

Ano V - Nº 24
Fevereiro/2008

Revista da
Santa Casa
da Misericórdia de Fortaleza

**Singular abordagem da
doença de Alzheimer**



RÁDIO TÁXI[®] FORTALEZA A PIONEIRA



www.radiotaxifortaleza.com.br
coopratat@radiotaxifortaleza.com.br

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

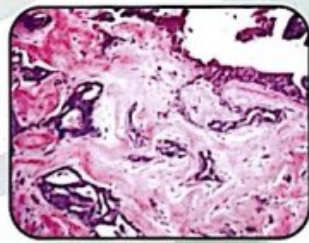
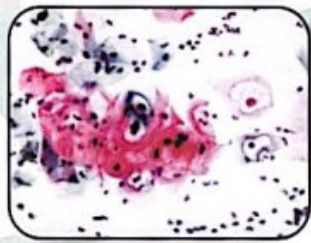
3254.5744 0800.85.5744

Rua Solon Pinheiro, 760 - Fortaleza - Ceará



NOSSAS ESPECIALIDADES:

- ↳ Hercept Teste.
- ↳ Citologia Geral.
- ↳ Imunoistoquímica.
- ↳ Exame Histopatológico de Rotina.
- ↳ Exame de Congelação com Criostato.



Obs.: Através do nosso site, os médicos e pacientes podem receber laudos imediatamente.
Acesse: www.pathus.com.br e faça sua consulta.

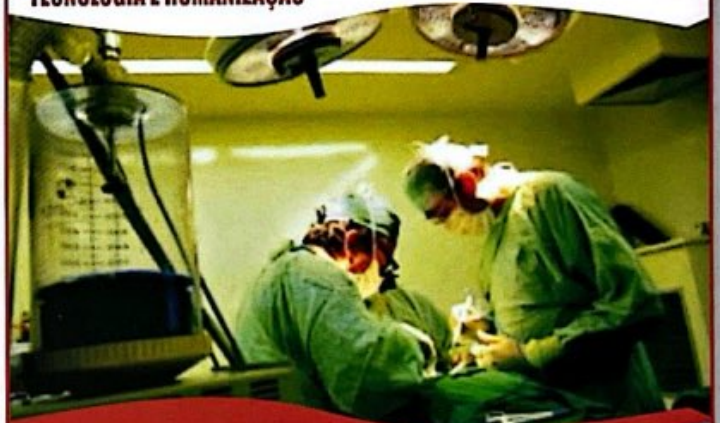
Av. Pontes Vieira, 2591 - PABX: (85) 3207.9393 - Dionísio Torres
(ao lado do HOSPITAL SÃO CARLOS) Fortaleza-CE.
Acesse: www.pathus.com.br - E-mail: pathus@pathus.com.br



TECNOLOGIA E HUMANIZAÇÃO

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

Neuma Designer



Av. Pontes Vieira, 2531
Dionísio Torres
Fortaleza - Ceará

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



Venda, instalação e manutenção de ar condicionado para veículos leves e pesados.

*Aprovado pelo Ministério da Saúde

MODERNO SISTEMA
DE HIGIENIZAÇÃO
E DESINFECÇÃO* DO
AR CONDICIONADO

ACABA COM
ÁCAROS, FUNGOS
E BACTÉRIAS.
CONSULTE-NOS.

INSTALE O AR
CONDICIONADO
DO SEU CARRO
e pague em até
5 vezes
s/juros no cheque

AUTORIZADA



DELPHI DENSO



Cobrimos
qualquer
oferta

PONTO DO AR

A marca do bem-estar

Rua Padre Valdevino, 10 (esquina com Visc. do Rio Branco). **3255.6450**

www.pontodoar.com.br
pontodoar@uol.com.br



Aproveitem os ensinamentos

Este é o primeiro número de nossa revista em 2008. Como não podia ser diferente, ela está discutindo as-

suntos bem atuais.

O Dr. Nelson Borges, neurologista, comenta sobre a doença de Alzheimer. Nos deixando conhecedor de todas as peculiaridades desse mal que tem preocupado todos nós.

O prof. Ribeiro discorre sobre a residência médica na Santa Casa, que vem gradativamente melhorando, tendo, inclusive, inaugurado recentemente o laboratório de vídeo-laparoscopia (abordado também na revista).

Os residentes e estagiários comentam sobre suas atividades na Santa Casa. Há ainda outros temas como a importância de uma unidade de farmácia bem estruturada no centro cirúrgico, enfermagem em doenças infecciosas e audiologia infantil. Leia e aproveitem os ensinamentos.

Em 2007, a diretoria do CE conseguiu êxito em todos os desafios que foram assumidos em sua posse.

É bem verdade que, com a criação da Secretaria de Ensino e Pesquisa, houve redimensionamento das funções do CE, que culminou com a perda de autonomia financeira, o que dificultou enormemente suas atividades.

Em julho, voltou a ocorrer um evento já consagrado entre os funcionários, que foi o sábado de lazer e prática esportiva com envolvimento de seus familiares. Alegria, diversão e conagração reinaram em sua plenitude. No final, pudemos perceber como é importante uma atitude dessa, que deveria ser repetida mais vezes.

Já em novembro, ocorreu a tão esperada Jornada Científica, onde médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e fonoaudiólogos de nossa instituição e convidados debateram assuntos pertinentes às suas profissões, e que enriqueceram bastante os conhecimentos de todos os presentes.

Temos convicção de que este ano não irá ser diferente. Queremos, com a ajuda de toda a diretoria do CE e da nossa instituição, melhorar nossos eventos. ■

Capa: Neuma Designer



Dr. Ivon Telzeira de Sousa,
Presidente do Centro de Estudos.

Saúde é na Unifor.

Professores qualificados e a melhor estrutura de ensino fazem da Universidade de Fortaleza a melhor opção na área de saúde.

Cursos de graduação na área de Saúde:

Ciências da Nutrição, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional

INFORMAÇÕES

www.unifor.br

3477 3400



UNIFOR

ENSINANDO E APRENDENDO

**Você
feliz em ajudar.**



Santa Casa
de Fortaleza

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



Uma parceria Mucuripe Club

Contato: (85) 3254.3020

03 Editorial

Aproveitem os ensinamentos



06 Doença de Alzheimer

Singular abordagem da doença



08 Farmácia Satélite

Um ano após sua implantação



11 Videolaparoscopia

Laboratório



12 Tomografia Computadorizada

Avançando no diagnóstico não invasivo



15 Hospital Escola

Residência na Santa Casa



16 Depoimentos Residentes

De volta à Santa Casa



17 Saúde 2008 Ceará

Contagem Regressiva !!!



22 Psicologia

A experiência emocional do pânico



26 Audiologia e Oncologia

Uma nova realidade no CRIO



29 SEPSE

Dr. Samuel Bastos Salvador



32 Fonaudiologia

Triagem Auditiva Neonatal



Revista da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza

Provedoria

Provedor: Lívio Silva de França
1º. Vice-Provedor: Evandro Salgado Studart da Fonseca
2º. Vice-Provedor: Crisanto Ferreira de Almeida
3º. Vice-Provedor: João Paulo Simões Accioly de Carvalho
1ª. Secretária: Maria Esteves Maia
2ª. Secretária: Maria Ambrosina de Oliveira Estellita
1º. Tesoureiro: Adauto Fernandes de Oliveira
2º. Tesoureiro: João de Deus Cavalcanti Filho
Mordomo do Hospital da Santa Casa: José Adauto Bezerra

Conselho Fiscal

Titulares:	Suplentes:
Adriano Borges Martins	Jaime Tomaz de Aquino
Marana Martha Figliuolo	Luiz de Souza Sampaio
Mariza Villar Kunz	Maria Terezinha O. Huland

Mesa administrativa (mordomos)

Adauto Fernandes de Oliveira	Luiz Cidrão de Oliveira
Antonio Francisco de Albuquerque	Luiz Nogueira Marques
Carlos Fernando Furtado	Manuel Eduardo Pinheiro Campos
Célio Ferreira Fontenele	Marcos Silva Montenegro
Crisanto Ferreira de Almeida	Maria Ambrosina de O. Estellita
Domenico Gabriele	Maria Catarina Leão de Farias
Domingos José Rodrigues Aragão	Maria Esteves Maia
Evandro S. Studart da Fonseca	Paulo Ferreira Studart
Francisco das Chagas Magalhães	Paulo Rubens F. Albuquerque
Francisco das Chagas Mariano	Raimundo Elmo de P. Vasconcelos
Germano Francisco de Almeida	Raul Ribeiro de Souza
João Paulo Simões A. de Carvalho	Reinaldo da Costa Moreira
João de Deus Cavalcanti Filho	Roberto de Azevedo Moreira Filho
José Adauto Bezerra	Roberto Fiúza Maia
José Ferreira de Assis	Roberto Sérgio Oliveira Ferreira
José Joaquim Neto Cisne	Rosildo Lima Verde
Leorne Menescal Belém Holanda	Vinícius Antonio Barros Leal
Lívio Silva de França	Werther Magalhães Catunda

EXPEDIENTE

Centro de Estudos

Presidente:
Dr. Ivon Teixeira de Souza

Vice-Presidente:
Dr. Marcelo Esmeraldo Holanda

1ª Secretária:
Enª. Ana Maria Tavares

2ª Secretária:
Enª. Kelly Barros Marques

Tesoureiro:
Fonoaudióloga - Luciana
Azevedo de Queiroz

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 Adjunto:
Luís Marcelo Benevides de Paiva
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.

Singular abordagem da Doença de Alzheimer

Nelson Benevente Borges

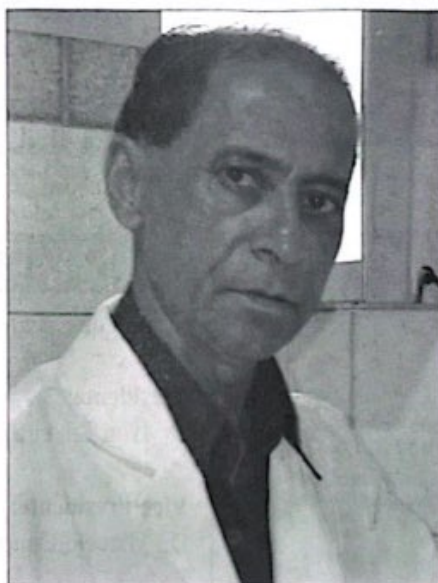
Mestre em neurologia pela Universidade Federal Fluminense
 Pós-graduado em neurologia pela PUC - RJ
 Ex-residente do Instituto de Neurologia Deolindo Couto - UFRJ
 Ex-residente de Neurologia da Faculdade de Medicina - UFF
 Membro da Academia Brasileira de Medicina Militar - RJ
 Neurologista da Hap Clínica Lobo Filho - Fort.-CE

A Doença de Alzheimer (DA) é uma grave afecção ocasionada por uma alteração das funções mentais superiores do Sistema Nervoso Central (SNC) e deve o seu epônimo ao médico Alois Alzheimer que descreveu pormenores acerca desta importante e freqüente enfermidade em 1907, em uma paciente de 51 anos, cujas características foram por ele assinaladas como "DEMÊNCIA SENIL ATÍPICA". Em 1912, Krappelin, reconheceu a doença como entidade clínica autônoma e a denominou como DOENÇA DE ALZHEIMER em homenagem ao pioneirismo do autor.

Afirma a literatura médica, de forma uníssona, ser a DA a causa mais comum de demência dentre outras, com uma incidência variando entre 1-7% ao ano, prevalecendo de 3 a 50% nos limites de idade compreendido entre 65 a 85 anos, sem que haja predomínio entre os sexos. Trata-se portanto de um distúrbio degenerativo do SNC que progride inexoravelmente para a perda das faculdades intelectivas, levando o paciente à demenciação e invalidez. A origem da DA permanece até os dias atuais de certa forma incerta, embora significativos conhecimentos tenham sido alcançados sob a óptica dos intrincados mecanismos envolvendo principalmente, aqueles ligados à neurotransmissão colinérgica, onde se destaca a depleção da enzima Colino-acetiltransferase ao nível do córtex cerebral, na região do hipocampo, no núcleo basal de Meynert e

trato septo-hipocampal. A base desse conhecimento tem levado a conduta terapêutica do uso de inibidores da enzima em comento.

Sabe-se de há muito que a enfermidade apresenta, como característica patológica, as chamadas degenerações neurofibrilares consistentes como emaranhados



neurofibrilares, antigamente, chamados como "placas senis", sabendo-se na atualidade serem compostas por depósitos intra e extra-celulares de material beta-amilóide e outros de maior complexidade como a Presenilina 1 e 2.

Existem algumas particularidades que afastam a DA do contexto geral, para a ela dar um aspecto singular, como por exemplo,

o conhecimento embasado na identificação de locus genético. Tal fato permitiu interligar a Trissomia - 21 (Síndrome de Down) com a afecção em apreço, constatando-se que esses pacientes têm elevada incidência da DA a partir da quarta década de vida. De forma assemelhada, a DA registra sua presença com caráter familiar, havendo envolvimento e alterações no cromossomo 21, por mutação no gen responsável pela proteína precursora de amilóide. Isso ocorre em algumas famílias, e, por outro lado, casos há em que a instalação da doença se reveste de um início precoce com implicações de mutação no cromossomo 14, envolvendo a Presenilina - 1. A DA tem sido documentada em famílias de origem Germânica com envolvimento da Presenilina - 2. Na forma tardia familiar, há evidências de alterações ligadas ao número de gens alelos da Apolipoproteína - E4 (APO - E4) no locus 19. Em síntese, as formas familiares apresentam claras evidências de participação genético-familiar nos cromossomos 14, 19 e 21, este último relacionado à Síndrome de Down como anteriormente citado. Relativamente à APO - E4, observa-se que indivíduos portadores com polimorfismo desse genótipo, apresentam significativa tendência a desenvolverem clinicamente a DA.

Como reconhecer a DA?

A enfermidade é reconhecida em sua forma incipiente pelo próprio paciente e pelos familiares ou mesmo amigos e com-



Priscila Eventos & Promoções

Organização de Feiras, Congressos e Seminários, Eventos Médicos.
 Assessoria em Eventos Imobiliários, Sociais, Técnicos e culturais.
 Cerimonial Protocolar, 15 anos, casamentos e Bodas e Formaturas.

Av. Antônio Sales, 2187 conj. 903/905 Aldeota Fortaleza/CE
 Fone/fax (85) 3264.4035 / 9981.1786 / 88890516
 priscilaeventos@uol.com.br / www.priscilaeventos.com.br

panheiros de trabalho que convivem no dia-a-dia com o paciente, relativamente às suas primeiras manifestações, caracterizadas pelo comprometimento tangencial da memória para fatos recentes e pequenas tarefas executivas diárias, dentro de sua casa ou no ambiente de trabalho, havendo direta relação das alterações de memória com a desorientação à medida que o tempo passa e o distúrbio evolui. Desorientação quanto a si próprio, quanto ao ambiente, tempo e lugar, se interligam à progressão da doença. Dificuldade na fala, na compreensão verbal (Afasia Sensorial), nos cálculos simples, memorização, dificuldade em nomear objetos, dificuldade na capacidade de juízo crítico, juízo de análise e comparações, dentre outras alterações neurológicas de comprometimento das funções cognitivas e práxicas, denotando desse modo, progressivo dano às funções simbólicas superiores, levando o paciente a um status que vai da confusão – desorientação ao mutismo e imobilidade quanto à marcha, causando sérios prejuízos na gestão de sua vida quanto à execução de suas tarefas de trabalho e no seio do cotidiano – familiar. Desse modo em curto espaço de tempo o paciente evolui para a incapacidade e invalidez total.

Os testes de avaliação das funções cognitivas são, sem dúvida, de grande valia para orientação, classificação do estado da DA bem como para a efetividade do tratamento, servindo de forma similar para orientação à família e aos cuidadores. Manter o paciente ativo e interativo é uma possibilidade que deve ser tentada e buscada como objetivo paralelo ao uso de medicamentos. Medidas de cuidados de fisioterapia atuam do mesmo modo como adjuvante prevenindo complicações ósteo-músculo-esqueléticas.

Relativamente às manifestações clínicas incluem-se ainda crises depressivas, agitação psico-motora com auto e hétero-agressividade, inércia psicomotora, desorientação visuo-espacial, sintomas psiquiátricos tais como, alucinações, delírios e psicoses com paranóia, podem estar presentes, necessitando caso a caso de abordagem apropriada. Crises convulsivas, rigidez difusa, dentre outros sinais neurológicos extrapiramidais, podem estar presentes levando o paciente ao "encarceramento dentro de si próprio", com total inconsciência do existir. Incontinência urinária e encoprese, mutismo e imobilidade, conduzem o paciente a um estado decortivo e sensorialmente

"desaferentado", se assim se pode dizer. Nessa fase o paciente se apresenta com total perda de memória para fatos recentes e fatos remotos de sua vida. Desse modo o enfermo se mantém em fases avançadas restrito ao leito e totalmente dependente de cuidados médicos, de enfermagem, fisioterápico e de cuidadores. É o estágio final da Doença de Alzheimer.

Os exames complementares são necessários apenas para afastar outras causas das chamadas "Demências Reversíveis" ou de qualquer outra possível origem. A tomografia computadorizada de crânio (TCC) e/ou a ressonância nuclear magnética (RNM) servem para avaliar o grau de atrofia cortico-subcortical, a existência de dilatação do sistema ventrículo-cisternal, bem como o discrimine diagnóstico de encefalopatias de etiologia variada, além processos expansivos tumorais, hemorrágicos ou infecciosos. Destacam-se ainda como exames complementares, além dos citados acima a tomografia com emissão de pósitrons, também conhecida como PET-scan e a cintilografia tomográfica cerebral, também chamada SPECT, ambas possibilitando uma visão e análise dinâmica das áreas cerebrais envolvidas, avaliando inclusive, os níveis de perfusão sanguínea nos lócus comprometidos. Convém ressaltar a indisponibilidade desses últimos exames para a população em geral devido ao emprego de elevada tecnologia, pessoal técnico habilitado e elevadíssimo custo operacional.

Como diagnóstico diferencial existe uma gama de afecções que podem cursar como Síndromes Demenciais e estas devem estar sempre sendo consideradas diante de um paciente com alterações de memória, de consciência, de cognição bem como no curso de pensamento. A síndrome de Korsakoff, a demência com Corpos de Lewy, a demência de origem vascular, a demência fronto-temporal, a Doença de Creutzfeldt-Jacob, a Síndrome de Hackin-Adams, a degeneração gangliônica córtico-basal, a encefalopatia por HIV, a demência coréica de Huntington, a encefalopatia alcoólico-carencial de Gayet-Wernick, a doença de Wilson, a encefalopatia hepática, as encefalopatias por retenção de Nitrogênio, as alterações do nível de consciências progressivas nos pacientes sob regime de diálise crônica, o hipotireoidismo, a demenciação pós-TCE dentre outras, devem ser consideradas e objeto de discussão pormenorizada em outras oportunidades.

Carece-nos até o presente um tratamento que consiga permitir barrar o avanço da Doença de Alzheimer ou remitir os sintomas e sinais já apresentados. Contudo, na fase inicial, quando os sintomas de memória e cognitivos são menores, os chamados inibidores da acetilcolinesterase, como a Tacrina, Fisostigmina, a Eptastigmine, Galantamina, Donezepill, Rivastigmina, o Metrifonato e outros como a Memantina (bloqueadora não competitiva dos receptores de N-metil-D-Aspartato), o Alfa-tocoferol, a Selegilina e alguns bloqueadores dos canais de Cálcio, podem de algum modo induzir a pequenas melhoras na disfunção cognitiva, retardando de cerca forma o progredir da doença e a incapacidade do paciente. As alterações na esfera psiquiátrica poderão ser abordadas com anti-psicóticos não clássicos, dentro das possibilidades, além do uso de ansiolíticos e anti-depressivos, de acordo com cada situação específica e predominância dos sintomas. A fisioterapia, a terapia ocupacional isolada ou em grupos, trazem algum benefício e devem ser encorajadas para manter-se um mínimo de sociabilidade e exercícios da cognição do paciente, explorando-se toda e qualquer reminiscência de sua potencialidade.

Tratando-se de uma doença degenerativa dos sistema nervoso central (SNC), cuja frequência predomina por sobre todas as outras causas de demência, com elevado grau de morbi-mortalidade, pode-se deduzir o prognóstico como sempre sombrio e reservado, com êxito letal em cerca de 5 a 10 anos após o início dos sintomas. O estado de acamamento, a perda da volição e do pragmatismo cognitivo para a própria alimentação de subsistência, conduzem o paciente a um estado de desnutrição com caqueixa, imersão no leito, estado vegetativo e infecções intercorrentes, principalmente respiratórias, urinárias e aquelas relacionadas à escaras devido a longa permanência de decúbito no leito.

O autor agradece a deferência a si, a Direção e ao Centro de Estudos da Santa Casa de Fortaleza, quanto a realização deste singelo trabalho. Agradece também a acolhida fraterna do povo cearense a sua presença e apoio quanto a oportunidade de trabalho nesta bela cidade.

Agradece em oportuno, ao fraterno amigo e nobre colega, Dr. Francisco Lopes, neurocirurgião pela cooperação e dedicação para a confecção deste artigo. ■

Farmácia Satélite no Centro Cirúrgico da Santa Casa de Fortaleza: um ano após sua implantação

Dra. Lana Karine Vasconcelos Barroso
Farmacêutica – Gerente do Serviço de Farmácia

O Centro Cirúrgico da Santa Casa de Fortaleza realiza diariamente um grande volume de cirurgias de diversas especialidades médicas. E há pouco mais de um ano o Serviço de Farmácia planejou sua inserção no Centro Cirúrgico, visando à oferta de um serviço de qualidade, prestando apoio e suporte à equipe médica e de enfermagem na assistência prestada ao paciente.

Então, em outubro de 2006, iniciaram-se atividades de planejamento de estratégias para a implantação de uma Farmácia Satélite no Centro Cirúrgico. Dentre as ações, realizou-se visitas ao setor para conhecer passo-a-passo a sua rotina, buscando informações com a equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico, da Central de material e esterilização e da sala de recuperação.

As informações coletadas serviram como fonte de um diagnóstico situacional. Em seguida, projetou-se as etapas de implantação: estruturação da área física da Farmácia; estabelecimento do horário de funcionamento e de auxiliares de farmácia e programação de rotinas de atendimento, como, por exemplo, para a dispensação de medicamentos e material médico-hospitalar.

Antes da implantação da Farmácia Satélite no Centro Cirúrgico, a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e Farmácia Central dispensavam medicamentos e

material médico-hospitalar de forma coletiva, diariamente. Os produtos eram levados ao Centro Cirúrgico e guardados em uma área reservada à Farmácia. Apesar de o fácil acesso levar à agilidade no processo, essa ausência de controle do estoque causa um alto consumo de materiais médico-hospitalares e medicamentos, elevando os custos.

Foi, então, necessária a realização de uma reforma no local de forma a adaptar-se aos moldes estruturais de uma Farmácia. Tendo-se um pequeno aumento da área física, colocação de ar-condicionado, janela de vidro para dispensação, aquisição de estantes e escaninhos para organização de materiais médico-hospitalares e medicamentos, colocação de um computador com leitora de código de barras, etc.

Em 01 de dezembro de 2006, deram-se início as atividades da Farmácia Satélite no Centro Cirúrgico. Um ano depois é possível fazer um balanço das vantagens adquiridas com a implantação:

- Redução no consumo de materiais médico-hospitalares e medicamentos, levando, conseqüentemente, a uma redução nos custos;
- Aplicação das Boas Práticas de Armazenamento de materiais médico-hospitalares e medicamentos, visando à oferta de produtos com qualidade ao paciente, como organiza-

ção correta dos produtos, estocagem na temperatura adequada, controle do prazo de validade, dentre outras;

- Redução na ocupação da equipe de enfermagem com materiais médico-hospitalares e medicamentos, deixando a mesma com mais tempo disponível para a assistência ao paciente;
- Facilitou a contabilização dos custos por procedimentos cirúrgicos;
- As ações de planejamento e implantação foram realizadas pela Farmacêutica responsável pelo Serviço de Farmácia. Mas é importante lembrar que a realização de um projeto como esse só foi possível com o apoio de outros setores do Hospital, os quais aproveitou o momento para agradecer:
 - Direção do Hospital, no apoio e viabilização do processo;
 - Recursos Humanos, com o apoio na seleção e adaptação de horários de auxiliares de Farmácia;
 - Departamento de Enfermagem, com o fornecimento de informações importantes e apoio;
 - Seção de apoio operacional, com o projeto de reforma e a realização da mesma;
 - TI (Tecnologia da Informação), com a instalação do computador e do sistema de controle de estoque.

Área para controle de estoque



Área de dispensação



RADIOGÊNESES
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

ULTRA-SONOGRAFIA GERAL / DENSITOMETRIA ÓSSEA / MAMOGRAFIA /
RADIOLOGIA GERAL / TOMOGRAFIA / PUNÇÕES E BIOPSIAS.

AV. SANTOS DUMONT | ED. MEDICAL GÊNESES (85) 3254.5888

HIDROMART
ELÉTRICO • HIDRÁULICO • SANITÁRIO

CONSTRUINDO E REFORMANDO COM VOCÊ!



3 NO CARTÃO
SEM JUROS
X
OU CHEQUE

SUJEITO A APROVAÇÃO
DE CADASTRO

**Pagamento
Facilitado**



CAIXA

CONSTRUCARD



Neuma Designer

Av. Godofredo Maciel, 3416 - Maraponga (próx. ao Detran)
hidromart_@hotmail.com

ENTREGA EM DOMICÍLIO Tels. 85 **3296.1624 / 3296.2878**

CARRI
MEDICAMENTOS

ATENDEMOS:
Hospitais / Clínicas
Farmácias / Drogarias



MATRIZ: Rua Geralda Feitosa, 46 - Juazeiro do Norte - Fone: (88) 3571.6569

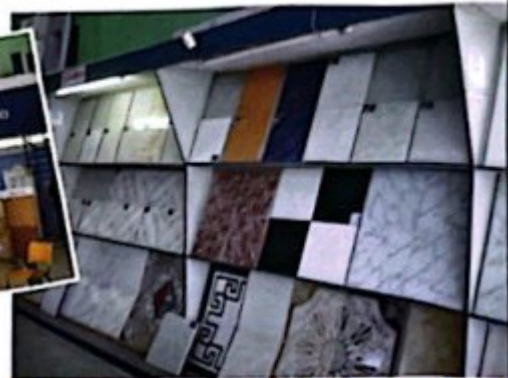
FILIAL: Rua Solon Pinheiro, 1810 - CEP: 60.050-041 - Bairro de Fátima - Fortaleza - Ceará - Fone: (85) 3252.5382

SOPISOS

- Pisos ● Azulejos ● Revestimentos ● Louças Celite
- Rodapé ● Cantoneiras de Alumínio ● Argamassa
- Cola Cerâmica ● Rejuntamix ● Pias Inox

Av. do Imperador, 940 / 938 - Centro - Fortaleza - Ceará

Fones: (85) **3253.6749 / 3226.8517 / 3088.5620** / Fax: (85) **3253.6793**



FRIGORÍFICO

NOVILHO DE OURO LTDA.

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

Rua Guilherme Rocha, 400 - Centro - Fortaleza - Ceará - Fone: (85) **3252.4188**



ABI - Associação Beneficente do Idoso



Há 30 anos
zelando pelo
bem-estar
de seus
associados.



Fone: (85) **3219.0947**

A Associação Beneficente do Idoso foi fundada em 19 de agosto de 1978, portanto neste ano de 2008 está completando 30 anos de atividades e serviços à comunidade de Fortaleza e área metropolitana. Conta atualmente com mais de cinco mil associados e funciona em sede própria nesta capital. Funciona em modernas instalações na Av. Dom Manuel, 114, no centro e tem por principal objetivo prestar a seus associados serviços de Saúde, Jurídico e Funeral.

Conta com uma equipe médica de clínica geral e várias especialidades, inclusive oftalmologia e odontologia. Mantém convênios com laboratórios e clínicas, tanto médicas como de exames.

O associado tem uma série de direitos, incluindo, além de atendimento médico sem limite de consultas, exames de laboratório sem custo e auxílio doença, uma ajuda financeira pelo período que estiver hospitalizado. É igualmente garantida aos associados assistência funeral completa, inclusive ajuda financeira para os familiares do associado após o óbito.

Laboratório de vídeolaparoscopia têm o nome do Dr. Evandro Studart

Prof. Antonio Ribeiro da Silva Filho,

Chefe da Clínica Cirúrgica Dr. José Frota e Supervisor Geral da Residência Médica

A Santa Casa de Fortaleza já tem laboratório de pós-graduação e para treinamento de médicos residentes em videocirurgia e para propiciar mais habilidades aos profissionais que se dedicam a realizar cirurgias nessa técnica inovadora. Os residentes passam nesse campo laboratorial antes de chegar a atuar junto ao paciente vivo.

O laboratório tem várias fases de treinamento e o ponto alto é o exercício dessa técnica nos manequins plásticos. Nessa etapa, é feita a simulação de procedimentos cirúrgicos laparoscópicos, como retirada de cálculos, pontos de sutura, cauterização do colédoco, finalizando com a retirada da vesícula por via laparoscópica.

Esse núcleo foi solenemente inaugurado e a ele se deu o nome do professor Dr. Evandro Salgado Studart da Fonseca. O vice-provedor da Santa Casa recebeu essa homenagem por seus relevantes serviços prestados à Santa Casa, desde os seus ancestrais.

A homenagem a Evandro Studart é a



materialização do reconhecimento justo dos médicos a um professor de cirurgia que atua na Santa Casa em parceria com o coronel Lívio França, na melhoria técnico-científica da instituição, mostrando que à medida que os anos passam, a Santa Casa de Fortaleza vai se edificando fortemente também como hospital de ensino e pesquisa.

Por se encontrar ausente da cidade, o homenageado foi representado por sua família, a esposa Bianca, e os filhos, o engenheiro Evandro Filho, o arquiteto Ricardo, a fisioterapeuta Esther, o administrador Felipe, e o também médico Márcio Studart, que discursou em nome da família, agradecendo a honraria ao pai. ■

DEPOIMENTO

Estagiar aqui é ter noção de quase tudo

Muitos colegas me questionam a respeito do estágio em clínica médica da Santa Casa. Funciona da seguinte forma: por turno, uma dupla de acadêmicos acompanha o plantonista da casa, fazendo admissões e atendendo às intercorrências.

Dessa forma, aprimoramos nossa relação médico-paciente, fixamos nosso roteiro de anamnese e exame físico e ganhamos intimidade com prescrições e solicitação de exames. Além disso, presenciamos síndromes clássicas, que são importantes para a formação geral do estudante de medi-

cina, como insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão porta, litíase biliar e erisipela, entre outras.

A Santa Casa funciona desde 1881 assistindo uma população extremamente carente, inclusive carente de atenção. Como funciona a partir de doações, o número de médicos é limitado em relação ao número de leitos, o que torna a presença do acadêmico essencial.

Estagiar na Santa Casa é ter uma noção do todo, diante da diversidade de patologias que vemos no dia-a-dia de uma instituição que não para de receber doentes.

É uma boa oportunidade para adquirirmos confiança na nossa prática médica, além de ser um exercício de cidadania. ■



Mara Rocha Crisóstomo

aluna do 9º semestre do Cursos de Medicina, da Universidade Federal do Ceará

Tomografia Computadorizada Multi-slice das Coronárias: Avançando no diagnóstico não invasivo

Dr. Ernesto Lima A. Melo

- Doutorando em Radiologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- Residência Médica em Radiologia e Fellowship de Imagem em Medicina Interna pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

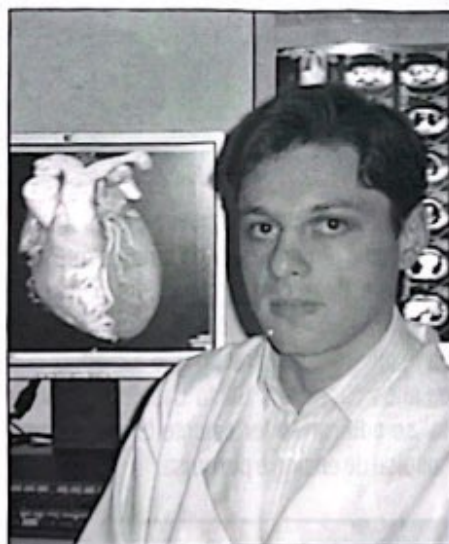
Segundo dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia as doenças cardiovasculares são responsáveis por um milhão e 200 mil mortes por ano no país. Desse total, 35%, cerca de 420 mil óbitos, são causados por derrame e o infarto do miocárdio, as duas principais causas de morte do brasileiro adulto. Nos Estados Unidos, o infarto é a principal causa de morte de homens e mulheres no país. Você, lendo este artigo agora, tem alguma idéia de como estão suas artérias coronárias? Já imaginou qual o grau de arteriosclerose que nelas existe? A grande maioria das pessoas não sabe.

Há fatores de risco bem conhecidos para o desenvolvimento da doença coronariana. Além de fatores genéticos, o tabagismo, a obesidade, o diabetes, o sedentarismo, o stress diário, as altas taxas de colesterol e de triglicérides também podem contribuir para a doença.

Durante muitos anos, o único estudo de imagem capaz de demonstrar com clareza a anatomia e o grau de obstrução das artérias coronárias era o cateterismo cardíaco invasivo (CATE). Consiste num procedimento realizado através da introdução de um cateter numa artéria do braço ou da raiz da coxa. Progredindo-o dentro do corpo até o coração é possível estudar as artérias coronárias através da administração seletiva do meio de contraste. É um excelente procedimento, mas que também tem seu custo, envolve riscos, complicações e a necessidade de um ambiente hospitalar para sua realização. Além disso, o CATE, apesar de avaliar muito bem o grau de obstrução das coronárias, pouco informa sobre os tipos e a distribuição de placas ateromatosas – a não ser que associado a ultra-sonografia intravascular. Estes últimos fatores têm grande relevância, pois várias publicações científicas nacionais e internacionais atribuem grande valor às características de estabilidade/instabilidade da placa coronariana na

gênese do infarto, e não apenas no grau de obstrução como a alguns anos se acreditava.

Por outro lado, o grande avanço da tecnologia médica e da eletrônica permitiu que uma nova ferramenta estivesse disponível para a avaliação das artérias coronárias de uma maneira não invasiva, rápida e com baixo risco de complicação: a tomografia computadorizada multislice (TCMD). A grande diferença desse tipo de aparelho para os demais tomógrafos é o fato de permitir



aquisições de imagens com excelente definição e grande rapidez.

Em Fortaleza, trabalhamos na Clínica Boghos Boyadjian com um aparelho de 64 fileiras de detectores – a fronteira tecnológica em uso clínico no país. É o mesmo aparelho que está disponível em grandes hospitais do país, como o Instituto do Coração (INCOR), Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e Hospital Albert Einstein, em São Paulo. Essa tecnologia nos permite adquirir as imagens de um exame cardíaco em um curto espaço de tempo. Gerando mais de 150 imagens por segundo, na maioria dos pacientes não precisamos mais do que sete batimentos cardíacos para realizar o estudo. O maior tempo de trabalho, porém, ocorre depois que o paciente deixa a

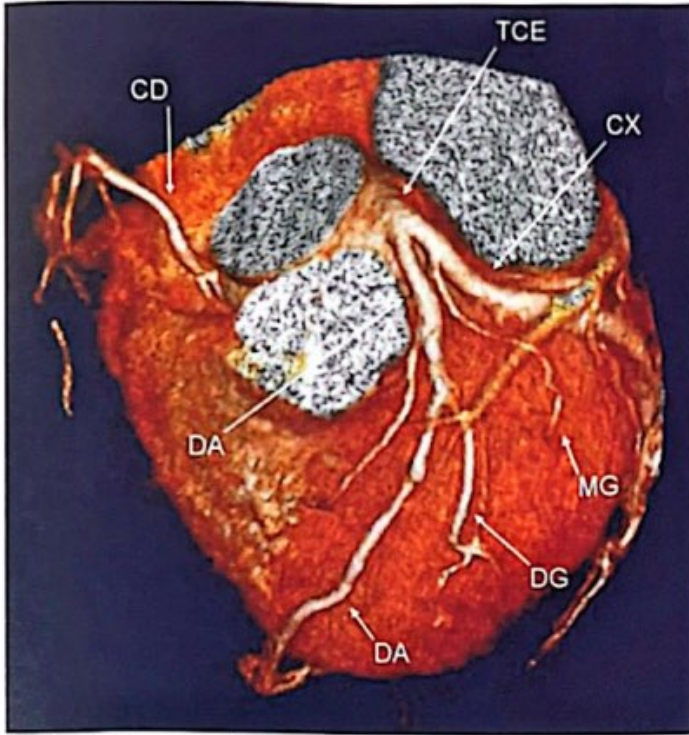
clínica: o processamento das imagens. O detalhamento e a interpretação das imagens é feito manualmente e de maneira individualizada. É aí que o treinamento especializado dos profissionais faz a maior diferença. Nesta etapa é muito importante que tenhamos disponíveis dados de história clínico-cirúrgica do paciente e eventuais exames anteriores, para que possamos chegar mais próximo do objetivo do estudo.

Apesar de termos contato com o método desde 2004, quando foi introduzido no Brasil, a experiência cearense começou na Clínica Boghos no final de 2006. Nestes últimos meses ultrapassamos a marca dos 300 procedimentos realizados em Fortaleza. É interessante frisar que o perfil das solicitações dos exames vem mudando à medida que os próprios colegas clínicos, cardiologistas e cirurgiões vão observando as indicações e limitações do exame. No início, muitos pacientes com Framingham de alto risco eram encaminhados, o que reduzia a acurácia do estudo no nosso meio. Atualmente, grande parte dos estudos são feitos em pacientes com Framingham intermediário e para a avaliação de perviedade de pontes de safena e mamária – o que nos aproxima do perfil mundial.

Nos Estados Unidos, na Europa, no Japão e em grandes metrópoles brasileiras a tomografia coronariana vem se estabelecendo como um excelente método não invasivo de estratificação de risco de evento coronariano (infarto). Não é um exame definitivo que identifique todas as alterações coronarianas e que substitua o CATE em todas as circunstâncias – e este não é o objetivo do estudo. O principal objetivo é fornecer ao médico solicitante um parâmetro anatômico do estado aterosclerótico do leito coronariano que possa ser correlacionado à clínica e a outros testes para estratificação de risco. De posse do conjunto desses estudos, o médico solicitante poderia fazer a seguinte pergunta: "há necessidade de se prosseguir

com um estudo invasivo ou não para este(a) paciente?" – alguns pacientes precisam, outros não.

Manter hábitos de vida saudáveis e reduzir fatores de risco é um bom começo para diminuir a chance de um infarto. Exames de check-up também podem ajudar a diminuir essa chance, surpreendendo a doença antes que sejamos surpreendidos por ela.



1o.) Anatomia coronariana 3D



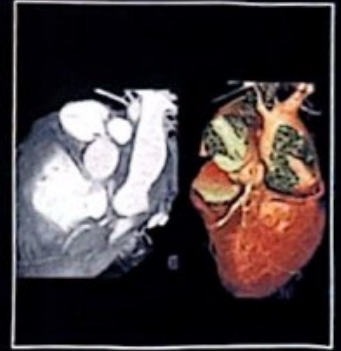
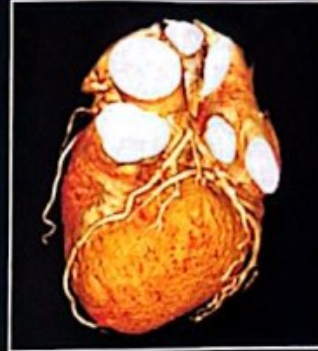
2o.) Stent na DA pérvio



3o.) Ponte de safena Ao-Dg pérvia

Só quem deseja ver você bem, investe tanto em tecnologia

- Ultra-sonografia
- Radiologia
- Ressonância Magnética
- Mamografia



Boghos Boyadjian

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Av. Rui Barbosa, 1975 • 3266.2300

www.clinicaboghos.com.br



CLDO
CENTRO LASER E
DIAGNOSE OCULAR

EXAMES / DIAGNOSE / TRATAMENTOS A LASER

- Angiografia / Retinografia Fluorescente
- Campo Visual Computadorizado
- Curva Tonométrica
- Ecobiometria
- Ecografia A e B
- Gonioscopia
- ICG Angiografia
- Laser de Argônio
- Lentes de Contato
- Mapeamento de Retina
- PAM
- Paquimetria
- Retinografia
- Topografia Corneana
- Visão de Cores
- Visão Sub-normal
- YAG laser
- TTT - Termoterapia Transpupilar
- Microscopia Especular
- PDT - Terapia Fotodinâmica
- OCT - Tomografia de Coerência Óptica.
- FDT - Perimetria de Dupla Frequência

CIRURGIAS

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

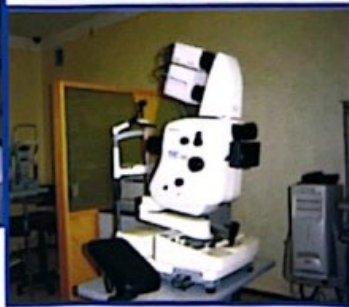
Neuma Designer



IOL MASTER - ZEISS
Ecobiometro s/ contato



OCT - Tomografia de
Coerência Óptica



IMAGNET 2000
Retinografo



Eletro Retinografia
Computadorizado

Tratando os Olhos com Excelência

(85) 3252.6451

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

CRM 5185

ARTFUSION
TATTOO STUDIO

- TATUAGENS PERSONALIZADAS
- PIERCING
- MATERIAIS ESTERILIZADOS
- AGULHAS DESCARTÁVEIS
- JOIAS EM AÇO CIRÚRGICO



AV. DEDÉ BRASIL, 3128 - SALA 115
CENTRO COMERCIAL DEDÉ BRASIL (PRÓXIMO AO SUPERMERCADO COMETA)

FONE: 8773-2177

WWW.FLOGAO.COM.BR/ARTFUSION

DIBTEC

Francisco de Assis Dibe Gondim



25
Anos de
experiência

**CONSERTO E MANUTENÇÃO EM
APARELHOS MÉDICO-HOSPITALARES**

Fone/Fax: (85) 3495.4688

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

Residência faz da Santa Casa um hospital-escola

A implantação da residência médica em uma unidade hospitalar representa a transformação de um hospital meramente prestador de serviço para um hospital formador de médicos e especialistas. E a Santa Casa de Fortaleza, que mantém residências em cirurgia geral e urologia, representa um excelente centro de formação aos profissionais de saúde do Ceará.

Defensor ardoroso da residência na Santa Casa, o professor Antonio Ribeiro da Silva Filho, supervisor-geral da Residência Médica, não poupa palavras ao dizer que "o compromisso da Santa Casa em contribuir para a formação do aprimoramento dos conhecimentos dos especialistas que a procuram é enorme e oferece ao médico uma oportunidade ímpar de desenvolver suas habilidades vivenciando uma série de patologias da sua especialidade".

Segundo o professor Ribeiro, também chefe da Clínica Cirúrgica Dr. José Frota, "a vantagem maior é que, instalada a residência, é imediata a melhora no atendimento aos pacientes do SUS e até mesmo aos desvalidos dos validos, que encontram na Santa Casa o seu último reduto de um atendimento digno do ser humano".

- Eu acredito - explica o professor Ribeiro - que o residente formado na Santa Casa é muito diferenciado, visto que participa, por obrigatoriedade, de um grande volume de cirurgias nas mais diversas especialidades, e sempre dirigidas por especialistas do mais alto padrão técnico e científico. Isso oferece ao nosso residente uma excelente bagagem prática e teórica.

Outro fundamento na melhoria da residência médica na Santa Casa se dá a partir de uma melhor atenção aos pacientes por parte dos residentes, que cumprem carga horária padrão de 48 horas e com plantão de 12 horas nos finais de semana, isto é, a cada semana cumprem exatas 60 horas em

ambiente hospitalar.

A entrada de médicos para cumprir o programa de residência médica na Santa Casa é precedida de um processo de seleção com avaliação teórica onde a nota mínima é cinco. E na segunda fase, que é a de análise curricular, para os que atingiram o perfil cinco na prova teórica. As proporções das referidas notas são de 90% para a teoria e 10% para a análise curricular.



Após a seleção dos candidatos, os aprovados iniciam suas atividades nas mais distintas atividades. E passam realmente a cumprir carga total anual de 2.880 horas, além de participarem ativamente de todas as etapas determinadas na semana padrão do Programa de Residência Médica, que é supervisionado pelo Ministério da Educação.

Durante a residência médica, as atividades práticas envolvem 90 por cento do tempo de cada residente e são divididas em cirurgias, pequenas cirurgias, ambulatórios e enfermarias. Apenas dez por cento do tempo o residente os utiliza em atividades mera-

mente teóricas.

A Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza mantém residências em cirurgia geral, urologia e cirurgia de cabeça e pescoço. A primeira abriga dois médicos e tem atividades durante dois anos; a segunda conta com um profissional e tem duração de três anos; a terceira conta com um residente e o curso tem dois anos de duração.

RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA

O Serviço de Cabeça e Pescoço da Santa Casa de Fortaleza em fevereiro de 2006 solicitou à Comissão Nacional de Residência Médica autorização para a abertura de concurso público para uma vaga de R-1, inicialmente na especialidade de cabeça e pescoço. Esse ramo da medicina está inserido no contexto do Serviço de Oncologia da Santa Casa e vem se destacando no atendimento com qualidade e volume dos pacientes que procuram esse setor de atendimento cirúrgico.

O mesmo setor detém um número de leitos em torno de 21, entre homens e mulheres e têm alta rotatividade. Os médicos que pertencem a esse serviço são altamente qualificados em residências completadas no sudeste do país. E alguns também com larga experiência no tratamento dos tumores de cabeça e pescoço.

Outro ponto forte dessa especialização é sua organização através de protocolos aplicados a essa patologia, como também atendimento ambulatorial, discussão de sessão clínica e acompanhamento pós-operatórios dos pacientes.

Os cirurgiões que norteiam esse serviço são os Drs. Wilson Mourão, Wilson Meireles, Márcio Studart, Fernando Porto, Marcelo Esmeraldo e Sérgio Barros, além dos oncologistas clínicos como as Dras. Kelly Carneiro e Ana Angélica Andrade e outros.

De volta à Santa Casa

Eram meados de Julho de 2006 quando soube que a Santa Casa ofereceria para o ano seguinte uma vaga na residência de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (CCP). Já conhecia o serviço, pois outrora fui residente de Cirurgia Geral daquela instituição e, cumprindo o programa oficial da residência, passei um mês acompanhando a sua rotina. Coincidentemente, foi neste período que me decidi definitivamente pela especialidade a seguir no futuro. E, à época, já imaginava como seria boa uma residência de CCP naquela instituição. As estatísticas não escondem que é um serviço de excelência em todos os aspectos, desde o corpo clínico, altamente capacitado e integrado, até a quantidade e os mais variados tipos de cirurgias realizadas. No ano de 2006 foram catalogadas 1182 cirurgias, sendo uma média de quase 100/mês (98,5).

Destas destacam-se cirurgias de grande porte, como pelveglossomandibulectomias (122), laringectomias (52) maxilarectomias (12), além de outras de médio porte, como tireoidectomias (203), parotidectomias (25), submandibulectomias (20).

Mas, infelizmente, quando conclui a residência de Cirurgia Geral em 2006 ainda não havia residência de CCP lá.

Fui então para o Instituto do Câncer do Ceará naquele ano, e iniciei a residência de Oncologia Cirúrgica. Estava feliz, mas ainda me lembrava com saudade da Santa Casa. Foi então que em Julho recebi uma ligação que iria mudar o meu destino. O Dr. Sérgio Barros, membro do staff da Santa Casa, lembrou-se da minha passagem

pelo serviço e do meu interesse pela especialidade, e me avisou que naquele ano a Santa Casa estaria abrindo concurso para preenchimento de uma vaga na residência de CCP. Era a notícia que eu esperava há muito. Voltei a estudar e prestei prova no final do ano, tendo sido aprovado.

Iniciei a residência de CCP em fevereiro deste ano. Tenho como preceptores o Dr. Wilson Meireles (chefe do setor de Oncologia), Dr. Wilson Mourão (diretor clínico), Dr. Fernando Porto (chefe do serviço de Cabeça e Pescoço), Dr. Marcelo Esmeraldo, Dr. Márcio Studart e Dr. Sérgio Barros. Além destes, ainda tenho como consultores de áreas correlatas o Dr. Wellington Moura (Radioterapia), a Dra. Kelly Carneiro (Oncologia Clínica), o Dr. Maurício Cavalcante Costa (Cirurgia Plástica), o Dr. João Antônio (Neurocirurgia), o Dr. Régis Okendo e Dr. Júlio (Medicina Nuclear), Dr. Pedro Teixeira (Cirurgia Buco-Maxilo-Facial) e Dra. Luciana Rocha (Anatomia Patológica). Seguindo o programa da residência médica, acompanho semanalmente os ambulatórios do Dr. Fernando Porto e do Dr. Sérgio Barros, onde tenho oportunidade de me deparar com diversas patologias da Cabeça e Pescoço, quer sejam benignas ou malignas, em consultas de primeira vez ou de retorno, e onde aprendo a conduzir estes casos.

Além disso, nos reunimos às terças-feiras no auditório da Oncologia, onde discutimos em Mesa Redonda os casos clínicos interessantes do serviço ou aqueles que geram dúvida quanto ao diagnóstico e tratamento. Nesta mesma reunião apresento semanalmente seminários sobre os mais diversos temas, todos presentes no



André Pires Cortez
Residente de cirurgia de cabeça e pescoço

programa para a Prova de Título de Especialista em Cirurgia de Cabeça e Pescoço, além de trabalhos científicos das principais revistas nacionais e internacionais. Minhas atividades em Centro Cirúrgico são diárias, sempre supervisionado por um ou mais preceptores. Com eles, tive a oportunidade de entrar neste ano em 223 cirurgias, sendo 132 como cirurgião, 58 como primeiro auxiliar e 33 como segundo auxiliar. Realizei ao todo 80 tireoidectomias, sendo nove delas com esvaziamento cervical; 14 parotidectomias, três pelveglossomandibulectomias com esvaziamento cervical; quatro laringectomias com esvaziamento, oito submandibulectomias, 80 traqueostomias.

Pelo visto tenho absoluta certeza de que a decisão mais acertada foi a de retornar a esta casa que sempre me acolheu tão bem, e estou convencido de que ao fim destes dois anos de residência estarei preparado para lidar com os desafios que a especialidade proporciona. ■

Aqui o Residente sai com a “mão cirúrgica” de tanto operar

Atualmente, a forma mais eficiente de treinar médicos nas suas várias especialidades é através da Residência Médica. Esta modalidade de treinamento surgiu da necessidade de capacitar especialistas das mais variadas áreas da Medicina, considerando que a graduação médica de seis anos já não é suficiente para preparar estes profissionais para o mercado de trabalho.

Nesse contexto, a Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza desponta como um dos Centros formadores de Urologistas do Brasil, reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica, com staffs de alta qualificação e experiência. Para ser Urologista, são exigidos dois anos de Cirurgia Geral. Até 2005, a Residência de Urologia tinha a duração de dois anos, passando então para três anos em função da evolução da Especialidade com a incorporação



Marcelo Leite Fernandes,
Residente de Urologia (R1)

das novas tecnologias.

A marca maior da Residência de Urologia da Santa Casa é sem dúvida o grande volume de procedimentos cirúrgicos, principalmente de média e grande complexidade, já que dispomos de 42 leitos na nossa enfermaria. Este fato deu o título há pouco de hospital que mais realizou RTU de próstata do Brasil. Portanto, a curva de aprendizado do Médico Residente é diferenciada. Em alusão, costumamos dizer no meio médico que aqui o Residente sai com “mão cirúrgica” de tanto operar.

Deficiência temos em decorrência do crescimento da Urologia como especialidade e da escassez de recursos que a Santa Casa historicamente tem enfrentado. Mas acreditamos em um futuro com uma Urologia melhor. ■

Saúde 2008 Ceará Contagem Regressiva !!!



Valéria Mendonça

Coordenadora Saúde 2008 Ceará

É com grande prazer e entusiasmo que apresentamos o **SAÚDE 2008 CEARÁ**. Evento de formato dinâmico e inovador que discutirá Saúde de uma maneira ampla, responsável e sobretudo propositiva, envolvendo profissionais de Saúde, atores da cadeia produtiva hospitalar em geral e sociedade. Oferecerá informação de alta qualidade, gerando assim perspectivas de melhoria

dos serviços de Saúde e conseqüentemente melhoria na qualidade de vida das pessoas. O evento abordará aspectos de âmbito público e privado de Saúde, envolvendo grande parte das categorias profissionais: médicas(os), profissionais de enfermagem (enfermeiras/os, técnicas/os e auxiliares de enfermagem), odontólogas(os), fonoaudiólogas(os), fisioterapeutas, farmacêuticos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e todas(os) os profissionais da área de Saúde.

Outra curiosidade do evento é o formato em pavilhões, onde destacamos:

PAVILHÃO DO BEM – Espaço reservado para instituições e pessoas que atuam na área de responsabilidade social / beneficência / filantropia.

PAVILHÃO DA DIFERENÇA – Espaço reservado para exposição de produtos para pessoas com necessidades especiais: surdos, cegos, mudos, cadeirantes, autistas e outros.

ESPAÇO HITECH ÔXENTE – Espaço reser-

vado para apresentação simples e prática de inovações tecnológicas tais como: notebook, celular, câmera digital, projetor multimídia, dentro da área de TI (Tecnologia da informação) e TELECOM aplicada à Saúde.

Destacamos ainda a **FESTA DA MULHER** no dia 08 de março, onde celebraremos a estatística (ainda não oficial, porém desnecessária) pois a presença forte confirma que nós mulheres representamos de 70% à 75% da massa trabalhadora da Saúde, dado que não podemos deixar de comemorar.

Contudo, o maior diferencial do **SAÚDE 2008 CEARÁ** é a programação: o fórum de discussão que distribuído em eixos temáticos, abrange temas da maior relevância para nós profissionais de saúde, fornecedores da área de saúde e para a sociedade em geral.

INSCREVA-SE JÁ! PARTICIPE! ■

SAÚDE 2008 - CEARÁ - PARTICIPE!!! NOVO CONCEITO EM GESTÃO E NEGÓCIOS DE SAÚDE



De 04 a 08 de Março, Fortaleza a capital brasileira da Saúde.

**CENTRO DE CONVENÇÕES
FORTALEZA - CEARÁ**
Informações:
Fone: (85) 3268.3499 / 3091.8160
www.saudeceara.com.br
Entrada franca para visitação a feira

Apoio:



Realização:



Super  Mercadinhos
São Luiz
 Me acostumei com você

Filiado à

Super
REDE
 Super Barato

Neuma Designer

HIGIENE
 CLÍNICA

VAREJO

- Av. Alberto Sá, 1111 - Dunas Fortaleza - Ceará
- Av. Oliveira Paiva, 170 Cajazeiras
- Rua dos Tabajaras, 693 Praia de Iracema
- Rua Padre Cicero, 1349 IZOQUIMICA INDUSTRIAL LTDA
- Rua 4, Quadra 01 - lotes 1 a 16 - Vila Carlober - Caucaia - CE
- Av. Washington Soares, 6180 - Aldeota
- Av. Carapinima, 2200 Loja 100 - Shopping Benfica
- Rua Padre Cicero, 2555 Lj. 101 - Cariri Shopping Center Juazeiro do Norte
- Av. Sen. Virgílio Távora, 570 - PRODOTOS PARA HIGIENE E LIMPEZA
- Av. Pontes Vieira, 1485 - Dionísio Torres

CONSULTÓRIO MÉDICO

Consultas a
 Preços Populares

Nossas especialidades:

- Dr. Sérgio Barros
Cabeça e Pescoço - 2ª e 6ª
- Dr. Osmar Aguiar
Neurologia - Clínica de Dor - 3ª e 5ª
- Dr. Claudio Kalume
Ortopedia - 2ª
- Dr. Ricardo Bravo
Clínica Geral - Endocrinologia - 5ª
- Dr. João Henrique
Dermatologia - 3ª, 4ª, 5ª e 6ª
- Dr. Ivemberg Sena
Cirurgia - Geral - 5ª
- Dr. Lúcio Aragão
Cardiologia - Clínica Geral - 2ª, 4ª, 5ª e 6ª
- Dr. Carlos Fernandes
Neurologia - Neurocirurgia - 2ª, 4ª, 5ª e 6ª
- Dr. Roberto Alencar
Otorrinolaringologia - 4ª
- Dr. Tarcísio Dias
Cirurgia Vascular - Vitiligo - 2ª, 4ª e 5ª
- Dr. Flávio Ximenes
Mastologista - 2ª
- Dr. Hidelbrando
Urologia - Cirurgia Geral - 4ª
- Dr. Orlando
Clínica Geral Adulto e Criança - 2ª, 3ª e 6ª
- Dra. Patrícia Arrais
Neurologia - 2ª e 5ª
- Dr. Valdir Ximenes
Clínica Geral - 3ª
- Dr. Edinaldo Amorim
Clínica Médica - Cardiologia - 6ª
- Dr. Érico
Proctologista - 4ª



Rua Senador Pompeu, 425
 (Esq. C/ João Moreira - ao lado Santa Casa)
 Centro - Fortaleza - Ceará
(85) 3253.2242

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
- Churrascqueira
- Salão de Jogos
- Pesque e Pague
- 65 apartamentos
- Trilhas ecológicas
- Quadra Poliesportiva
- Salão de Convenções
- Piscina Adulto e Infantil

Jangadeiro Praia Hotel



A sua casa de praia a
30 minutos de Fortaleza.

- ✓ Restaurante aberto ao público
- ✓ Parque aquático
- ✓ Piscina adulto e criança
- ✓ Sauna
- ✓ Sala de jogos
- ✓ Quadra poliesportiva
- ✓ Playground
- ✓ Sala de Massagem
- ✓ Salão de eventos para 150 pessoas

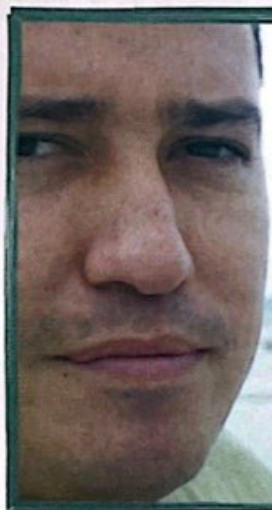
ACOMODAÇÕES

- ✓ Apartamentos estilo chalé
- ✓ Vista para o mar
- ✓ Frigobar
- ✓ Ducha quente
- ✓ Ar condicionado
- ✓ Internet wireless

Av. Beira Mar, Praia do Presídio - Iguape - Fone: (85) 3361.6039

Central de Reservas: Rua Firmino Rocha Aguiar, 1839 / Guararapes - Fone/Fax: (85) 3241.6466

www.hoteljangadeiro.com.br - e-mail: hotel@hoteljangadeiro.com.br



Tem sido através das páginas da Revista da Santa Casa que Santa Casa se mostra aos profissionais de saúde e à sociedade em geral. Apresenta-se de corpo inteiro e diz como cuida da saúde dos pobres e desvalidos. Sem a ajuda da centenária instituição seria muito difícil a vida dos que estão à beira da morte e sem qualquer auxílio.

A Revista da Santa Casa chega, através de mala direta, especialmente às autoridades constituídas, à classe dos profissionais de saúde e aos formadores de opinião. Mostra análises de médicos sobre determinados temas, questiona assuntos em discussão e ainda diz de sua produção em termos de assistência à saúde.

É um meritório trabalho de divulgação das atividades de uma instituição caritativa sem par no Ceará e que sobrevive de minguadas contribuições e da contrapartida do Sistema Único de Saúde, para quem presta serviços.

Elo maior com os profissionais de saúde do Ceará, a Revista da Santa Casa, ingressa no ano de 2008 a partir de parcerias com o poder público e com empresas privadas que acreditam no poder de penetração desse veículo de comunicação da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza.

A parceria que agora propomos é muito importante. Sem ela, ficará mais difícil a continuidade deste importante projeto editorial que visa a mostrar aos quatro cantos o que se realiza na Santa Casa de Fortaleza para salvar e garantir sobreviva a milhares de excluídos dos excluídos.

Atenciosamente

Luis Marcelo Benevides de Paiva,
Dir. Com. da Revista da Santa Casa
(85) 8847.6151



Nem o tempo vai apagar a gente da sua memória.

PrevDent. 30 anos de belos sorrisos.

Porque sorrir faz bem.
Fone: 3535.2222



MU **Madeira URBANO** **12** Anos 1995-2007

A Madeira Urbano ampliando os seus serviços, tem a solução para a ambientação e mobília de sua residência, loja ou escritório. Desenvolvemos o projeto de acordo com seu bom gosto e totalmente personalizado. Visite nosso show room!



BB Crédito - Construção - Crédito Fácil

Produtos de 1ª qualidade
MDF marca Duratex e Laminados marca Fórmica

As melhores taxas do mercado em linha de crédito para confecção de móveis.

Av. Perimetral, 2425 - Mondubim
Fone: (85) 3291.2463 - Fax: (85) 3291.3888
Visite: www.madeiraurbano.com.br

Ramadais
CORRETORA DE SEGUROS

Atenção

Servidores Públicos Federais, Militares e funcionários de empresas conyeniadas!

A **Ramadais** tem a melhor opção para empréstimos consignados.

Renove seu empréstimo **CAPEMI** com comodidade, rapidez e segurança.

ou compareça ao nosso escritório no endereço abaixo.

Rua do Rosário, 77, 4º Andar, Sala 401 - Centro
Ed. Cmte. Vital Rolim - Tel.: (85) 3254.1189



queiroz galvão

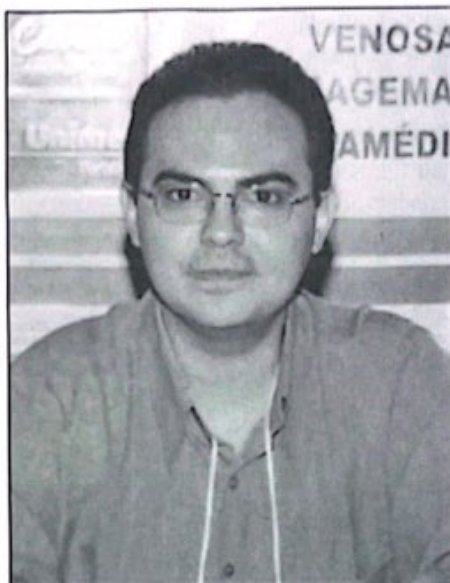
Uma "santinha" que recebe a todos e ensina aos médicos

Gloydson Beserra Nobre,
Residente de Cirurgia Geral (R2)

Já quase graduando os meus dois anos de Residência Médica aqui na Santa Casa, tenho o prazer de escrever, nestas poucas palavras, a satisfação que tive em aprender cirurgia neste grande hospital. Sua grandeza é extremamente coroada. Para começar, sua grandeza se mostra em seu espaço físico e seu enorme número de leitos (mais de quatro-centos), podendo ajudar a uma grande demanda não só da cidade de Fortaleza, mas também de várias cidades do interior do Estado.

Isto também me favoreceu bastante, haja vista que sempre na Clínica de Cirurgia Geral há disponíveis 60 leitos, acarretando um volume cirúrgico inigualável dentro do nosso Estado.

A grandeza da "santinha" também está no seu quadro cirúrgico de profissionais, na sua grande maioria comprometidos com seus pacientes, compro-



metidos com a Residência Médica de Cirurgia Geral, mesmo dispostos em outras especialidades cirúrgicas. Sua grandeza está em receber pacientes negados em outras instituições. Sua grandeza está em se tornar dispensável a ser um hospital-escola. Sua grandeza está

em, mesmo com todas as dificuldades financeiras e até mesmo políticas, se manter como um hospital que apresenta um bom acolhimento a todos que lhe podem ajudar.

É a este hospital que eu agradeço. Agradeço também ao meu maior auxiliar, Dr. Francisco Hermes Sampaio, aos meus amigos Dr. Benjamin Ramos, Dr. Francisco Filho, ao Dr. Marcelo Esmeraldo e Dr. Sérgio Barros e toda a clínica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Aos Drs. Adail e Delano. E para finalizar gostaria de agradecer ao diretor da Clínica José Frola e, de modo especial, ao seu diretor-geral, Dr. Antonio Ribeiro Filho. Seu exemplo de dedicação, humildade e serenidade será lembrado por mim para sempre, além de deixar para os mais jovens cirurgiões o exemplo de ser um vencedor, sem ter que pisar em cima de ninguém para isso. A todos, agradecimentos e saudades. ■

DEPOIMENTO

A importância do convívio com o paciente

O estágio de enfermagem e centro cirúrgico da Santa Casa influenciará de maneira bastante positiva no meu futuro. A medicina vivenciou várias etapas com diferentes paradigmas. Historicamente, porém, a relação médico-paciente é de fundamental importância no diagnóstico e na aceitação das medidas terapêuticas, sendo, em alguns casos, o próprio tratamento.

A grande contribuição desse estágio nesta renovada instituição é a possibilidade do salutar convívio das duas partes. Com o avanço das especialidades, essa relação é relegada a um segundo plano, na medida em

que cresce o número de exames complementares. Essa prática, infelizmente, está sendo incorporada no ensino médico.

Nesse estágio tão brilhantemente coordenado pelo Dr. Marcelo Esmeraldo, o estudante de medicina tem a possibilidade de participar da internação do paciente, da evolução, da cirurgia, do pós-operatório e da alta hospitalar. Dessa maneira, os estagiários vivenciam as etapas que o paciente galga para obter a remissão da sua patologia, que é importantíssimo no aprendizado.

Agradeço aos meus preceptores, Drs. Marcos Aurélio, Bruno, Ivemberg e aos residentes em cirurgia geral pela atenção dispensada. Os senhores contribuíram sobremaneira em minha formação médico-profissional. ■



José Tadeu de Macedo Silveira Filho,
aluno do 10º semestre do
Curso de Medicina da UECE

A experiência emocional do pânico

Lorena Q. D. Furlani

Psicóloga. Especialista em Terapia de Família e Casal (PUC- RJ),
Especialista em Saúde Mental Infanto-Juvenil (Santa Casa - RJ).
Atende no ambulatório - Sala 09.

No decorrer da história, diante das especificidades de cada contexto sociocultural, determinadas psicopatologias são mais prevalentes. Hoje, os transtornos relacionados à ansiedade e ao humor ocupam lugar de destaque. Nesse sentido, a mídia e os debates contemporâneos no campo da psicopatologia têm dado ênfase ao "ataque de pânico".

A categoria psiquiátrica Transtorno de Pânico (TP) é incluída na classe dos Transtornos de Ansiedade. Estes apresentam como semelhança uma sensação excessiva e recorrente de tensão, apreensão e inquietude, acompanhados de manifestação orgânica.

A crise de pânico, em particular a primeira, é espontânea, inesperada. Os sintomas começam subitamente e acentuam-se rapidamente, com a duração de alguns minutos. O indivíduo sente que há algo errado com seu corpo, pois este se comporta de maneira imprevisível. Com frequência, procura a emergência de um hospital geral ou uma clínica cardiológica, porém é não detectado nada de anormal no seu organismo.

O TP caracteriza-se por ataques (ou crises) recorrentes de uma ansiedade grave, os quais não estão restritos a uma situação exclusiva. Alguns dos sintomas típicos são: taquicardia, vertigem, sensação de asfixia, formigamentos, dor ou desconforto no peito e no abdômen, sensação de irrealidade, sudorese, tremores, calafrios, sensação de iminência da morte, medo de enlouquecer, entre outros.

A frequência das crises varia de pessoa para pessoa, e não é necessário que todos os sintomas estejam presentes simultaneamente. A expectativa constante de ter uma nova crise é outra característica do transtorno. Paulatinamente é iniciada uma restrição das atividades habituais, pois o indivíduo passa a evitar as situações

cotidianas relacionadas aos eventos nos quais houve as primeiras crises (meio de transporte, elevador, multidões, etc). Ao mesmo tempo, a atenção volta-se constantemente para o corpo, o indivíduo passa a monitorá-lo e a interpretar de forma equivocada e catastrófica as sensações corporais.



Pode-se ter uma experiência de pânico diante de uma situação extrema, por exemplo, dentro de um prédio em chamas. No TP a vivência é análoga, embora não haja um perigo evidente nem a conseqüente necessidade de enfrentamento. O paciente reage a um perigo desconhecido, dentro de si mesmo; e dessa forma a reação parece desprovida de sentido.

Uma tentativa de compreender esse fenômeno diz respeito à reação de um indivíduo frente a uma forte experiência emocional, em que seus recursos internos não são suficientes para a elaboração psíquica desta experiência. Alguns momentos na vida podem produzir abalos intensos e ultrapassar as possibilidades de assimilação de uma pessoa. Esses momentos críticos podem ser favoráveis para início de um processo de desequilíbrio e para a eclosão

dos muitos tipos de sofrimento emocional, entre os quais o TP.

Ainda não há uma teoria definitiva para as causas do TP, sendo a sua etiologia provavelmente multifatorial, abrangendo fatores genéticos e psicossociais. Há hipóteses, por exemplo, no campo da neuroanatomia, da psicanálise e da psicologia comportamental. Um ataque de pânico pode também ser desencadeado durante o uso de algumas substâncias (como alucinógenos) e em algumas doenças.

A abordagem medicamentosa, com psicofármacos, está bem estabelecida. Além do alívio dos sintomas, o tratamento deve abranger a criação de fatores positivos que diminuam a vulnerabilidade ao transtorno. No trabalho psicoterapêutico, pode-se atuar sobre a dinâmica funcional dos sintomas, que se manifesta de acordo com a história de cada um, seus vínculos e contexto em que vive. Na psicoterapia, o paciente pode aprender a diminuir a intensidade das crises e algumas técnicas para serem usadas durante as mesmas, como por exemplo, exercícios respiratórios.

Quando o indivíduo com pânico procura o psicólogo, muitas vezes busca respostas prontas e não vê implicação de sua subjetividade, acreditando apenas na dimensão orgânica do transtorno. No entanto, é fundamental que o TP seja situado no contexto amplo da vida do paciente. É importante averiguar, por exemplo, se houve uma ansiedade excessiva desde a infância e o relacionamento com as figuras de apego. Dentre outros fatores, são observados os eventos vitais relacionados à perda, mudanças, rejeição e novas responsabilidades antecedentes ao início do transtorno. Vale ressaltar que os modos de lidar com o sofrimento psíquico e com os seus comprometimentos no cotidiano são sempre singulares e que intervenção é sempre no sujeito enquanto totalidade. ■



ONCOCENTRO

ONCOLOGIA CLÍNICA



Corpo Clínico:

Médicos: Dra. Ana Angélica

Dr. Helano Freitas

Dra. Kelly Carneiro

Dr. Aurillo Rocha

Dr. Roberto Furlani

Enfermeira Oncológica:
Nilza Leitão

Farmacêutico:
Ismael Nogueira

Atendimento Ambulatorial em 2 turnos. **Fone: (85) 3251.1205**

Fort Lav

LAVANDERIA HOSPITALAR

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



(85) 3478.3801



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

Direção Médica:

Dra. Maria Zélia Petrola Jorge Bezerra
Dra. Rachel Petrola Jorge Bezerra

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)
- Rua Coronel Alves Teixeira, 1578 - Fone: 3224.2671 (Posto Progastro)

AV. BARÃO DE STUDART, 730 - FONE: 3261.2166
www.emilioribas.com.br





FACULDADE DO VALE DO JAGUARIBE

O Curso de Enfermagem da FVJ traz nova expectativa para o futuro profissional Enfermeiro por torná-lo capaz de atender as diversas necessidades locais, haja vista as peculiaridades do mercado de trabalho no que se referem à sua atuação nos vários níveis de atenção quais sejam primário, secundário e de reabilitação e, ainda na promoção da saúde e prevenção de doenças.

O currículo vasto oportuniza o aprofundamento em conhecimentos específicos e gerais, estimulando a pesquisa, o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar condizente com o novo perfil de profissional para atualidade.

Aliado a isto, possui um grupo de professores capacitados para as áreas de conhecimento assim cuja titulação compreende mestres e especialistas.



UNIÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA VALE DO JAGUARIBE LTDA - UNIJAGUARIBE
FACULDADE DO VALE DO JAGUARIBE - FVJ

CNPJ: 00.138.864/0001-74 - Rua Cel. Alexandrino, 510 - Aracati - Centro - CEP: 62800-000
Fone: (88) 3421-9750 - Fax: (88) 3421-9760 - E-mail: fvj@fvj.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

 1 AVESTRUZ 01-02-03-04	 2 AGUIA 05-06-07-08	 3 BURRO 09-10-11-12	 4 BORBOLETA 13-14-15-16	 5 CACHORRO 17-18-19-20	 6 CABRA 21-22-23-24	 7 CARNEIRO 25-26-27-28	 8 CAMELO 29-30-31-32	 9 COBRA 33-34-35-36	 10 COELHO 37-38-39-40
 11 CAVALO 41-42-43-44	 12 ELEFANTE 45-46-47-48	 13 GALO 49-50-51-52	 14 GATO 53-54-55-56	 15 JACARÉ 57-58-59-60	 16 LEÃO 61-62-63-64	 17 MACACO 65-66-67-68	 18 PORCO 69-70-71-72	 19 PAVAO 73-74-75-76	 20 PERU 77-78-79-80
 21 TOURO 81-82-83-84	 22 TIGRE 85-86-87-88	 23 URSO 89-90-91-92	 24 VEADO 93-94-95-96	 25 VACA 97-98-99-100	ACERTE NO BICHO SEM AGREDIR A NATUREZA PARA TODOS É CREDIBILIDADE				

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

Assistencia de enfermagem em doenças infecciosas

Alexsandra Rodrigues Feljão

Mestre em Enfermagem

Dallia Augusto Peres

especialista em vigilância epidemiológica

As doenças infecciosas sempre estiveram presentes na história da humanidade, assolando populações inteiras, gerando grandes epidemias, como por exemplo, a peste e a gripe espanhola. Em meados do séc. XX, imaginou-se que o estudo destas doenças tenderia a tornar-se pouco relevante. De fato, com o progresso da ciência, controle de vetores, disponibilização de novos medicamentos e vacinas, muitas doenças conhecidas como flagelos sociais iriam desaparecer ou ficar restritas a regiões muito pobres do planeta.

No entanto, estas projeções não se confirmaram, pois apesar de tantos avanços, não houve uma melhoria significativa nas condições alimentares e sanitárias da maioria da população mundial. Além disso, surgiram novos fatores que propiciaram o surgimento de novas doenças infecciosas, como crescimento das cidades e urbanização, desmatamento, fluxo intenso de pessoas entre países, aumento da temperatura do planeta, entre outros. No Brasil e no mundo as doenças infecciosas ainda representam uma importante causa de morbidade e mortalidade humana.

A enfermagem vem acompanhando esses processos de mudança, se adaptando às novas tecnologias e criando novas maneiras de cuidar do paciente. Florence Nightingale foi a precursora da enfermagem científica e já naquela época (Séc. XVII) defendia a prevenção e controle da transmissão de doenças. Podemos citar como

ações de Florence na prevenção de infecções: arejar enfermarias, limpeza do ambiente, manutenção da distância entre os leitos e, principalmente, lavagem das mãos.

Na atualidade, há um grande desafio para a enfermagem, que é lidar com o paradoxo do domínio de tecnologias, bem como evitar mortes preveníveis através de ações simples, como a imunização. Trata-se de um esforço coletivo e coordenado para que as ações empreendidas alcancem o sucesso desejado.

No caso de atenção terciária, formada por hospitais especializados e com atendimento de alta complexidade, volta-se o olhar sobre a assistência de enfermagem baseada em princípios científicos. Para isso existe a Sistematização da Assistência de Enfermagem, em que o enfermeiro assiste o paciente mediante o processo de enfermagem, coletando dados através de histórico e exame físico, interpretando e planejando através da formulação de diagnósticos de enfermagem, implementando as ações em conjunto com a equipe, por meio das prescrições e fazendo a avaliação do atendimento através da evolução. Esta sistemática torna assistência mais científica e processual, menos empírica, possibilitando a união de arte e ciência do cuidar.

Assim, a assistência de enfermagem é sistematizada e realizada de maneira humanizada, na tentativa de minimizar não só os efeitos da doença, mas também do estigma

e preconceito que estas patologias carregam. Abrangendo consultas de enfermagem a clientes, aconselhamento pré e pós-teste diagnósticos, adesão ao tratamento, administração de tratamentos endovenosos, imunização, orientação e educação em saúde.

Outra atuação importante está no atendimento domiciliar de pacientes que não precisam estar internados, mas que ainda necessitam de algum cuidado específico, como continuidade de medicações injetáveis ou curativos.

Verifica-se a amplitude das ações do serviço de enfermagem, ressaltando que foram citadas atividades relacionadas ao atendimento direto a pacientes. Lembramos que a enfermagem atua em setores de atendimento indireto tais como Gerenciamento da Enfermagem, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Vigilância Epidemiológica, Comissão de licitação de artigos hospitalares, Comissão de gerenciamento de resíduos sólidos (lixo hospitalar), Educação continuada, Desenvolvimento de Pesquisas, entre outros.

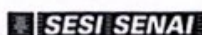
O processo de cuidado em enfermagem a clientes com doenças infecciosas é bastante complexo, e tem como objetivo garantir a qualidade da assistência prestada ao indivíduo, a família e a comunidade. Assim, A enfermagem vem consolidando – se ao longo dos anos enquanto ciência e arte de cuidar, através da integração entre assistência, ensino e pesquisa. ■



Programa
**Qualidade
de Vida**
na Construção



**Educação, Saúde, Segurança,
Esporte, Lazer e Cultura.**



Audiologia e Oncologia: Uma nova realidade no Centro Regional Integrado de Oncologia – CRIO

Cláudia Belém Moura
Fonoaudióloga do CRIO

Jorge Moreira de Moraes Filho
Fonoaudiólogo do CRIO

O setor de Fonoaudiologia do Centro Regional Integrado de Oncologia – CRIO, foi implantado há pouco mais de três anos e dedica-se ao atendimento dos pacientes acometidos por câncer de cabeça e pescoço, prevenindo, avaliando e reabilitando os distúrbios de fala, voz, deglutição e motricidade orofacial, decorrentes dos tratamentos oncológicos. Os atendimentos no CRIO são realizados tanto em grupos como individualmente, dependendo da necessidade de cada paciente, objetivando sempre uma otimização de sua comunicação e qualidade de vida, além da readaptação ao convívio social desses pacientes.



Tendo em vista prestar um atendimento completo aos seus pacientes, o CRIO está estruturando o serviço de audiologia, para que se complete o setor de fonoaudiologia já existente, visando a prevenção, monitoramento e detecção precoce da perda auditiva induzida pelos tratamentos oncológicos.

Como se sabe, a radioterapia (RT), a quimioterapia (QT) e/ou métodos combinados fazem parte do tratamento desses pacientes. E esses tratamentos podem gerar seqüelas e desconfortos como a perda de audição, por exemplo.

A utilização da RT para tratamento de

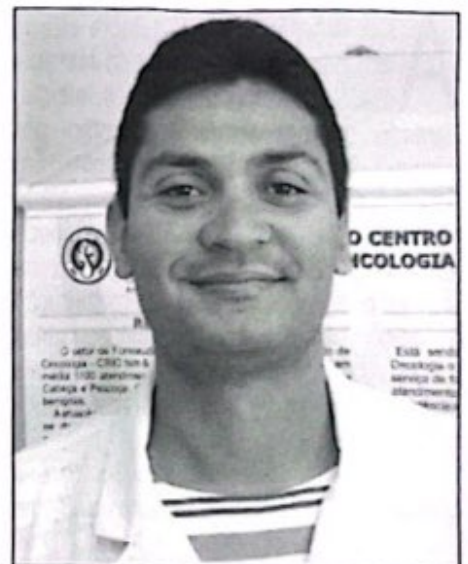
tumores de cabeça e pescoço, cujo campo de irradiação envolve o osso temporal é cada vez mais freqüente. Os efeitos colaterais otológicos ocasionados por este tipo de tratamento são objetos de vários estudos, tanto em animais como em seres humanos. Tais estudos relatam achados de alterações auditivas agudas e tardias, tanto para o ouvido médio como para o ouvido interno. Alguns achados foram: perda auditiva condutiva, zumbido, necrose da cadeia ossicular e perda da resistência do osso temporal a infecções.

A ototoxicidade relacionada à QT, principalmente envolvendo a cis-diclorodimetil-platina (CDDP), também tem sido estudada e referida por vários autores. Estudos anatômicos demonstram que a CDDP provoca danos ao ouvido interno, tanto com doses agudas elevadas como com doses cumulativas, principalmente com o comprometimento das células ciliadas externas e internas da cóclea. A cisplatina causa uma perda auditiva caracteristicamente bilateral, simétrica, sensorineural e irreversível, com zumbido associado e comprometendo inicialmente as altas freqüências (4.000 Hz a 8.000 Hz), mas, com o acúmulo de doses, pode progredir para as freqüências da fala.

O tratamento combinado potencializa os efeitos ototóxicos, gerando perdas auditivas mais severas.

Como se vê, as seqüelas auditivas são muito variáveis, e dependendo do tipo e grau da perda auditiva, podem trazer prejuízo à comunicação destes pacientes que, muitas vezes, já tem sua comunicação afetada pela cirurgia realizada.

Com o intuito de prevenir tais prejuízos, a monitorização auditiva periódica durante tais tratamentos é de fundamental importância em qualquer centro de tratamento oncológico, visto que resulta em uma detecção precoce das perdas auditivas induzidas, possibilitando a intervenção, que poderá ser a revisão do tratamento, a escolha



de procedimentos alternativos ou até mesmo a adaptação de Aparelhos Auditivos.

Caso estas medidas não sejam possíveis, a família e o paciente devem ser alertados para uma possível perda de audição, pois o prejuízo social da deficiência auditiva induzida por ototóxicos pode contribuir ainda mais para o isolamento do paciente portador de câncer.

Sendo assim, o CRIO tornará rotina o monitoramento auditivo de todos seus pacientes submetidos a RT em cabeça e pescoço, além dos que fizerem uso de drogas ototóxicas, sendo acompanhados antes, durante e após o tratamento.

O serviço de audiologia terá assim como na reabilitação, uma atuação multidisciplinar e integrada com todos os outros serviços da Clínica e será credenciado ao Sistema Único de Saúde – SUS, além dos planos de saúde que tiverem cobertura de exames audiológicos.

O setor de fonoaudiologia do CRIO, funciona de segunda a sexta-feira, pela manhã de 8 às 12 horas e pela tarde de 13 às 17 horas e é formado pelos fonoaudiólogos Cláudia Belém Moura – CRFa. 8535 e Jorge Moreira de Moraes Filho – CRFa. 9145.



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



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

DIRETORIA

- Diretor Presidente
— Dr. Francisco Álvaro de Andrade Neto
- Diretora Financeira
— Dra. Suelly 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
- Psicologia
- Enfermagem
- Hormonioterapia
- Fisioterapia
- Farmácia
- Radioterapia:
- Fonoaudiologia
- Nutrição
- Acelerador Linear
- Terapia Ocupacional
- Assistente Social
- Braquiterapia - HDR
- Cobaltoterapia
- Roentgenterapia

ATENDEMOS CONVÊNIO, PARTICULARES E SUS

(85) 3521.1515

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



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.

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

Fazendo tudo para que você tenha uma ótima impressão.



- Logotipos
- Cartazes
- Revistas
- Apostilas
- Folders
- Livros
- Agendas
- Cartões
- Encartes
- Caixas
- Rótulos
- Desenhos Vetorizados
- Sacolas
- Jornais
- Tag's.



Av. Duque de Caxias, 823 - Aptº. 707 - Centro - Fortaleza - Ceará
Fone/Fax: (85) 3254.2389 / 8749.1371 / 9915.5746 - neumadesigner12@yahoo.com.br

prontocárdio



O Hospital que mais entende o seu Coração.



Especialidades:

- ↳ Clínica Médica
- ↳ Cardiologia
- ↳ Cirurgia Cardio Vascular
- ↳ Nefrologia
- ↳ Neurocirurgia

Procedimentos:

- ↳ Consultas: Clínicas – Cardiológicas
- ↳ ECG – Ergometria – Holter – Mapa – Tilt – Looper
- ↳ Ecocardiografia, Ecoestresse, Ecofetal, Ecoesofágico, Ecodoppler
- ↳ UTI – Semi-Intensiva
- ↳ Hemodinâmica Diagnóstica
- ↳ Hemodinâmica Terapêutica: Angioplastia, Stents, Marca-Passos, Eletrofisiologia
- ↳ Radiografia
- ↳ Tomográfica Computadorizada
- ↳ Laboratório Clínico
- ↳ Internações
- ↳ Centro Cirúrgico

Av. Barão de Studart, 560, Fortaleza-Ce - (85) 3466.3000

Recepção clínica: 3466.3020 / 3466.3051

Emergência: 3466.3014 / 3466.3029 - Consultas e Exames: 3466.3001

www.prontocardio.com.br



ISOQUÍMICA

TECNOLOGIA EM HIGIENIZAÇÃO

ISOQUÍMICA INDUSTRIAL LTDA

PRODUTOS PARA HIGIENE E LIMPEZA

Rua 4, Quadra 01 - lotes 1 a 16 - Vila Carlouber - Caucaia - CE
Tel/Fax: (85) 3342-3434 - Registro no Ministério da Saúde: 3.01732-0
site: www.isoquimica.com.br - e-mail: www.vendas@isoquimica.com.br

Construindo a cidadania com competência, seriedade e respeito ao cidadão.



Para se construir a cidadania, é necessário que o cidadão participe, seja ativo, faça valer os seus direitos, porque a cidadania é algo que não se aprende com os livros, mas com a convivência, na vida social e pública.

É no convívio do dia-a-dia que exercitamos a nossa cidadania, através das relações que estabelecemos com os outros, com a coisa pública e o próprio meio ambiente.

Esse é o papel da Câmara Municipal de Fortaleza e seus vereadores, a mão de obra especializada na construção da nossa cidadania.



**Câmara Municipal
de Fortaleza**

Revista da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza



Anuncie você também!

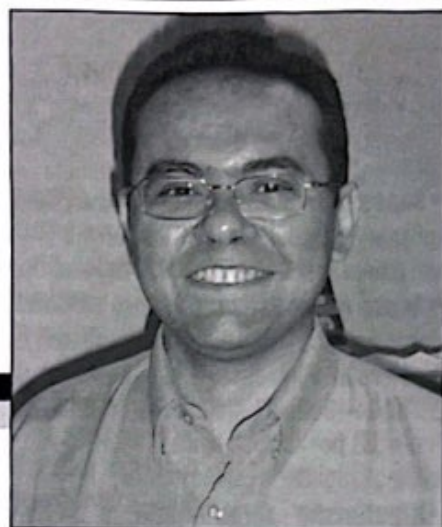
santacasa@secrel.com.br

SEPSE

"Quando a febre é contínua, a superfície externa do corpo está fria, e existe internamente uma grande sensação de calor e sede, a afecção é mortal" (Hipócrates, 400A.C.)

Samuel Bastos Salvador

Médico Emergencista da Santa Casa



A ocorrência de sepse é um fato que cada vez se torna mais freqüente no cotidiano de unidades hospitalares, principalmente as que possuem UTI e lidam com pacientes portadores de patologias crônicas.

Vários fatores estão implicados no aumento de casos identificáveis de sepse: a crescente população de idosos (maior que 65 anos); a maior sobrevivência de diversas doenças debilitantes; o emprego mais freqüente de técnicas invasivas (cateteres vesicais, tubos endotraqueais, cateteres intravasculares etc); o cuidado de maior número de pacientes imunossuprimidos e as infecções hospitalares.

A mortalidade da sepse é elevada e passa de 40%, sendo estimado que de 35 a 40% dos pacientes sépticos evoluam para estados críticos de choque.

Apesar de sua relevância, sempre houve uma babel sinônima para designar a mesma condição clínica e imensa dificuldade em postular correta nomenclatura para os diferentes estágios de gravidade.

A princípio, o termo sepse (do grego *Σήψις*, septikós,) significa putrefação, decomposição da matéria orgânica por um agente agressor (bactérias, fungos, parasitas, vírus). Os termos infecção e sepse são geralmente utilizados de forma independente.

No entanto, a terminologia acaba simplificando uma relação complexa. O termo infecção está relacionado à presença de agente agressor em uma localização (tecido, cavidade ou fluido corporal) normalmente estéril, e o termo sepse está relacionado à conseqüente manifestação do hospedeiro, isto é, à reação inflamatória desencadeada frente uma infecção grave. A distinção entre os dois não é fácil, pois todo processo infeccioso desencadeia uma resposta do hospedeiro, e cada indivíduo apresenta um tipo de reação com magnitudes diferentes frente um determinado insulto (Matos, G.F et al., 2005).

Tal problema levou à realização de uma conferência de consenso, realizada pelo American College of Chest Physicians e a

Society of Critical Care Medicine, em agosto de 1991, onde foram uniformizadas as seguintes definições (ACCP, SCCM., 1992):

- **Infecção:** fenômeno microbiano, caracterizado por uma resposta inflamatória à presença de microorganismos ou à invasão de tecidos normalmente estéreis por estes organismos;

- **Bacteremia:** presença de bactérias viáveis na corrente sanguínea;

- **Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS):** é uma resposta inflamatória a uma grande variedade de condições clínicas severas (trauma, pancreatite, grande queimado, infecção sistêmica). Essa resposta é manifestada por duas ou mais das seguintes condições:

- 1) temperatura > 38°C ou < 36°C;
- 2) freqüência cardíaca > 90 bpm;
- 3) freqüência respiratória > 20 ipm ou pCO₂ < 32 mmHg;

DEPOIMENTO



Kennia Cristina Silva

Aluna do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Unifor

Uma ampla variedade de conhecimentos

Sou estudante do curso de enfermagem e atualmente estou cursando o 7º semestre. Contudo, apesar de "as portas" de tornar-me enfermeira, não vinham tendo firmeza durante minhas aulas práticas. Então percebi que precisava buscar estágio extracurricular para aprimorar o que aprendi em sala de aula.

Foi então que decidi procurar estágio na Irmandade Beneficente da Santa Casa, pois sabia que ela iria me ofertar uma ampla variedade de conhecimento, já que é um Hospital que dá subsídios para desenvolver o que é aprendido na literatura.

A iniciar o estágio tive uma boa impressão da Casa sendo bem acolhida. Durante a prática tive oportunidades em deparar-me com situações diferentes, me dando suporte necessário de aprendizagem e de se relacionar com as equipes bem como os pacientes.

Tenho certeza que esse período de estágio é de grande importância, pois trouxe grandes experiências para minha profissão por toda minha vida. Só tenho a agradecer esta oportunidade que estou tendo neste momento.

Saio em busca de novos horizontes certa de que aprendi bastante durante a temporada na Santa Casa. Bem mais do que eu esperava. E menos do que necessitarei, quando colocar em prática a profissão que abracei. ■

4) contagem de glóbulos brancos > 12.000/mm³ ou < 4.000/mm³ ou bastonetes > 10%;

• **Sepse:** Quando a síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) é decorrente de um processo infeccioso comprovado.

• **Sepse grave (severa):** sepsse associada com disfunção orgânica, hipoperfusão ou hipotensão. Hipotensão e anormalidades da perfusão podem incluir, mas não são limitadas por acidose láctica, oligúria ou uma alteração aguda no estado mental;

• **Hipotensão relacionada à sepsse:** pressão arterial sistólica < 90 mmHg ou uma redução > 40 mmHg da linha de base, na ausência de outras causas de hipotensão;

• **Choque séptico:** sepsse relacionada com hipotensão, apesar da adequada reposição volêmica com a presença de anormalidades da perfusão que podem estar associadas à acidose metabólica, oligúria ou alteração aguda do estado mental. Pacientes que recebem agentes inotrópicos ou vasopressores podem não estar hipotensos no momento em que as anormalidades da perfusão são medidas;

• **Síndrome da disfunção de múltiplos órgãos (SDMO):** presença da alteração na função orgânica, em um paciente agudamente enfermo, de modo que a homeostasia não possa ser mantida sem suporte avançado de vida.

Alguns termos largamente utilizados foram abolidos, tais como:

• **Septicemia:** originalmente o termo foi

relacionado à presença de microorganismos ou suas toxinas na circulação sanguínea. Entretanto, tem sido utilizado na literatura, numa grande variedade de modos, tendo causado muita confusão na sua interpretação, resultando no abandono do seu uso;

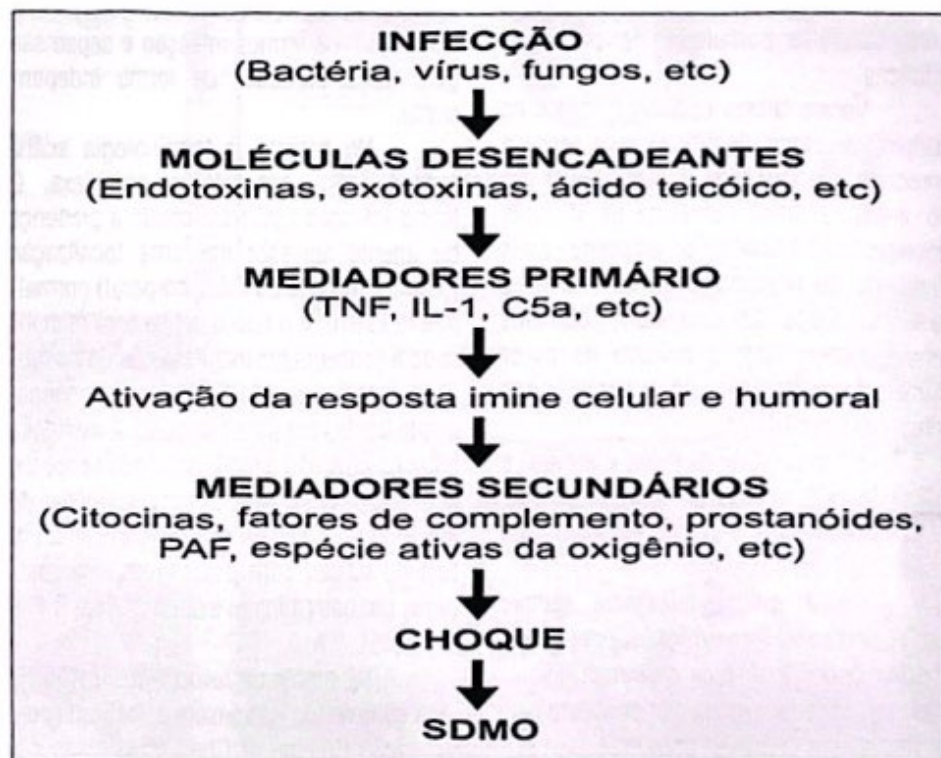
• **Síndrome séptica:** este termo foi aplicado a uma variedade de processos inflamatórios sistêmicos, causando confusão, resultando também no abandono.

Tais definições levam à interpretação de que as diversas entidades clínicas representam diferentes fases evolutivas de uma entidade fisiopatológica única, cuja

evolução natural, se não contida, é a disfunção de múltiplos órgãos.

Embora este consenso tenha sido aceito, o conceito SIRS tem sido muito criticado ultimamente, por causa de sua alta sensibilidade, que permite a inclusão inicial de grande número de casos categorizados como sepsse, muitas vezes, com prognósticos díspares.

Os principais passos na patogênese da sepsse, levando ao choque séptico e à síndrome da disfunção de múltiplos órgãos (Pereira Jr., GA et al., 1998)



DEPOIMENTO



Rossicler Nóbrega Daher Elias,

aluna do 6º semestre do
Curso de Fonoaudiologia da Unifor

Meu estágio, uma lição para toda a vida

Durante o período de um ano de estágio na Santa Casa, eu pude observar a atuação do fonoaudiólogo nas áreas de voz e de linguagem. Disponho de um campo ímpar de atuação e tenho a oportunidade de acompanhar fonoaudiólogos em seu trabalho diário. Participo, ainda, de mesas-redondas que analisam os casos considerados de maior complexidade.

Concretizar um estágio na Santa Casa representa para mim uma experiência ímpar. Esta experiência tem me proporcionado um grande orgulho. Afinal, tenho participação nas consultas e exames e isso me deixa sobremodo

orgulhosa por estar contribuindo na casa com a minha atenção e incentivo. Além do mais, participar, de algum modo, de procedimentos ligados à fonoaudiologia na Santa Casa me engrandece, e muito, profissionalmente e como ser humano.

É com a prática que aprendo a ser fonoaudióloga com a profissional que me orienta, a Dra. Raquel Gurgel, e principalmente com os pacientes, praticando meus conhecimentos teóricos com responsabilidade e satisfação.

Tenho convicção de que sairei daqui com uma visão bem mais ampla da especialidade que estou abraçando. Além de uma gigantesca sala de aulas práticas, a Santa Casa é, de certa forma, uma escola de vida. ■

São manifestações clínicas iniciais da sepse e da SIRS:

- Alterações do estado de consciência;
- Taquipnéia (hipoxemia/hipocapnia);
- Febre e leucocitose;
- Acidose metabólica (lática);
- Intolerância periférica à glicose;
- Oligúria;
- Elevação da uréia e creatinina plasmáticas;
- Hipermetabolismo desnutrição.

As principais disfunções em órgão/sistemas são as seguintes (Marson, F. et al., 1998):

a) **DISFUNÇÃO CARDIOVASCULAR:** hipovolemia, taquicardia, alargamento da pressão de pulso e extremidades quentes, caracterizando um estado hiperdinâmico generalizado. Hipotensão arterial e choque podem se desenvolver na evolução, devido à hipovolemia.

b) **DISFUNÇÃO PULMONAR:** edema intersticial inicial evoluindo para Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA)

c) **DISFUNÇÃO RENAL:** oligúria progressiva evoluindo para necrose tubular aguda e Insuficiência Renal.

d) **DISFUNÇÃO NEUROLÓGICA:** encefalopatia séptica e a polineuropatia do doente crítico são as principais, com a ocorrência também de defeitos transitórios da transmis-

são neuromuscular, também associados ao uso de bloqueadores neuromusculares; miopatia (pela destruição de filamentos de miosina) em asmáticos, principalmente os que usaram altas doses de corticóides e bloqueadores neuromusculares; miopatia por desuso (caquexia) e a miopatia necrotizante aguda.

e) **DISFUNÇÃO GASTROINTESTINAL:** retardo precoce no esvaziamento gástrico e aparecimento de úlceras de estresse, isquemia intestinal com comprometimento estrutural da mucosa intestinal e translocação de bactérias e de seus produtos tóxicos para os vasos sanguíneos.

f) **DISFUNÇÃO HEPÁTICA:** colestase seguida de insuficiência hepática e encefalopatia.

g) **DISFUNÇÃO HEMATOLÓGICA:** leucocitose (com bastonetes > 10%), linfopenia, anemia progressiva e plaquetopenia por consumo periférico aumentado.

h) **DISFUNÇÕES METABÓLICAS:** São as disfunções mais comuns e precoces na sepse, havendo hiperglicemia, hipertrigliceridemia, estímulo da glicogenólise e da neoglicogênese e aumento do catabolismo protéico e lipídico.

Os principais parâmetros para abordagem terapêutica da sepse são (Ostini, FM., 1998):

1- **CONTROLE DO FOCO INFECCIOSO:** escolha correta e precoce da antibioticoterapia com a identificação dos agentes patogênicos + identificação e drenagem de possíveis focos purulentos.

2- **REPOSIÇÃO VOLÊMICA:** uso racional da combinação de cristalóides e colóides, mantendo padrões hemodinâmicos objetivos.

3- **DROGAS INOTRÓPICAS + SUPORTE RESPIRATÓRIO:** drogas vasoativas deverão oferecer o suporte hemodinâmico quando a reposição volêmica for insuficiente para manter a homeostasia.

4- **SUPORTE NUTRICIONAL:** correta distribuição de nutrientes frente ao processo de hipermetabolismo presente na sepse e vias de administração adequadas.

Novos parâmetros estão em desenvolvimento para abordagem da sepse:

a) **Manipulações dietéticas:** dietas ricas em Glutamina e ácidos graxos ômega-3

b) **Imunoterapia:** promissores trabalhos com anticorpos monoclonais e policlonais antiendotoxina e anticorpos anticitocinas.

É preponderante a atuação de uma CCIH (Comissão de Controle de Infecções Hospitalares) de forma abrangente e efetiva para minimizar os efeitos deletérios de condutas não padronizadas. ■

DEPOIMENTO



Fabiana Custodio Benevides

aluna do XI semestre do Cursos de Farmácia, da Universidade Federal do Ceará

No laboratório eu só tenho a aprender muito

O estágio oferecido pelo laboratório Dr. Edilson Gurgel é de uma qualidade imensa. Temos uma estrutura excelente, uma base forte que corresponde muito com as minhas expectativas. Desde o primeiro dia que iniciei tenho diariamente o apoio e a disponibilidade de todos os profissionais para me ensinar toda a rotina de um laboratório.

Aqui encontrei grandes profissionais comprometidos com o trabalho e com a responsabilidade de fazer o melhor de si para o grande sucesso que é esse ambiente de trabalho.

A preocupação com a excelência do trabalho que desenvolvem os colaboradores do Laboratório Dr. Edilson Gurgel é qualquer coisa de notável.

Agradeço aqui a excelente oportunidade encontrada e enriquecedora. Com certeza vai ser de tamanha importância para o meu dia-a-dia e crescimento profissional. O estágio ampliou a minha visão porque aqui os profissionais estão preocupados com uma grande formação profissional.

Se eu, como estagiária, conseguir juntar qualidade com boa vontade será o suficiente para me dar bem no mercado de trabalho. Sem modéstia, a bagagem de conhecimentos que levarei daqui fará com que as portas se abram para quem agora se dedica com afinco ao aprendizado.



Construtora Sulamerica Ltda

Projetos e instalações elétricas, hidráulicas e civil

(85) 3276.1622 - sulamerica@sulamerica.eng.br

Triagem Auditiva Neonatal

Michelle Pontes Amorim

Fonoaudióloga do setor de Audiologia do Hospital Infantil Albert Sabin



Tão importante quanto o teste do pezinho, a triagem auditiva neonatal ("teste da orelhinha") deveria fazer parte da rotina de todas as maternidades, pois a detecção precoce da deficiência auditiva ainda é a melhor maneira de garantirmos à criança com alterações auditivas a oportunidade de ter uma linguagem verbal mais próxima da normalidade.

Em cada 10 mil nascimentos 30 crianças apresentam deficiência auditiva, em comparação com algumas doenças identificadas pelo "teste do pezinho", a exemplo da anemia falciforme (2 em 10 mil) ou o hipotireoidismo (2,5 em 10 mil), de acordo com os dados do National Center for Hearing Assessment and Management (NCHAM), da Universidade de Utah (EUA). A surdez é maior que outras doenças já avaliadas em maternidades, o que comprova a importância da triagem auditiva neonatal para detectar precocemente alguma anormalidade e dar início ao tratamento.

Com a detecção da deficiência auditiva após o segundo ano de vida, a criança perde, por causa de seu mundo silencioso, a fase mais importante da aquisição de linguagem e provavelmente terá dificuldades não só para se comunicar, mas também de inter-relacionamentos, já que vive num mundo de ouvintes.

Com base nos inúmeros benefícios do diagnóstico precoce da deficiência auditiva infantil, as Academias Americanas de Audiologia, Otorrinolaringologia e Pediatria reuni-

das no JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING recomendam a triagem auditiva neonatal universal por meio de Emissões Otoacústicas desde 1994.

O registro das Emissões Otoacústicas (EOA) é o mais novo método para a detecção de alterações auditivas de origem coclear. Ao contrário da triagem auditiva comportamental (em que o examinador depende da resposta da criança), o método é objetivo, rápido, não invasivo e pode ser realizado nos primeiros dias de vida. O ideal é que a triagem auditiva neonatal seja realizada entre 24h e 48h de vida do recém-nascido ou até os seis meses de vida. Caso seja detectada qualquer deficiência, o diagnóstico deve ser feito até o 3º mês e a intervenção com uso de aparelho auditivo e estimulação auditiva deve ser concretizada até o 6º mês, afim de que o bebê tenha um desenvolvimento de fala e linguagem mais próximos ao de uma criança ouvinte, pelo período ótimo da plasticidade neuronal.

As emissões otoacústicas foram primeiramente observadas pelo inglês David Kemp, em 1978, o qual as definiu como liberação de energia sonora originada na cóclea, que se propaga pela orelha média, até alcançar o conduto auditivo externo (Kemp et al., 1986). Ele pôde demonstrar que as EOA estão presentes em todos os ouvidos funcionalmente normais e que deixam de ser detectadas quando os limiares tonais estiverem acima de 20-30 dB.

Segundo o Joint Committee on Infant Hearing, citado anteriormente, os indicadores

de risco para deficiência auditiva são os seguintes:

1. Apgar de 0-4 no 1º minuto ou 0-6 no 5º minuto;
2. História familiar de deficiência auditiva neuro-sensorial hereditária na infância;
3. Ventilação mecânica por 5 dias ou mais;
4. Infecções congênicas, tais como: citomegalovírus, rubéola, sífilis, herpes e toxoplasmose;
5. Peso no nascimento inferior a 1500g;
6. Meningite bacteriana;
7. Características de síndromes que possam incluir perdas auditivas condutivas ou neuro-sensoriais;
8. Hiperbilirrubinemia em um nível que indique exsanguíneo transfusão;
9. Anomalias crânio-faciais, incluindo aquelas com anormalidades morfológicas do pavilhão auricular e do canal auditivo;
10. Medicamentos ototóxicos, incluindo mas não se limitando aos aminoglicosídeos, quando utilizados em múltiplas doses ou em combinação com diuréticos.

O Joint Committee on Infant Hearing (JCIH, 2000) e o Comitê Brasileiro sobre perdas auditivas na infância (CBPAI, 2001) referem que, de 30 a 50% dos casos de deficiência auditiva a causa não é conhecida, motivo pelo qual a triagem auditiva deve ser universal, realizada em todos os recém-nascidos, e não apenas os que apresentam indicadores de risco para deficiência auditiva.

UM COMEÇO SONORO...DIREITO DE TODOS OS BEBÊS.

CDL TV: sintonize excelentes negócios.

Sintonize os televisores de sua loja no CDL TV, o programa que divulga, valoriza e traz as maiores novidades do comércio varejista cearense.



Todos os sábados às 17h30 TVC (Canal 5) Reprise nas sextas-feiras às 18h30



PONHA MAIS VIDA EM SUA VIDA

A vida tem mais qualidade quando você está seguro e tranquilo em relação ao seu futuro e ao futuro da sua família.

Pecúlio com Seguro de Acidentes Pessoais

Disponível para pessoas de 14 a 80 anos.

Várias opções de mensalidades: escolha a melhor para você.

Coberturas por morte natural, acidental e invalidez permanente por acidente.

ASSISTÊNCIA FINANCEIRA

Serviço Exclusivo a Participantes

Juros baixíssimos.

Sem fiador e sem consulta ao SPC/SERASA.

Prestações fixas, com desconto em folha.



AGÊNCIA FORTALEZA

R. do Rosário, 77 / sl. 503 - Centro.

Tel.: (85) 4009-7000

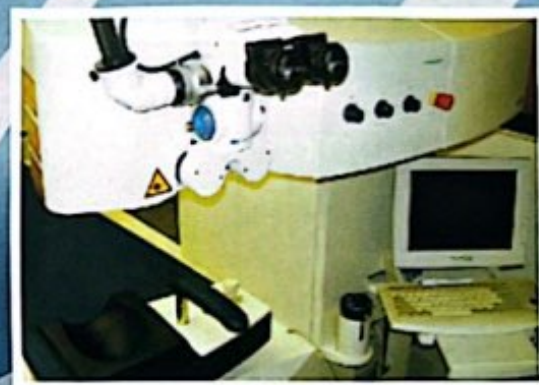
www.capemi.com.br Alô Capemi: 0800 723 3030

Capemi
PREVIDÊNCIA • SEGUROS

VisionLaser

A Vision Laser trouxe para Fortaleza o que há de mais moderno em Cirurgia Refrativa.

O SCHWIND ESIRIS EXCIMER LASER SYSTEM um dos mais avançados equipamentos para a correção da miopia, astigmatismo e hipermetropia. Possui mecanismos computadorizados de segurança que vão promover o sucesso de sua aplicação de forma personalizada.



A VISION LASER ESTÁ ABERTA A TODA CLASSE OFTALMOLÓGICA

Av. Santos Dumont, 2626 sala 207 - Aldeota
Fortaleza-CE - Cep: 60.150-161 - Tel: (85) 3264-2830
e-mail: visionlaser@bol.com.br

FIEC

SESI

SENAI

IEL

Sistema Federação das Indústrias do Estado do Ceará

apiguana

AV. SANTOS DUMONT, 2626 - ALDEOTA
F. (85) 3264-2830
AV. SANTOS DUMONT, 2626 - ALDEOTA
F. (85) 3264-2830

APIGUANA

APIGUANA

LW Agropecuária
e Industrial Ltda.

viva bem, beba

Clará

(85) 3281.3001

ARB MED

INDÚSTRIA E COMÉRCIO

FABRICAÇÃO PRÓPRIA DE:

Mesas luxo para Ultra-Sonografia, ginecologia,
exame clínico e maca p/ massagens

Praça Visconde de Pelotas, 09 - Centro
Fone: (85) 3091.3428 - Fortaleza-CE

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

ASSISTÊNCIA TÉCNICA ESPECIALIZADA

ULTRA-SOM E
TRANSDUTORES
NOVOS E USADOS.



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 de Luar - 20:00
(somente p/ grupos
acima de 30 pessoas)

- Lancha para pesca amadora
- Aluguel para eventos
- Aluguel de bar e filmagens a bordo (opcional)
- Operamos de acordo com as normas
de segurança estabelecidas pela
Autoridade do Porto

Fone para reservas:
(85) 3263-1085
3091 8177
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

PELAGGIO

Linha Saudável Pelaggio

Equilíbrio perfeito entre Sabor e Saúde

25% Menos Calorias
Livre em Gordura Trans
Baixo Teor de Gordura Saturada

Proteção do tamanho do Brasil

Atendimento em mais de 150 regiões do País.
No Ceará, presente em todas as regiões do Estado,
com mais de 750 dentistas cooperados
para sua livre escolha.



www.uniodonto-ce.com.br
0800 85 6767

18 ANOS
CUIDANDO DO SEU
SORRISO

UNIODONTO
SISTEMA NACIONAL DE COOPERATIVAS ODONTOLÓGICAS

ANS: n°33525/8

Santa Casa da Misericórdia

Serviço de Ultra-Sonografia



- Dr. Marigelbio Lucena
- Dr. João Carlos Nogueira

ULTRA-SONOGRAFIA

- ▶ Abdominal
- ▶ Obstétrica
- ▶ Pelvica (Masculino e Feminina)
- ▶ 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)

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

Neuma Design

G. O. Clinic

Hospital - Dia em Ginecologia e Obstetrícia

Direção Clínica: Dr. Marcus Bessa

- Ginecologia
- Reprodução Humana
- Endometriose
- Video Histeroscopia Diagnóstica
- Video Histeroscopia Cirúrgica
- Ablação Endometrial Histeroscópica
- Ablação Endometrial c/ Balão Térmico (Terma-Choice)
- Aspiração Intra Uterina (AMIU)
- Cirurgia de Alta Frequência (LEEP)



RECEPÇÃO



SALA DE ESPERA



SALA DE CIRURGIA

Rua Henriqueta Galeno, 470 • Aldeota • Fortaleza-Ce • Tel.: (85) 3224.6366

Mais de 20 áreas de atuação
Cursos Técnicos na área de Saúde:
• Enfermagem • Óptica • Higiene Dental

500
CURSOS

Escolha
sua área já!
e matricule-se

www.ce.senac.br | 3452 7005



caminhos que transformam vidas

caminhos **senac**



**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.

**Banco do
Nordeste**



Cliente Consulta | Ouvidoria:
0800 728 3030 • clienteconsulta@bnb.gov.br • www.bnb.gov.br