença seria consequência de um distúrbio na circulação desse Chi.

No Brasil, a acupuntura foi recente-

secreção de neurotransmissores e neurohormônios, melhora do fluxo sanguíneo, estimulação da função imunológica, relaxante muscular, sedativo / hipnótico, antidepressivo (leve), estimulante da reparação e cicatrização teciduais, entre outros.

Em pesquisas científicas demonstra-se a participação de vários neurotransmissores e receptores na resposta à acupuntura, entre eles: peptídeos opióides endógenos, endorfinas, encefalina e dinorfina, noradrenalina, serotonina, acetilcolina e

O aprendizado da residência em urologia

Dr. Hidelbrando Alves Mota,
cirurgião geral, residente de urologia na Santa Casa

Referência em uma série de especialidades médicas, a Santa Casa de Fortaleza é, também, formadora de especialistas. A residência médica em Urologia, instituída com o apoio do MEC, é bem uma prova disso.

Para este número, escolhemos o residente da especialidade, médico-cirurgião Francisco Hidelbrando Alves Mota, que mostra a importância desse estágio e sua magnitude, em função de um aprendizado direto e duradouro.

O Dr. Hidelbrando conversou conosco sobre sua residência médica e sua fala, com perguntas e respostas, está publicada adiante:

Revista - O que se aprende na residência em urologia?

Dr. Hidelbrando - A urologia é uma especialidade médica que estuda o aparelho genitourinário masculino e urinário feminino e se preocupa com suas doenças. Portanto abrange as enfermidades que acometem o sistema urinário de ambos os sexos, em adultos e crianças.

Revista - São quantas horas de aulas práticas e teóricas?

Dr. Hidelbrando - As atividades teórico-práticas compreendem 10% a 20% da carga horária sob a forma de sessões, seminários,

correlações clínico-patológicas ou outras de acordo com os programas pré-estabelecidos.

Revista - Como são desenvolvidas as aulas teóricas?

Dr. Hidelbrando - As aulas teóricas são ministradas por preceptores e pelos próprios residentes com integração dos residentes da Faculdade de Medicina e do Hospital Geral de Fortaleza.

Revista - Com que tempo de residência começam as práticas?

Dr. Hidelbrando - Na nossa residência médica de urologia as práticas começam logo no início, pois é um serviço de muitos procedimentos.

Revista - Qual a diferença da nossa residência para as demais?

Dr. Hidelbrando - A grande diferença é que o nosso serviço possui uma grande demanda de pacientes oriundos de todo Ceará, proporcionando grande número de atividades práticas que engrandecem a nossa formação.

Revista - E a importância dos preceptores para o residente?

Dr. Hidelbrando - Os preceptores são de suma importância para o nosso aprendizado, pois são profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sempre dispostos a ensinar.

Revista - Onde os preceptores encontram tempo para ensinar?

Dr. Hidelbrando - Os preceptores ensinam no centro cirúrgico, no ambulatório e nas reuniões científicas.

Revista - Como o residente faz também ambulatório?

Dr. Hidelbrando - O ambulatório, de acordo com o programa de residência, equivale no mínimo a 20% da carga horária anual. E é lá a porta de entrada dos nossos pacientes no hospital.

Revista - É muito amplo aqui o campo para residente?

Dr. Hidelbrando - Especificamente na urologia sim, pois é um serviço que oferece muitos leitos.

Revista - Quais as perspectivas da nossa residência médica?

Dr. Hidelbrando - Tende a melhorar a cada ano, especialmente se houver investimento de alguma instituição de ensino de origem particular.

Revista - Há necessidade de três anos para a residência?

Dr. Hidelbrando - Na minha opinião não há necessidade, mas neste período de três anos a nossa formação é completa. ■

DEPOIMENTO



Maria José Nascimento,
Auxiliar de enfermagem (Clínica José Frota)

Estágio que abre as portas dos empregos

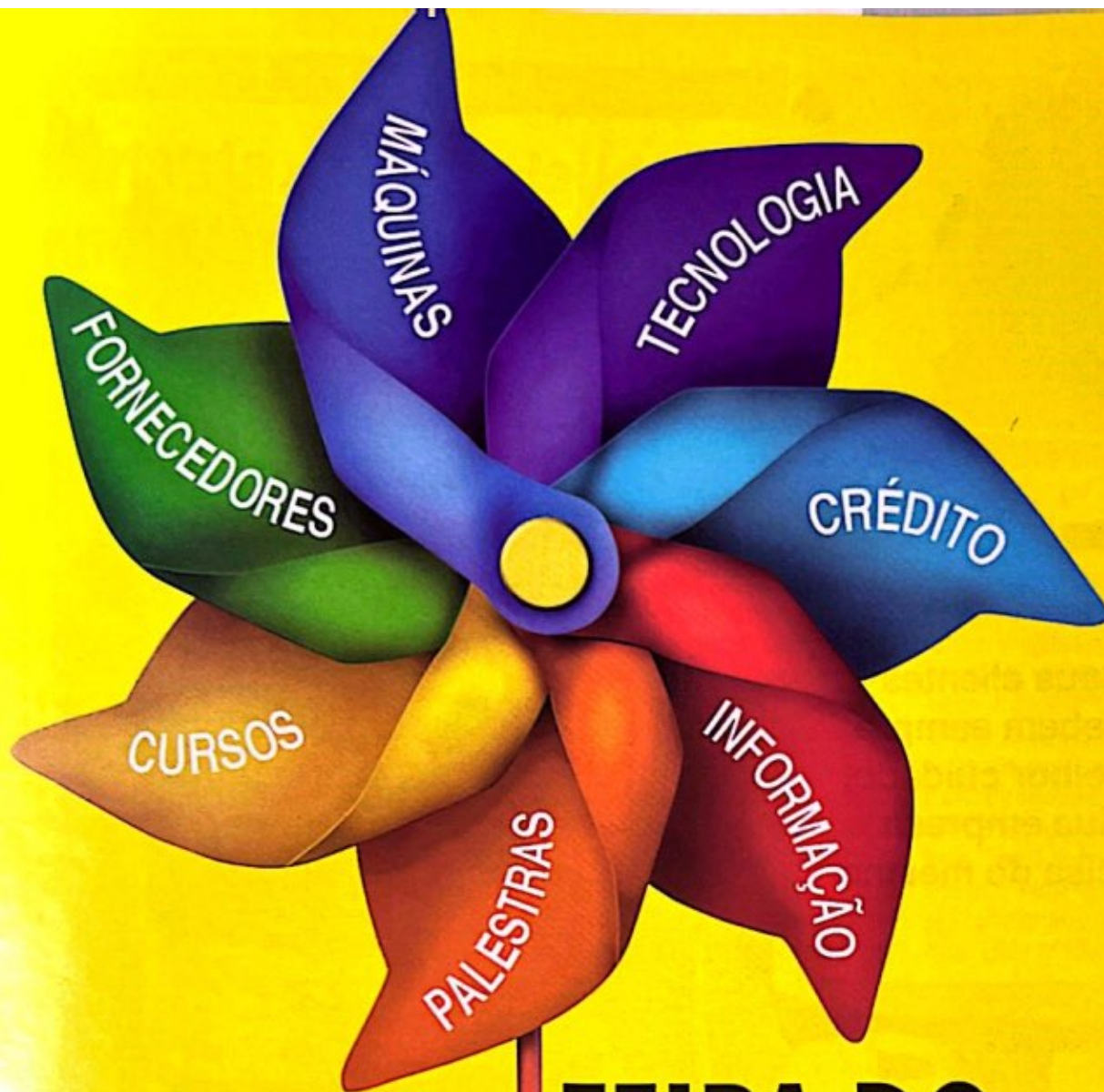
Todos nós temos os recursos dos quais necessitamos para realizarmos tudo aquilo que desejamos. Esta é uma grande verdade, todos nós sabemos. Precisamos apenas organizá-los de forma coerente para que o sucesso não seja apenas uma expectativa em nossas vidas.

Com a sequência de conhecimentos que venho adquirindo na Santa Casa, espero muito conquistar, a partir do instante em que deixar o estágio voluntário que estou

realizando, esse tão desafiante sucesso.

Sairei daqui com uma bagagem de conhecimentos muito boa, bagagem que me credenciará a fazer opções de colocações no tão concorrido mercado de trabalho, que é o dos profissionais de saúde em nível de segundo grau. Terei oportunidade de escolher onde deverei trabalhar.

O estágio para técnicos e auxiliares de enfermagem realizado na Santa Casa propicia contratação imediata em qualquer hospital ou similar no Ceará. Estou certa de que lá fora procederei tão bem quando minhas colegas que hoje se notabilizam por seu trabalho tão sério. ■



FEIRA DO EMPREENDEDOR

Bons ventos para o seu negócio

Informações: (85) 3255.6600 | 3255.6718
www.feiradoempreendedor.ce.sebrae.com.br
feiradoempreendedor@ce.sebrae.com.br

**DE 22 A 25 DE NOVEMBRO DE 2006
 NO CENTRO DE CONVENÇÕES DO CEARÁ.**

APOIO:

BOVESPA
 Bolsa de Valores de São Paulo

FIEC



FECOMÉRCIO
 DESC-SENAC/IPCQ



FECEMPE

ORGANIZAÇÃO:

VC
 EVENTOS
 PATROCÍNIO

REALIZAÇÃO:

SEBRAE



AMPER-PT
 Associação de Pequenos Empreendedores do Ceará


CAIXA
 Aqui é Brasil a melhor



Banco do Nordeste

CEARÁ
 SECRETARIA DE ECONOMIA
 E FINANÇAS





Seus clientes
recebem sempre
o melhor cuidado.
Sua empresa
precisa do mesmo.

Banco do Nordeste. O melhor parceiro para o seu negócio.

O Banco do Nordeste trabalha para que o seu consultório, laboratório, clínica ou hospital tenha o melhor tratamento. E isso vem sendo possível através da assistência que o Banco do Nordeste proporciona à sua empresa, oferecendo crédito para capital de giro e investimento, com **os juros mais baixos e os prazos mais longos do mercado**. Assim, você pode ampliar e modernizar o seu empreendimento, como adquirir equipamentos médicos, odontológicos, laboratoriais ou fisioterápicos, que melhoram o atendimento prestado a seus clientes. Descubra por que quando a sua empresa está bem de saúde ela cresce mais ainda.

0800 78 3030 • clienteconsulta@bnb.gov.br • www.bnb.gov.br

**Banco do
Nordeste**



Geriatría, a especialidade que evolui a cada minuto

Dr. Lauro Nelson Cunha Brandão,
 uteista da Santa Casa e faz especialização em geriatría



Geriatría é o ramo da medicina que enfoca o estudo, a prevenção e o tratamento de doenças e da incapacidade nas idades avançadas. Já gerontologia é o estudo do envelhecimento em si.

Geriatras são médicos especializados no cuidado com o idoso. Podem ter outras especialidades, passaram por um treinamento (residência médica) de dois anos ou mais, onde presenciaram os aspectos específicos da saúde do idoso. Na pós-graduação, os médicos especialistas têm de passar por um exame de qualificação para a especialização por necessidade de obter um título ou certificado de especialistas. Como em todas as especialidades.

Senilidade significa o envelhecimento patológico (com doenças). Com o envelhecimento, ocorre um declínio estimado em algumas funções. Sendo assim, o idoso se torna mais vulnerável a doenças como infecções, doenças cardiovasculares, neoplasias malignas, dentre outras.

Nos países em desenvolvimento, o idoso é o indivíduo que tem 60 anos de idade ou mais. Já nos países desenvolvidos, é a pessoa que tem 65 anos de idade ou mais.

A capacidade funcional ao longo da vida vai caindo. Na terceira idade é importante manter-se independente e prevenir incapacidade. Por isso, reabilitar é garantir qualidade de vida. O envelhecimento natural associado às doenças crônicas é o responsável pela limitação do idoso. Nessa fase da vida é importante focar sempre a

prevenção.

Nem sempre o indivíduo irá manifestar sintomas de doença. Até o idoso aparentemente saudável requer cuidado, pois as manifestações de algumas doenças são atípicas, sub-clínicas, com sintomas inespecíficos e geralmente não relatados.

O início é insidioso, tornando-se muito fácil passar batido um diagnóstico. As principais ocorrências no idoso são instabilidade e quedas, imobilidade, insuficiência cognitiva, incontinência, delírio, demência e depressão.

O Brasil não é mais um país de jovens. Muitos já estão envelhecendo.



Infelizmente nossos governantes ainda não atentaram para isso. Para se ter uma idéia, em 2025, o Brasil será a sexta nação do mundo em pessoas acima de 70 anos. A expectativa de vida, que é de 64 anos, aumentará de forma gradativa nas próximas décadas e estará relacionada com patologias crônico-degenerativas, a doenças invalidantes, tais como osteoporose, diabetes, hipertensão, infarto, derrames (AVCs), câncer, doença de Alzheimer, dentre outras.

O ambiente em que se vive pode influenciar de forma primordial no envelhecimento. Infra-estrutura adequada, poucos poluentes, uma situação financeira melhor, acesso a profissionais da saúde e outros fatores são contribuições que proporcionam maior longevidade ao homem. Quer-se envelhecer sem as doenças limitantes, pois essas são uma carga adicional de gastos, trabalho e preocupação para os familiares.

Ainda existe o mito popular com a frase "Isso é normal para a idade". É um equívoco. Perda de memória ou hipertensão são ocorrências comuns, mas não são normais. Estão relacionadas com fatores genéticos e/ou ambientais.

Outro mito muito comum é a automedicação. Acontece ainda quando jovens: "É uma virose. Toma uma vitamina com um antigripal que fica bom". E quando idoso? "O compadre está com a memória ruim. Deveria tomar o mesmo remédio que comadre fez uso. Ela até que melhorou um pouquinho".

Dessa forma põe a saúde e a vida da pessoa em risco, além gastar dinheiro com

medicamentos desnecessários.

A geriatría tem evoluído a cada minuto, tendo o suporte tecnológico das ciências. Muitas doenças passaram a ser prevenidas. Outras incuráveis já podem ser tratadas e curadas. Se você está envelhecendo, não está se sentindo bem ou acha que algo está errado, procure um médico especialista, um geriatra, e certamente ficará bastante satisfeito. ■

Boris, o Rei dos Óculos



O interesse de José Airton Boris Ponte pelo ramo óptico começou quando ainda menino foi aconselhado por um médico a usar óculos escuros para reduzir os efeitos da luminosidade e por causa de um pequeno estrabismo. Era 1962 e o jovem sobralense pouco mais que um menino.

Foi esse mesmo menino de óculos "Ray-ban" quem criou o seu negócio em Sobral: oferecer água aos passageiros do trem, tanto o que ia para Crateús como o que se dirigia a Fortaleza. Quartinha na cabeça e copo na mão, o menino vendia água a 500 réis o copo. Poderia ter ido adiante, mas seu desempenho como distribuidor de água no trem terminou duas semanas após começar, exatamente quando o pai soube da profissão do filho e resolveu interceptá-la.

O rapaz passou a revender sandálias havaianas na rua. Suava muito mas os negócios iam bem. Mas lhe foi oferecido algo melhor: dirigir o Restaurante Expresso, de Vicente Prado, amigo de seu pai. Ele seria gerente, mas logo se transformou num faz-de-tudo. Esse emprego durou oito meses. A praça de Fortaleza lhe estava reservada para vencer.

Não deu outra: aos 15 anos de idade estava vendendo óculos escuros no centro da capital. Um ano depois, tinha um tabuleiro de óculos. Com 18 anos estava definitivamente voltado à comercialização de óculos, na calçada da Casa Blanca, na Rua Floriano Peixoto.

Com as vendas de óculos aumentando a cada dia, Boris sonhava ser o Rei dos Óculos. Mas esse sonho estava muito distante. Ou não? Quando menos se esperou, o intrépido vendedor estava nas fábricas de São Paulo. Comprando óculos na fonte para aumentar os ganhos.

Com centenas de pares em duas malas retornou ao Ceará, mas com outra idéia na cabeça: criar sua própria rede de vendedores. Mais uma idéia que daria certo, pois em pouco tempo já eram vinte as pessoas que no centro da cidade vendiam para ele.

Os negócios cresciam de maneira fantástica e surgiu outra idéia de José Airton:



Abrir uma loja. E, naturalmente, continuar com o comércio de óculos na rua. A sua primeira loja foi instalada em 1973, na galeria Prof. Brandão de acesso à Praça José de Alencar. Paralelamente criou laboratório óptico com equipamentos de ponta e que hoje surge entre os quatro melhores do Brasil.

Aos poucos, e sempre com os pés no chão, outras lojas foram sendo criadas. Hoje elas são 12, em shoppings e em corredores de atividades. Dentro de mais cinco anos, elas deverão ser vinte. E aí, estará na hora de parar de trabalhar, respirar e pensar nos cinco anos seguintes.

Profundo respeito ao consumidor

Boris tem uma explicação na ponta da língua para o sucesso dos seus empreendimentos comerciais: profundo respeito ao consumidor. "Trate-o sempre muito bem, ofereça produtos de qualidade, diga-lhe que o barato pode também ser o melhor e jamais deixe o comprador em dúvida, por menor que seja ela".

O grupo empresarial captaneado por Boris nasceu e cresceu para ser familiar. A mulher Maria de Fátima coordena as lojas; os filhos Ângelo e José Cleiton administram o empreendimento, Jairta, de apenas 20 anos, e como os demais irmãos, começa por baixo, sendo atualmente auxiliar do Departamento de Pessoal; e Leila alçou voo e

já comanda suas próprias lojas.

José Airton era apenas Ponte. O Boris veio muito tempo depois. O pai, Francisco Ribeiro Ponte, político em Sobral, ganhou o apelido de Boris. Posteriormente, José Airton passou a ser o filho do Boris. Com a morte do pai, o empresário foi à justiça e Boris faz parte de seu nome. ■

Por um Brasil mais saudável

Dr. Marlton Lucena

Presidente da Unimed de Fortaleza



A Medicina Preventiva é um tema de extrema importância para o país e merece a atenção dos gestores públicos em todas as esferas do poder, tendo em vista que essa é uma questão estratégica para que o Brasil possa dar um salto de qualidade na área da saúde.

Dar um maior provimento na área da Medicina Preventiva através de campanhas e ações educacionais para a população irá representar a diminuição do número de pessoas doentes e, conseqüentemente, a redução da demanda nos hospitais públicos. Sob o aspecto econômico, essas medidas podem proporcionar a redução de gastos no orçamento a curto, médio e longo prazo.

Como instituição preocupada com o bem-estar da comunidade, a Unimed de Fortaleza faz a sua parte, pois acredita que um plano de saúde deve ser muito mais do que o atendimento a pessoas doentes. Em 2005, lançamos o Programa de Medicina Preventiva, cuja missão é prevenir doenças e pro-

mover qualidade de vida para os clientes.

O Programa pode ser dividido em três fases: a primária, voltada para a educação da população sem doenças, mas que apresenta fatores de risco, a fim de evitar que venha a ter problemas de saúde; secundária, direcionada a pessoas com doenças, mas sem manifestações clínicas, com o intuito de evitar ou diminuir complicações das doenças e terciária, focada na cura ou estabilização de uma doença já existente, com manifestações clínicas tais como as doenças crônicas ou enfermidades complexas.

Outro importante trabalho que a Unimed de Fortaleza vem desenvolvendo nessa área é o "Saúde em Dia", evento que atende uma média de duas mil pessoas por mês, com exames gratuitos de glicemia, colesterol, aferição de pressão, entre outros serviços. Com isso, nós estamos estimulando a população cearense a adotar hábitos de vida saudáveis e prevenindo o surgimento de doenças graves. ■



DEPOIMENTO



Mara Tomaz,

aluna do VI semestre do Curso de Serviço Social da UECE

O entusiasmo faz parte do aprendizado

O entusiasmo é fundamental na realização de todas as coisas na vida.

É importante ter a possibilidade de realizar um estágio na Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza. Nesta instituição cumpro a cada dia um trabalho voltado à assistência ao ser humano e na sua participação como agente transformador na esfera social.

O Serviço Social tem possibilitado, na rede hospitalar, desenvolver uma prática vigente e questionadora aos interesses sociais de uma demanda crescente na sociedade civil,

com base nas políticas sociais.

Cada experiência vivida nesta instituição reforça a possibilidade de implantar uma prática social consciente e questionadora. Pertencer a esta casa é sem dúvida o meu ingresso para uma vivência profissional de estabelecer no futuro um trabalho de excelente qualidade na área de saúde no ambiente hospitalar.

A Santa Casa da Misericórdia tem um papel muito importante na minha formação acadêmica, onde a cada plantão tenho a oportunidade de um contato direto com a realidade hospitalar e um convívio constante com excelentes profissionais no exercício da profissão. ■



Cuidados com o paciente de cabeça e pescoço traqueostomizado

Karine Passos Campelo Moreira,
fisioterapeuta da Santa Casa

O câncer de cabeça e pescoço é um diagnóstico recebido de forma assustadora pelo paciente, pois quase sempre o tratamento precisa ser mutilante da característica anatômica da face, além da possibilidade de passar a respirar através de um orifício traqueal, a traqueostomia, podendo ser temporária ou permanente, a depender da extensão da doença e da invasão cirúrgica a ser realizada. Quando não, essa traqueostomia é feita de urgência devido a um desconforto respiratório exacerbado, onde o tumor está obstruindo o trajeto respiratório.

A Fisioterapia Oncológica tem papel durante todas as fases do tratamento. Muitas vezes faz-se necessário começar a assistência fisioterápica no período pré-operatório, principalmente se esse já é um paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), como são a maioria por serem fumantes de longa data e além do traqueostomo eles vêm com uma incisão cirúrgica enorme, cheio de drenos, com dor, com medo tanto de se movimentar quanto de expandir o pulmão e muito mais de tossir. Uma assistência fisioterápica prévia possivelmente prepararia tanto o pulmão quanto o paciente para essas situações, podendo orientá-los de forma adequada sobre posicionamento no leito, padrão respiratório e tosse. Tornando isso realidade, poderíamos favorecer no processo de recuperação pulmonar.

E, basicamente, o que fazer diante

do paciente de cirurgia de cabeça e pescoço traqueostomizado?

O ar inspirado por passar diretamente pelo orifício da subcânula traqueal para os pulmões perde a função de filtração, aquecimento e umidificação das vias aéreas mais superiores, o que favorece o aumento da viscosidade da secreção, o acúmulo da mesma e conseqüente dificuldade para expectorar.

Nessa situação, a fisioterapia melhora a condição funcional respiratória e evita complicações pulmonares como infecções e reinfecções respiratórias por vários motivos: por esses pacientes na sua maior parte já serem obstrutivos, por estarem em ambiente hospitalar, pelo procedimento cirúrgico em si, por o ar não enfrentar nenhuma barreira de proteção e ir direto para os pulmões, pela higiene brônquica, como também pela própria clínica do paciente que o deixa susceptível a infecções, e ainda devemos estar atentos para a possibilidade de broncoaspirações ocasionadas por fístulas, refluxos, engasgos, enfim.

A atuação fisioterápica pós-cirúrgica é iniciada com posicionamento no leito e orientação sobre o padrão respiratório. Esses pacientes geralmente têm expansibilidade torácica diminuída tanto pela patologia de base pulmonar, pulmão rígido, típico de enfisematoso como também pelo medo e receio da dor e da cirurgia em si. Realizamos

mobilizações manuais ventilatórias e desobstrutivas específicas. Exercícios respiratórios com expansão torácica serão solicitados, pois a força de expansão através dos exercícios respiratórios favorece a mobilização do excesso de secreções brônquicas e a conseqüente eliminação dessas secreções. Se traqueostomo temporário e este já estiver liberado pelo médico realizamos exercícios com o mesmo ocluído. Assisti-lo na higiene brônquica torna-se imprescindível, enfatizando a tosse e a aspiração traqueobrônquica apenas se necessário. Orientá-los quanto o aerosol e se possível fazer associado ao atendimento fisioterápico.

Outro ponto importante será encorajar o paciente a sentar e deambular o quanto antes. Além disso, cinesioterapia global priorizando movimentos de membros superiores e cervical. Nunca esquecer de orientar o paciente após alta hospitalar quanto cuidados com traqueostomo, proteção do mesmo, aerosol, exercícios respiratórios, higiene brônquica ativa, evitar que fiquem crostas de secreção ao redor da subcânula traqueal diminuindo a luz da passagem do ar.

É também papel do fisioterapeuta oncológico mostrar ao paciente a necessidade de retomar as atividades de vida diárias e tentar oferecer condições para isso, porém compreendendo e se adaptando às suas atuais limitações e sempre buscando prazeres e qualidade de vida. ■



UNIÃO DOS ATACADISTAS E DISTRIBUIDORES DO CEARÁ

Rua Governador Sampaio, 362 - Centro - Fortaleza - Ceará
Fones: (85) 3253.1382 / 3253.2013 - Fax: (85) 3231.9643

VINTE ANOS

Serviço de Nefrologia, vinte anos de atuação

Desde quando foi criado, o setor de nefrologia da Santa Casa de Fortaleza cresce sempre, prestando serviços da melhor qualidade aos portadores de insuficiência renal crônica, dentro de um espírito de seriedade e competência.

Sua estrutura física foi modernizada recentemente e novas máquinas adquiridas, aumentando a capacidade de atendimento para 120 pacientes. Atualmente existem 107 portadores de insuficiência renal realizando tratamento dialítico três vezes por semana, distribuídos em três turnos, de segunda a sábado, com duração de quatro horas cada turno.



A equipe é formada por profissionais qualificados. São quatro nefrologistas, duas enfermeiras, uma nutricionista, uma psicóloga, além de 15 técnicos ou auxiliares de enfermagem, dois administrativos e quatro pessoas nos serviços gerais. Todos trabalham motivados e comprometidos a oferecer o melhor à população de renais crônicos. Assim, conseguimos fazer a diferença.

Além disso, oferecemos suporte aos pacientes com insuficiência renal aguda

internados nas enfermarias da Santa Casa e, quando na UTI, contamos com um tratamento de água portátil, a osmose reversa, onde nos permite fazer o procedimento à beira do leito.

O Serviço de Nefrologia conta também com leitos destinados ao internamento de pacientes da hemodiálise, como também para outros que apresentam doenças renais e necessitam de acompanhamento especializado.

A doença renal crônica constitui hoje um importante problema médico e de saúde pública. No Brasil, a prevalência de pacientes crônicos mantidos em programas de

diálise dobrou nos últimos anos, mas é bem notável a melhoria na qualidade de vida desses pacientes. Os anos recentes presenciaram importantes avanços em equipamentos e técnicas, reduzindo consideravelmente as complicações.

O perfil do portador de insuficiência renal tem mudado bastante na última década. Hoje podemos afirmar que esses doentes são mais produtivos e alguns exercem suas atividades sem maiores problemas.

VIP CLINIQUE

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



Tratamento corpo

- Celulite
- Drenagem linfática manual
- Drenagem eletrônica computadorizada
- Envelhecimento precoce

Cromoterapia

- Estrias
- Flacidez
- Gordura localizada
- Limpeza de pele profunda
- Massagem

Tratamento rosto

- Mini-lifting facial
- Peeling com ultra-som
- Rugas
- Sequela de acne
- Peeling de micro-cristais de corindone

Massagem

- Avaliação estética computadorizada

Soft-laser

- 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



COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Enfermagem com Segurança

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

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



Atendimento a pessoas especiais



Assistência hospitalar



Atendimento ao idoso



Internação domiciliar



Baby Care

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

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

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

GRÁFICA CEARENSE

FORMULÁRIOS CONTÍNUOS

**Formulário Contínuo, o passo inicial
para a automatização dos dados
em hospitais, centros de saúde e
clínicas particulares.**



satisfação contínua

trabalho a gerenciar e ambicionados em melhorar

ANOTE EM SUA AGENDA

3260.7100

www.graficacearense.com.br

Rua Judith Martins, 150 - Tamatanduba
CEP 61760-000 - Eusébio - CE

Cooperativismo em foco

Da esquerda para direita: Rubenita Lauriza, Márcia Bruno, Najla Gurgel, Júlia Nascimento e Sílvia Dionísio.



O cooperativismo vem adquirindo maior dimensão nos países em desenvolvimento, principalmente no Brasil. Esse



Da esquerda para direita: Edileuza Uchoa, Francisco Ceito, Hellen Grangeiro, Maria do Livramento, Olivian Souza e Ecleidson Fragoso.

modelo que é regido pela promoção da cidadania ganhou até mesmo um dia internacional, comemorado sempre no primeiro sábado de julho.

A cooperativa, enquanto conceito, é uma associação autônoma de pessoas que, voluntariamente, se unem para criar uma sociedade, a fim de satisfazer aspirações e necessidades econômicas, sociais e culturais comuns, por meio de uma empresa de propriedade coletiva, gerida democraticamente.

Todos os profissionais que participam de cooperativas devem defender os valores éticos de honestidade, responsabilidade social e preocupação pelo seu semelhante, buscando sempre aperfeiçoamento

contínuo para inserção no mercado de trabalho cada vez mais competitivo.

No cooperativismo, o conceito de cooperação é reforçado pelos sinônimos: colaboração, auxílio, ajuda e, principalmente, participação. Os cooperados mostram, na prática, que compartilhar e dividir os problemas ainda é a melhor forma de minimizá-los.

A COOPEN-CE Cooperativa dos Profissionais de Enfermagem do Ceará, tem consciência de que, para manter-se no mercado é necessário que seu grupo de cooperados continue a entender e a se preocupar com a comunidade, ajudando a desenhar o futuro que desejamos para nós e nossos semelhantes e interferindo, sempre que preciso, na dura realidade, simplesmente por acreditar que é possível tornar este mundo um lugar melhor e mais digno para se viver. ■

“NADA É IMPOSSÍVEL SE EXISTIR DETERMINAÇÃO, GARRA E VONTADE DE ACERTAR”

XIV JORNADA

Jornada Científica um esforço para destacar talentos

Pelo menos uma centena de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e estudantes de cursos da área da saúde participou da Jornada Científica da Santa Casa. Durante o evento, agora em sua décima quarta edição, discutiu-se sobre varizes, erisipelas, urgências médicas, trombose venosa profunda e enfermagem.

Renomados profissionais da saúde, como os médicos Antonio Ribeiro Filho, Ivon Teixeira de Souza, José Saraiva Barbosa, Tarcísio Dias, Willon Soares Filho, Gleydson Beserra, Gilson Melo Pinheiro participaram de maneira mais efetiva.

Os Drs. Henrique Verjus, Lucimar Castro, Fabrício Barreira Pombo, Wilson Acyoli Filho, Samuel Bastos Salvador, Ivelise

BVrasil, Felipe Maia, Rogean Nunes, Joaquim Luiz Moreira, Paulo Roberto Tavares, Oscar Bittencourt e Roberto Wagner Bezerra de Araújo dirigiram os debates e questionaram temas de interesse geral.

Discutindo o perfil do enfermeiro, mercado de trabalho e perspectivas para o amanhã, as enfermeiras Esmeralucia Toscano e Mitz Feitosa Costa foram um espetáculo à parte. Debateram ainda os assuntos ligados à enfermagem as enfermeiras Myoco Sakuraba, Ana Tavares, Célia de Freitas, Kelly Marques, Telma Cordeiro e Ana Paula Carneiro. As fisioterapeutas Milena Araújo e Cleoneide Paulo Oliveira discorreram sobre tratamento das erisipelas. Foram apresentados 80 trabalhos de cunho científico, versando sobre

os mais variados temas.

A XIV Jornada da Científica da Santa Casa foi aberta pelo professor José Teodoro Soares, ex-reitor da Urca e da Uva, que discorreu sobre a importância da interiorização dos cursos de graduação. A mesa que dirigiu os trabalhos contou com a presença do provedor da Santa Casa, Lívio Silva de França, do vice-provedor Evandro Studart da Fonseca, do presidente do Centro de Estudos Prof. Osvaldo Soares, Dr. Jerônimo de Azevedo Sá Júnior, do diretor de ensino Fernando Cunha e da Dra. Tereza Barros, vice-diretora-clínica da Santa Casa. O encontro teve como palco o salão Iracema, do Marina Park Hotel. ■



Sorria! Clareamento Dental

Dra. Cecília Gondim
dentista CRO 3449

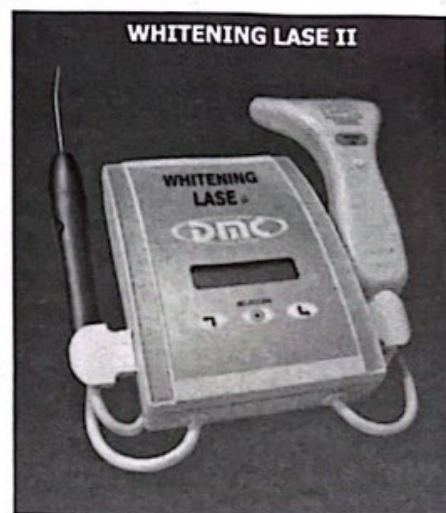
A preocupação estética tem justificado a busca das pessoas em alcançar um sorriso agradável com dentes mais brancos e saudáveis, o que pode ser realizado através das técnicas de clareamento dental.

Os dentes podem sofrer alterações na sua cor por diversos fatores: pela ingestão exagerada de alimentos e substâncias que contenham corantes fortes (como café, chá, coca-cola, beterraba), pelo cigarro, e também devido a traumatismos dentais, tetraciclina, idade, dentre outros.

O clareamento tem como objetivo

remover manchas em dentes vitais e não-vitais (aqueles que são tratados de canal). As técnicas para o clareamento dental podem ser a laser ou caseira. A técnica a laser é aplicada no consultório alcançando os bons resultados em poucas sessões. Já o clareamento caseiro é feito pelo próprio paciente, sob orientação do dentista.

Os hábitos do paciente e a causa da descoloração dental podem interferir na durabilidade dos efeitos estéticos alcançados no clareamento. As manutenções são sempre necessárias após 1 a 2 anos. Retornos as dentista são imprescindíveis. ■



DEPOIMENTO



Roberta Soares Galvão,
aluna do VIII semestre de Nutrição na Uniflor

Encontrei aqui muito mais do que esperava

Comecei meu estágio na Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza há poucos meses e não tenho nem palavras para descrever o quanto cresci em período de tempo tão pequeno. Houvesse eu iniciado mais cedo o aprendizado fora da faculdade e estaria bem melhor.

Aprendi aqui a ver o lado humano da prática clínica. Cresci não apenas como profissional, mas também e essencialmente como ser humano. Presenciar e acompanhar

alguns dos momentos mais difíceis da vida de vários pacientes requer, além de gostar da profissão que escolheu, ser solidária, viver ao seu lado todo o seu sofrimento.

Aprendi que para ser um bom profissional é necessário bem mais que apenas conhecimentos científicos. É preciso conhecer o paciente como um todo, saber de seus problemas e apreensões, para somente a partir daí ser possível aplicar uma conduta clínica satisfatória tanto para o paciente quanto para o profissional.

O campo da nutrição na Santa Casa é vasto. Por esta razão, sairei daqui bem melhor do que quando entrei. Viva! ■



SINDUSCON-CE
2006

PROGRAMA

Qualidade de Vida na Construção

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



Prêmio Câmara Brasileira da Indústria da Construção
Responsabilidade Social
2006/2007

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

Dra. Cecília Gondim | Dentista

Perita Uniodont: Previsionista Camed
CRO: 3449



Centro Visual

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



CecíliaGondim



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

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

Prevenção, Diagnóstico e Tratamento

SERVIÇOS / APARELHOS

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

ATENDEMOS CONVÊNIOS, PARTICULARES E SUS

(85) 3284.1515

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



Seu maior patrimônio é sua visão



Direção:
Dr. Valter Justa
CRM: 794

Dra. Telma Freitas
CRM: 6800

Centro Visual Valter Justa

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

www.centrovisual.com.br

Nogueira Acioli, 1146 - (85) 3254.7700



queiroz galvão



DIGA NÃO AO FALSO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

A vítima pode
ser VOCÊ.

Exija a Carteira do COREN

**DISK COREN :
0800-856699**

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ



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

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)



FORTALEZA ★★★★★ TINTAS

TINTAS EM GERAL
ESTACIONAMENTO PRÓPRIO
CENTRO - ALDEOTA

3252.2611 - 3267.5833

Interação de médico e enfermeiro é básico para fazer sarar a ferida

Nelde Pereira do Nascimento,
enfermeira da Santa Casa e do IJF



Na Clínica Cirúrgica Dr. José Frota, da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, o uso de uma pomada não utilizada habitualmente nesse centro hospitalar foi fundamental para cicatrizar uma ferida que se mostrava extremamente resistente aos produtos específicos.

Uma paciente de 30 anos de idade, com diagnóstico de gastrite aguda, evoluindo com dor abdominal intensa, foi internada após atendimento no setor de emergência. Durante o exame de ultra-som abdominal foi constatada obstrução intestinal. A paciente foi então submetida a uma laparotomia exploradora enterectomia, que consiste na retirada da parte infectada do intestino.

O pós-operatório imediato foi evoluindo com abdome distendido. Realizou-se uma relaparotomia, (apresentou evisceração com descência de parede abdominal com bastante exsudato e fibrinas desvitalizadas).

O cirurgião-geral André Pires Cortez, à época cumprindo residência em cirurgia na Santa Casa, era o responsável pela paciente. Os medicamentos de praxe para cicatrização do ferimento não obtiveram qualquer êxito, razão porque ele procurou uma análise da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

A enfermeira Nelde Pereira do Nascimento, da CCIH, discutiu o problema com o médico e juntos tentaram uma estratégia medicamentosa para aliviar o sofrimento da paciente, isto é, para cicatrizar a ferida cirúrgica.

Médico e enfermeira analisaram uma nova droga e foi prescrito, para uso imediato, o nitrato de cério 0,4% mais sulfadiazina de prata a 1,0%. Referido produto, utilizado na reparação da lesão de uma paciente, proporcionou resultados altamente satisfatórios.

O tratamento foi avaliado por 12 dias e observou-se que a ferida foi mantida úmida sem exsudado e com bom aspecto de tecido de granulação. A melhoria algícas (dor) foi relatada pela paciente que referiu ter reduzido a medicação para dor. Quanto à pomada

(Azicério) observou-se facilidade na manipulação das gases devido à menor aderência ao tecido de granulação.

A tolerância da cobertura do tecido foi excelente. A paciente foi encaminhada no décimo segundo dia para o centro cirúrgico, onde foi feita a aproximação de bordas e

suturas. No décimo terceiro dia da utilização da nova substância, a paciente teve alta hospitalar, com retorno ambulatorial em duas semanas. A paciente retornou com a ferida operatória totalmente cicatrizada. A paciente encontrava-se internada a 32 dias na Santa Casa de Fortaleza.

FERIDA, O QUE É

Ferida é definida como uma interrupção de tecido em maior ou menor extensão em qualquer parte da pele, mucosa ou órgão. A cicatrização de feridas envolve um dinâmico e complexo mecanismo, cujo objetivo é a reparação, passando por fases, catabólicas e anabólicas. Na sua reparação elas passam por três estágios, que são parcialmente sobrepostos, envolvendo as fases inflamatórias ou exsudativa, proliferativa e regenerativa.

A fase exsudativa ou inflamatória tem duração aproximada de 72 horas. Na fase proliferativa ocorre a formação do tecido de granulação, onde podemos observar, dentro das várias alterações, o aumento da permeabilidade capilar e o extravasamento de substâncias de alto peso molecular como a albumina e o fibrinogênio para o espaço extra-celular levando ao edema. A acumulação de líquidos é um ativador específico que transforma os fibrócitos em fibroblastos, induzindo a proliferação celular, acelerando a formação de tecidos de granulação.

Na fase de reparação a formação da cicatriz é iniciada e várias mudanças ocorrem neste estágio, que resulta com a epitelização da ferida.

O conhecimento deste processo permitiu uma abordagem mais eficiente das feridas com a utilização dos agentes tópicos e dos pensos. O agente tópico é uma substância que é aplicada na ferida e o penso é a cobertura que visa provocar a cicatrização e a proteção da lesão.

A escolha dos agentes tópicos e dos tipos de pensos pode variar de acordo com

as feridas. Normalmente, vários fatores devem ser levados em consideração, dentre os quais a profundidade, o formato, o tamanho, a quantidade de exsudação, o local, a aparência, o ambiente para o tratamento e a classificação da ferida. Alguns fatores devem ser levados em consideração como o contato do paciente, a facilidade de aplicação, a eficácia e o custo.

O "penso ideal" foi sugerido por Turner, onde foram relacionados sete critérios:

1. Manter alta umidade na interfase ferida/penso;
2. Remover o excesso de exsudado;
3. Permitir a troca gasosa
4. Fornecer isolamento térmico;
5. Ser impermeável à bactérias
6. Ser isento de partículas e tóxicos contaminantes de feridas
7. Permitir a sua remoção sem causar trauma na ferida.

Alguns pacientes encontram-se carentes de várias substâncias que interferem na cicatrização das feridas, sendo que algumas destas substâncias podem ser utilizadas como no caso nitrato de cério 0,4% + sulfadiazina de prata 1,0%, trazendo assim benefícios para os pacientes.

Nitrato de cério 0,4% + mais sulfadiazina de prata a 1,0% tem o nome comercial de Azicério. O cério atua impedindo a ação das toxinas provenientes dos tecidos queimados melhorando o quadro imunológico do paciente e feridas de difícil resolução.

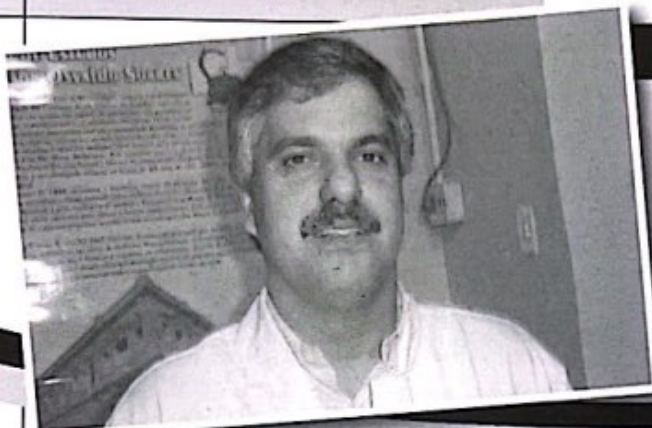
A escolha de uma substância que vai ser utilizada em procedimentos dessa natureza é de fundamental importância para o sucesso do tratamento, podendo propiciar uma evolução mais confortável para o paciente.

TIREOIDECTOMIA

Tireoidectomia minimamente invasiva vídeo-assistida

Dr. Marcló R. Studart da Fonseca

Residência Médica em Cirurgia Geral pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP
Residência Médica em Cirurgia Oncológica pelo Hospital do Câncer de São Paulo A. C. Camargo
Título de Especialista em Cirurgia de Cabeça e Pescoço pela Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço
Membro do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Santa Casa da Misericórdia



Há alguns anos a Medicina, sobretudo na área de Cirurgias tem evoluído nas indicações e aplicações de procedimentos minimamente invasivos.

O conceito de cirurgia minimamente invasiva surgiu a partir da compreensão do trauma cirúrgico e da necessidade de minimizá-lo.



Instrumental utilizado

Várias são as áreas da medicina que passaram a utilizar procedimentos cada vez menos invasivos com igual eficiência, porém com trauma cirúrgico muito menor.

A cirurgia minimamente invasiva não é considerada uma outra especialidade, mas uma nova metodologia presente nas diversas especialidades cirúrgicas. Conforme John

G. Hunter, "Cirurgia Minimamente invasiva é um campo da cirurgia que cruza todas as disciplinas tradicionais, da Oftalmologia a Cirurgia Pediátrica. Ela não é uma disciplina por si mesmo, mas um modo de pensar".

É uma metodologia que se destina a executar uma cirurgia tradicional, usualmente com incisões cirúrgicas menores ou mesmo com o aproveitamento de orifícios naturais (sem incisões para acessos cirúrgicos), com mínimo trauma cirúrgico, resultados semelhantes ou até mesmo superiores e com menor morbidade pós-operatória. O desenvolvimento das técnicas cirúrgicas acompanhou o desenvolvimento de novos instrumentos cirúrgicos e também do avanço tecnológico de novos aparelhos e equipamentos, especialmente os equipamentos Ópticos e de Imagem, hoje praticamente utilizados em quase todos os procedimentos minimamente invasivos.

Mais recentemente novos instrumentos cirúrgicos para hemostasia como por exemplo o bisturi Harmônico vieram a se enquadrar no conceito de cirurgia minimamente invasiva.

Hoje faz parte da rotina dos Centros



Mini-incisão cervical

Cirúrgicos as Videolaparoscopias (Colecistectomias, Correções de Hérnia Hiatal, Colectomias, Ooforectomias, Prostatectomias, entre outras), Videotorascopias (ressecções pulmonares, pleurodese, decorticções pulmonares), artroscopias, etc. Muitos outros procedimentos como microcirurgias de laringe, cirurgias nasossinusais endoscópicas, cirurgias endoscópicas (pólipos, Hérnia de Hiato) e ressecções transuretrais de Próstata e de tumores da Bexiga são também exemplos de cirurgias minimamente invasivas.

Na área de Cirurgia de Cabeça e

DEPOIMENTO



Geórgia Sales de Castro e Silva,
estudante do 5º semestre de Fonoaudiologia da Unifor

Experiência que guardarei para sempre

Tive interesse em estagiar desde que iniciei meu curso de graduação em fonoaudiologia na Universidade de Fortaleza em 2002. Queria observar como realmente era a profissão que escolhi.

Há oito meses comecei a estagiar na Santa Casa da Misericórdia. Daí então, me apaixonei pela ciência e pelo trabalho feito na Santa Casa. Passei a enxergar a sua grande importância.

Tudo era novidade e tive receio, pois não sabia como seria o contato com os pa-

cientes. Comecei a entender as necessidades de cada paciente, relatos, os diversos tratamentos, a evolução de cada um e casos clínicos que aprimoraram ainda mais os meus conhecimentos.

Passei então, a compreender melhor a atuação nas áreas de linguagem, voz, motricidade oral, audiologia e câncer de cabeça e pescoço, dando um certo rumo para escolher a área que pretendo atuar no futuro.

Enfim, é gratificante estar fazendo parte desta Casa, aprendendo a cada dia e realizando uma troca mútua de informações, uma oportunidade única, uma verdadeira conquista, maturidade e experiência que vou levar para sempre. ■

TIREOIDECTOMIA

Pescoço, excetuando-se as cirurgias nasosinusais endoscópicas e as Microcirurgias de Laringe, apenas recentemente surgiu a proposta de cirurgia minimamente invasiva, especificamente para abordagem de patologias específicas do pescoço, sendo a primeira Cervicoscopia atribuída a Gagner que em, 1996, realizou a primeira Paratireoidectomia endoscópica.



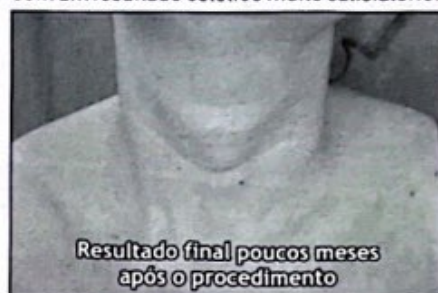
A partir de então com a proposta de melhor resultado estético, melhor evolução pós-operatória e menor trauma cirúrgico, várias técnicas para a abordagem da Glândula Tireóide foram propostas. Alguns acessos cirúrgicos foram idealizados para a técnica de Tireoidectomia vídeo-endoscópica, que se baseia em acessar o pescoço com incisões pequenas criando-se uma cavidade (onde normalmente não existe) a partir da insuflação no plano subcutâneo de gás para proceder a dissecação das estruturas anatómicas. Tais técnicas, mais utilizadas no Oriente visam evitar de qualquer modo a incisão cervical com acessos Axilar, Infraclavicular e Periareolar. Estes acessos e técnicas são duramente criticados, visto que

são de difícil execução e necessitam de grandes disseções, o que contraria o conceito de minimizar o trauma cirúrgico.

Em 1998, o Dr. Miccoli da Universidade de Pisa, Itália, propôs a chamada Tireoidectomia vídeo-assistida com uso de uma mini incisão cervical. Nesta técnica não há insuflação por gás, o descolamento de tecidos e a dissecação são mínimos sendo utilizado uma ótica adaptado a minicâmera para auxiliar na dissecação sobretudo do pólo superior da Glândula Tireóide. Suas indicações atuais tem sido nódulo tireoidiano menor que 3,5 cm; volume tireoidiano estimado menor que 20 ml; ausência de cirurgia cervical prévia; ausência de radioterapia cervical prévia; nódulos benignos; carcinoma papilífero de baixo risco e ausência de Tireoidite. Alguns trabalhos multi-institucionais já demonstraram a segurança e reprodutibilidade do procedimento proposto por Miccoli.

Do nosso conhecimento, a primeira tireoidectomia vídeo-assistida no Ceará foi realizada no Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza. A partir de janeiro de 2006, foram realizadas pelo Serviço oito Tireoidectomias (uma Tireoidectomia Total) e uma Paratireoidectomia vídeo-assistidas em pacientes de 14 a 52 anos com nódulos que variavam de 2 a 3 cm e com uma incisão média de 2,5 cm. Apesar de realizada a partir da técnica de Miccoli algumas modificações foram realizadas como a incisão sempre a altura da cartilagem Cricóide, o uso de Rinoscópio rígido de 30° e 3 mm como ótica de auxílio e

a manutenção da extensão cervical. Não houve complicações pós-operatórias e a evolução dos pacientes foi bastante favorável com um resultado estético muito satisfatório.



Apesar de ser uma técnica nova e factível, ela tem sido utilizada em nosso serviço em casos criteriosamente selecionados, principalmente para tumores da tireóide pequenos (até 3 cm) e benignos na avaliação pré-operatória. Muito provavelmente mesmo que esta técnica venha a ser utilizada de rotina, a Tireoidectomia convencional ainda será a indicação na maioria dos pacientes em nosso meio.

Assim como outras a técnica de tireoidectomia vídeo-assistida tem sido alvo de críticas visto que a Tireoidectomia convencional é uma técnica bem padronizada que pode ser realizada com excelentes resultados estéticos (incisões de até 5 a 6 cm) e recuperação pós-operatória rápida. Embora haja resultados na literatura que sustentam e aprovam a nova técnica, é fato que toda mudança traz resistência e mais tempo será necessário para a avaliação definitiva, pelo menos em nosso meio, dos benefícios da Tireoidectomia minimamente invasiva vídeo-assistida. ■

DEPOIMENTO



Salene Alves do Prado,

Aluna do VII semestre de Enfermagem na Unifor

Tudo por uma assistência à saúde mais humanizada

Se na universidade aprendemos como "construir pontes" para salvar vidas, no estágio finalmente podemos "levantá-las" e permitir que os conhecimentos adquiridos possam ser aplicados em prol da saúde e bem-estar do próximo.

Além de adquirirmos experiência profissional e vivência prática, o estágio nos permite maior contato com a comunidade, possibilitando que a assistência de saúde seja mais humanizada.

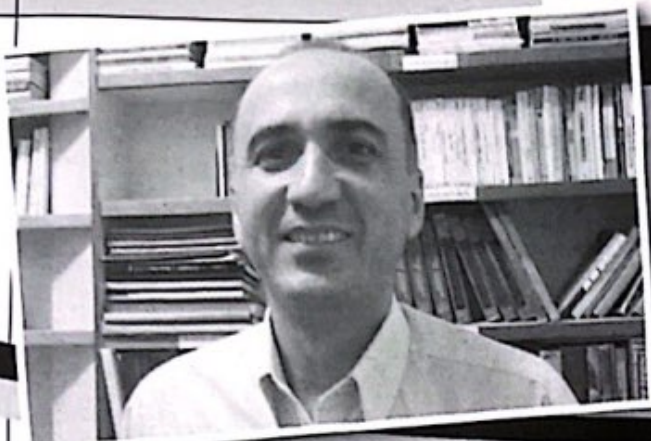
A partir do contato com os pacientes, podemos conhecer suas ansias e seus temores, trazendo aos estagiários a possibilidade de vivenciar todos os sentimentos envolvidos nos corredores e enfermarias do hospital. Através das atividades cotidianas de enfermagem, buscamos dar o conforto e a paz de espírito aos que se encontram desolados.

O estágio possibilita ao futuro profissional aprender a trabalhar em equipe, a exercer sua atividade prática, a conhecer seu futuro ambiente de trabalho e, principalmente, a aflorar suas habilidades para transformar o ambiente hospitalar em um local mais humanizado. ■

Câncer de pênis

Dr. Ivon Telxelra de Souza,

Cirurgião, Urologista e Vice-Presidente do Centro de Estudos



Câncer do pênis é uma doença rara e cujo tratamento pode mudar severamente a vida do portador.

Relacionada diretamente a fatores sócio-econômicos sua incidência em países pobres é marcante.

Enquanto nos Estados Unidos o câncer de pênis corresponde a menos de 0,4% de todos os cânceres no sexo masculino, em Uganda e Brasil representa respectivamente 12% e 2% do total das neoplasias malignas no homem.

No Brasil o câncer de pênis ocupa o quarto lugar entre as dez neoplasias mais frequentes no norte e nordeste, porém ele não aparece entre as dez mais frequentes na região sul.

A pobreza, falta de higiene, baixa escolaridade, fimose e infecção viral são encontradas comumente nos portadores da doença.

A fimose está relacionada com a dificuldade que a mesma impõe à higienização do pênis. Em países do norte da Europa, a incidência de postectomia é baixa assim como de câncer de pênis.

Estudos de biologia molecular têm demonstrado a presença de H.PV. (papiloma

vírus humano) principalmente o tipo 16 e 18, em 30 a 50% dos cânceres de pênis.

Atualmente, a Sociedade Brasileira de Urologia está fazendo estudo epidemiológico da doença com a intenção de identificar todos os fatores relacionados a ela e assim estabelecer estratégias para combatê-la com eficiência.

O diagnóstico do câncer de pênis é feito a partir de biópsias em lesões suspeitas do órgão. Como outras neoplasias malignas, quanto mais precoce o diagnóstico é feito, melhor será o reflexo no tratamento.

O que nós observamos é que a maioria dos pacientes chega aos ambulatórios médicos e em especial aos urologistas em estágios avançados da doença. Isso decorre de vários fatores como desconhecimento, medo, preconceito, erro de diagnóstico e dificuldade no encaminhamento ao especialista. Portanto relacionados ao paciente, médicos e ao sistema público de saúde.

Recentemente tratamos um paciente na Santa Casa que procurou o serviço com o objetivo de fazer exames para detecção precoce do câncer de próstata. No momento do exame genital detectamos uma lesão grande no pênis que, após biópsia, confir-

mou tratar-se de câncer. O paciente não dava importância, pois não se sentia incomodado.

Louvamos a atitude da Sociedade Brasileira de Urologia em querer conhecer o perfil dessa doença em nosso país. Com certeza, campanhas de orientação aos pacientes serão engendradas e mudaremos com e envolvimento de todos para história traumática, tanto física como psicológica desse mal.



DEPOIMENTO



Erika Bastos Lima,

aluna do IX semestre do Curso de Medicina da UFC

Contato com o paciente é fundamental

O papel assistencial da Santa Casa da Misericórdia é fundamental para um expressivo número de cearenses. Carente de atenção e saúde, a população muitas vezes tem neste hospital uma das poucas opções de buscar atendimento. O acolhimento desta gente soltrida é um desafio recompensador.

Mediante a tendência atual, com avanços tecnológicos na Medicina, muitos acabam deixando de lado o principal ato médico: o contato com o paciente. Este é de primordial relevância para entender a evolução do doente, a doença e a conduta a ser tomada.

O contato com o paciente requer tempo, paciência e dedicação. É uma arte que

desenvolvemos ao longo da carreira médica e que nunca chegamos ao aprendizado absoluto. No estágio de Clínica da Santa Casa, temos a oportunidade de exercitar e valorizar este princípio tão importante. Aprendemos, na prática, que cada ser humano é único e reage diferentemente a distintos padecimentos e alegrias.

Outro aspecto que devemos ressaltar é o valor do trabalho em equipe multidisciplinar. Este é fundamental, pois os profissionais de saúde devem sempre trabalhar juntos mediante um único objetivo: o bem-estar do paciente. A união da equipe, a compreensão das limitações de cada um, a receptividade em aprender algo novo motivam o trabalho e tornam mais interessante o aprendizado.

Por fim, nós, os estagiários da Clínica Médica da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, adquirimos, além de conhecimentos teóricos, a experiência única do "cuidar". Este é o aspecto mais importante dessa ciência muito inexistente que é a Medicina. ■

Fisioterapia em Oncologia no CRIO: uma atuação em ascensão

Maria Elizângela Vieira Martins
Fisioterapeuta do CRIO



Depois das doenças cardiovasculares, o câncer desponta como a segunda doença que mais mata no Brasil. O INCA-Instituto Nacional do Câncer estima que surgirão este ano 472.050 novos casos de câncer no Brasil. Porém graças aos avanços científicos e tecnológicos cada vez



mais sensíveis e precisos, têm possibilitado ao portador desta doença, uma maior chance de sobrevivência. Entretanto, alguns tipos de tratamento, que em sua maioria são bastante agressivos, podem deixar seqüelas, dentre elas as de ordem física, que por sua vez, implicam diretamente no aspecto psicossocial do indivíduo. A fisioterapia em Oncologia é uma área de atuação profissional relativamente nova, em nível ambulatorial, e constitui excelente recurso na prevenção e tratamento das complicações físicas, principalmente nos pós-operatórios de cirurgias oncológicas de mama, tumores cerebrais, cabeça e pescoço, câncer de pulmão, entre outros. Atua também em pacientes que não foram submetidos à cirurgia, mas estão ou estiveram em tratamento de quimioterapia e/ou radioterapia e apresentem complicações que tenham indicação de tratamento fisioterápico, essas complicações podem ser respiratórias, vasculares, motoras, tissulares, queixas de dor, parestesias, trismo dentre outros. Inicialmente, a atuação da fisioterapia em

nível ambulatorial se restringia somente à atenção à mulher mastectomizada, que pode apresentar diminuição de amplitude de movimento do membro homolateral à cirurgia, linfedema, aderências e retrações cicatriciais, alterações posturais, dores e tensões musculares. No entanto, outros tipos

de patologias também podem se beneficiar com a fisioterapia, e assim proporcionar melhoria e alívio da sintomatologia, otimizando e acelerando o processo de recuperação física e funcional, fato que repercute diretamente na melhoria da qualidade de vida desses pacientes. O presente estudo objetivou verificar a atuação da fisioterapia na atenção a diferentes tipos de pacientes oncológicos. Foram analisadas todas as fichas dos pacientes encaminhados ao Serviço de Fisioterapia do CRIO-Centro Regional Integrado de Oncologia, no turno da tarde, no período de outubro de 2004 à outubro de 2005.

Os atendimentos de fisioterapia no CRIO tiveram início em outubro de 2004. Inicialmente os atendimentos se restringiam somente à pós-operatórios de cirurgias de mama. Pouco tempo depois, foram sendo encaminhadas ao serviço outras especialidades oncológicas como cabeça e pescoço, tumores cerebrais, câncer de pulmão e próstata. Em um ano foram realizados 6.731 atendimentos (períodos manhã e tarde).

Neste período, foram realizados 'a tarde 2.081 atendimentos nas especialidades de fisioterapia em pós-operatórios bem como pacientes apenas em tratamento de radioterapia e/ou quimioterapia. Dentre as 104 avaliações, 59 foram mulheres e 45 homens. Dentre as mulheres avaliadas neste período, 24 foram submetidas à mastectomia à direita, 10 à esquerda, 4 mastectomia bila-

teral e 7 foram submetidas à quadrantectomia; 1 acometida por câncer de pulmão, 9 pós-operatórios de cirurgias de cabeça e pescoço; 1 câncer de colo de útero e 3 por motivos não oncológicos. Dentre os homens 37 eram pós-operatórios de cirurgias de cabeça e pescoço; 1 câncer de próstata; 1 câncer ósseo; 1 câncer de pulmão; 1 linfoma, 4 apenas em tratamento de radioterapia.

A maioria apresenta baixo nível socioeconômico e cultural. São casados, e referem antecedentes familiares, principalmente as mulheres. 98% dos homens eram fumantes e/ou etilistas. Quanto às principais complicações apresentadas em pós-operatórios de cirurgias de mama, listam-se: diminuição de amplitude de movimentos articulares no membro superior homolateral à cirurgia, aderência cicatricial, dor; alterações da sensibilidade, diminuição de força e resistência muscular. Nos casos de pós-operatórios de cirurgias de cabeça e pescoço foram observadas as seguintes complicações: diminuição de amplitude de movimentos articulares no membro superior homolateral à cirurgia; aderência cicatricial; dor; alterações da sensibilidade; edema facial; síndrome do ombro caído; alterações posturais complicações respiratórias; trismo; paralisia facial; fibroses; diminuição de força e resistência muscular.

Durante este período, pôde se observar que após alta da radioterapia muitos pacientes principalmente mulheres, não dão continuidade ao tratamento fisioterápico. A questão financeira é um dos principais motivos da evasão. O número de atendimentos cresce a cada dia, superando até os serviços mais antigos e conhecidos de outras instituições. Este crescente número de atendimentos nos incentiva cada vez mais a prestar um atendimento qualificado, especializado e acima de tudo humanizado onde o foco principal é o bem estar do paciente. ■

Cap Point (África do Sul)



OFTALMOLOGIA

Doença da retina : Prevenir é o melhor remédio

Prof. Dr. André Jucá Machado

Pós-Graduado em Retina pela Universidade de Medicina Paris XII-França
Doutor e Mestre em Oftalmologia pela USP-RP
Prof. Adjunto da FMUFC-CE

A retina é uma fina membrana que forma a camada interna do globo ocular. Em analogia com a máquina fotográfica ela corresponde ao filme da máquina. A razão de ser do olho é levar a imagem do mundo para a retina.

Várias são as doenças que podem envolver a retina. Dentre essas estão as doenças hereditárias chamadas de distrofias retinianas. Entre as mais freqüentes patologias desse grupo temos a retinose pigmentada, a doença de Stargardt e a distrofia de cones. Essas doenças genéticas têm sido alvo de intensa pesquisa dentre essas destaca-se o uso ainda experimental, em seres humanos, de chips eletrônicos implantados no olho e cuja função é substituir as células visuais defeituosas.

Muitas doenças retinianas estão relacionadas a patologias sistêmicas como, por exemplo, o diabetes que causa a retinopatia diabética, uma grave doença dos vasos de retina que pode levar a perda visual irreversível em diabéticos mal controlados.

Há ainda as doenças degenerativas, como a degeneração macular relacionada à

idade (DMRI) que está relacionada ao envelhecimento das células visuais do centro da visão, provocando perda da visão de detalhes. Intensa pesquisa é desenvolvida atualmente a fim de descobrir medicamentos que possam impedir o desenvolvimento dessa doença. Além disso, vários tipos de laser de forma isolada ou associado a medicamentos anti-angiogênicos são hoje comumente usados no tratamento da forma exsudativa a mais grave dessa doença.

A retina é uma fina membrana que forma a camada interna do globo ocular. Em analogia com a máquina fotográfica ela corresponde ao filme da máquina. A razão de ser do olho é levar a imagem do mundo para a retina.

O trauma ocular pode resultar em graves complicações. Dentre as mais temidas está o descolamento da retina, que consiste na separação da retina da parede

ocular. Em virtude da retina receber parte de sua nutrição da parede do olho o descolamento da retina resulta em perda rápida da visão. Moderna-mente existem várias técnicas para reaplicar a retina a parede do olho que podem envolver a remoção do humor vítreo, um gel que ocupa a parte posterior do olho (as vitrectomias), além do uso de laser durante o ato cirúrgico e do uso de substâncias tamponantes como gases especiais e óleo de silicone.

O descolamento de retina é mais comum nos alto míopes, acima de 6. Esses pacientes devem ser periodicamente submetidos a cuidadosa avaliação da periferia retiniana já que ela é comumente mais frágil e pode apresentar buracos ou roturas retinianas que predispõe ao descolamento da retina. O laser de bloqueio realizado no consultório pode impedir o desenvolvimento da descolamento da retina nesses casos.

Em geral, um exame fundoscópico anual, que faz parte da consulta médica oftalmológica, é recomendado para prevenir essas e muitas outras doenças retinianas. ■

DEPOIMENTO



Geórgia Hermógenes Fernandes,
aluna do VII semestre de Medicina na UECE

Estou vendo o pouco que se faz pela saúde

O estágio de cirurgia na Santa Casa da Misericórdia mostrou-me a verdadeira realidade do sistema público de saúde brasileiro. As pessoas mais carentes do nosso país demoram vários meses nas filas dos postos de saúde para conseguirem uma consulta médica.

Assim, quando recebem o diagnóstico de sua doença, geralmente, estão fora de possibilidade terapêutica e ficam recebendo apenas cuidados paliativos. Em outros casos,

pacientes que necessitam com urgência do resultado de uma biópsia para poder iniciar o tratamento quimioterápico correto, esperam vários meses, o que pode significar a morte.

Isso consegui observar durante todo esse tempo em que estive nas enfermarias da Clínica Oncológica II. As pessoas que chegam à Santa Casa são aquelas deserdadas pelas políticas de saúde pública do governo. Os governantes apenas fazem de conta que investem na saúde e a população, por absoluta falta de força, faz de conta que acredita.

Esse estágio significa para mim a importância de uma luta constante por melhores condições para nossos pacientes. ■



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

CIRURGIAS

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

Neuma Designer



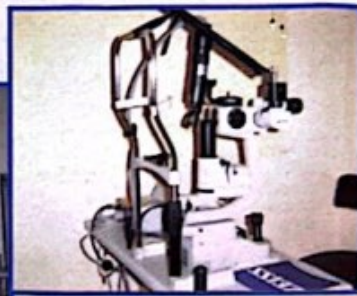
IOL MASTER - ZEISS
Ecobiometro s/ contato



OCT - Tomografia de
Coerência Ópticas



IMAGNET 2000
Retinógrafo



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

Maltec
Máquinas para Lavanderia

Neuma Designer

UMA ONDA DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA



Lavadora
Hospitalar

Secadoras
Centrífugas
Calandras



Lavadora
Industrial

Representante
no Ceará

Macitec. - Manutenção Comercial, Industrial e Hospitalar Ltda.
Rep. e Ass. Tec. Autorizada Maltec

3495.4688 / 8702.2658

A segurança de sua viagem começa
por uma grande agência



Neuma Designer

Turisforma
Viagens e Turismo

Agora em nova sede.

Av. Sen. Virgílio Távora, 195
www.turisforma.com.br - 3052-5555
Estacionamento coberto



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

Fono para reservas:
(85) 3263-1085

1091.6177
ou com seu guia

Venha conhecer Fortaleza pelo mar



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

O que era bom,
ficou melhor!



Cream Cracker



+ crocante!
+ gostoso!

Nova embalagem!
Novo sabor!

Tenha sempre estrelas em sua casa

Experimente também as variedades Maria e Maizena

UM RÉVEILLON 100% VOCÊ



CHICLETE
COM BANANA

PARCELADO
NO CHEQUE OU
NO CARTÃO



VENDAS: (85) 3254.4668
www.marinapark.com.br • revillon@marinapark.com.br

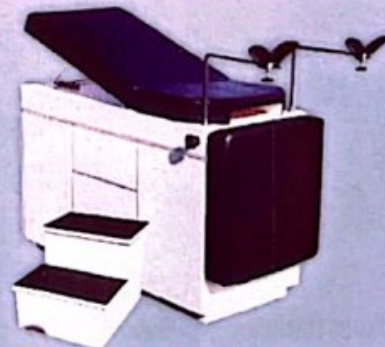
ARB MED

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

Santa Casa da Misericórdia

Serviço de Ultrasonografia



- Dr. Marigelbio Lucena
- Dr. João Carlos Nogueira

ULTRASONOGRAFIA

- ▶ 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 Design

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

Revista da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza



Só falta
você!

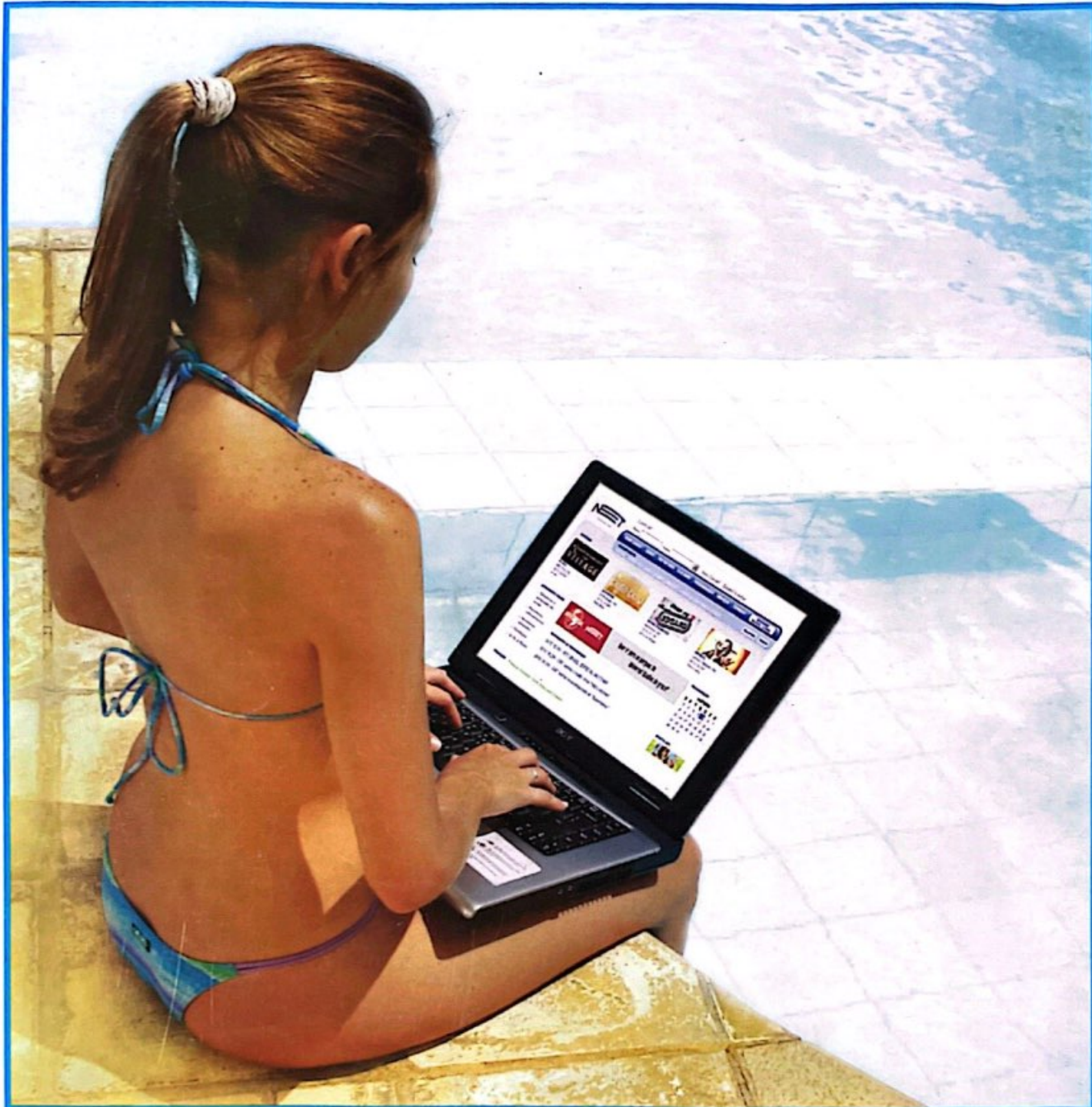
ANUNCIE

(85) 8847.6151 / 3081.3042



MAIS SABOR
E QUALIDADE
PRA SUA VIDA

Refrigerante
mais
sabor



O seu escritório fica onde você quiser. O nosso também.

Com a NET Wi-Fi você tem atendimento em qualquer lugar e a qualquer hora do dia ou da noite. Sem fios e com alta tecnologia,

a Net Wi-Fi está sempre pronta para oferecer o que você precisa.

NET Wi-Fi.
Atendimento local
e personalizado.

NET
Wi-Fi

Toda a casa ligada no mundo.

Ligue e Solicite:
3266.6030
www.netfortaleza.com.br