

Ano V - Nº 25
Maio/2008

Revista da
Santa Casa
da Misericórdia de Fortaleza



*“Ajudar a Santa Casa é
um dever de todas nós,
mulheres e empresárias”*

Edyr Rodrigues Rolim



RÁDIO TÁXI[®] FORTALEZA A PIONEIRA



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

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

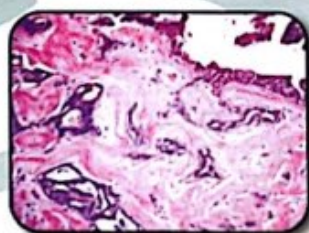
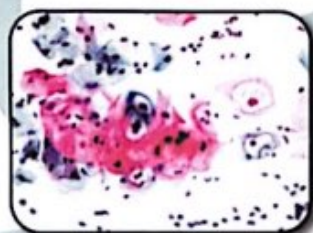
3254.5744
0800.85.5744

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



**Pizzas, Calzones, Massas,
Risotos, Carnes, Frutos do Mar,
Lanches, Sopas, Sucos
e Pratos Executivos**
Entrega das 11 às 23h

Oi:..... 8618-8888
Claro:.... 9213-6330
Tim:..... 9924-2221
Fixo:..... 3252-1052

João Cordeiro, 1053

www.euqueropizzauno.com.br

Pague também a Tele-Entrega com Cartão de crédito





Epidemia de Dengue

Estamos lançando mais um número de nossa revista.

Como sempre trazendo assuntos interessantes muito bem elaborados pelos seus autores.

Desde já agradecemos o empenho de todos que se dispuseram a colaborar com esse número.

Contrastando com esse momento de alegria (a revista) nos deparamos com um grave problema de saúde pública que é a epidemia de dengue que assola este país e em especial nossa cidade.

A cada estação chuvosa, o problema ressurge com mais intensidade e gravidade revelando a total incompetência, omissão, desprezo dos governantes para com a população.

Os hospitais públicos e privados estão com emergências lotadas de pacientes com dengue. Muitas crianças e jovens morreram com dengue hemorrágica. Por que esperar atingirmos uma epidemia para agirem?

Por que Fortaleza tem hoje, em 2008, a mesma rede hospitalar pública de 20 anos atrás?

Esse problema de dengue expõe à população leiga a grave crise porque passa a saúde pública de nosso país onde nós, profissionais da saúde que labutamos diuturnamente em hospitais públicos, conhecemos de longa data.

Temos conhecimento de pacientes com câncer em fila de espera para submeter-se à tratamento. Como pode?

O Ministro da Saúde acena com um projeto para legalizar o aborto, uma atitude arrojadíssima em um país católico como o Brasil, mas o mesmo arrojado não se observa em um programa sério de controle de natalidade. Parece contra-senso, não acham?

Enquanto nós permitirmos que mensageiros da boa nova, salvadores da pátria, se arvoreem dos destinos da nossa nação continuaremos a viver na berlinda.



Capa: Neuma Designer

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

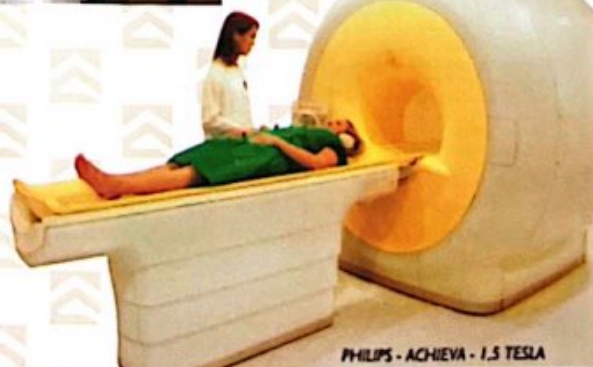


CLÍNICA TRAJANO ALMEIDA

35 anos cuidando da sua imagem



- Ressonância Magnética
- Mamografia Digital
- Tomografia Computadorizada
- Ultrassonografia
- Densitometria Óssea
- Radiologia Digital



PHILIPS - ACHIEVA - 1.5 TESLA

Av. Dom Luis, 200 - Aldeota - Fortaleza - Ce - Tel.: 85.3066.7900 e Fax: 3066.7916
E-mail: cta@veloxmail.com.br - site: www.trajanoalmeida.com.br

Estacionamento com manobristas

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



Epidemia de Dengue

06 Empresária Edyr Rodrigues Rolim



Ajudar a Santa Casa é um dever de todas nós

07 Entrevista



Dr. Edilson Gurgel

08 Exames Laboratoriais



O valor para os diagnósticos

10 Potássio



A importância para o corpo humano

13 Cirurgias



Mutilantes em cabeça e pescoço

14 Ressonância Magnética



O papel

17 Fonoaudiologia



Reabilitação em Pacientes Oncológicos

18 Câncer



Deteção precoce

19 Saúde 2008 Ceará



Tudo Pronto

27 AVC



Relações entre AVC e hipertensão arterial

35 Ventilação Mecânica



Provedoria

Provedor: Lívio Silva de França
1º Vice-Provedor: Luiz Gonzaga Nogueira Marques
2º Vice-Provedor: João Paulo Simões Accioly de Carvalho
3º Vice-Provedor: Crisanto Ferreira de Almeida
1ª Secretária: Maria Ambrosina de Oliveira Estellita
2ª Secretária: Maria Esteves Maia
1º Tesoureiro: Aduino Fernandes de Oliveira
2º Tesoureiro: Leorne Menescal Belém Holanda
Mordomo do Hospital da Santa Casa: José Aduino Bezerra

Conselho Fiscal

Titulares:
Adriano Borges Martins
Sinval Rolim
João Cassiano de Oliveira Neto

Suplentes:

Hugo Pergentino Maia Filho
José Luciano Gomes Barreira
Maria Ruth Furtado Bezerra

Mesa administrativa (mordomos)

Aduino Fernandes de Oliveira
Carlos Fernando Furtado
Célio Ferreira Fontenelle
Crisanto Ferreira de Almeida
Domenico Gabrielle
Domingos José Rodrigues Aragão
Evandro Salgado Studart da Fonseca
Francisco das Chagas Magalhães
Francisco das Chagas Mariano
Germano Francisco de Almeida
Glaura Ferrer Dias Martins
João de Deus Cavalcanti Filho
João Paulo Simões Accioly de Carvalho
José Aduino Bezerra
José Ferreira de Assis
José Joaquim Neto Cisne
Leorne Menescal Belém Holanda
Lívio Silva de França

Luiz Cidrão de Oliveira
Luiz Gonzaga Nogueira Marques
Marcos Silva Montenegro
Maria Ambrosina de Oliveira Estellita
Maria Catharina Leão de Freitas
Maria Esteves Maia
Paulo Ferreira Studart
Paulo Rubens Fontenele Albuquerque
Raimundo Elmo de Paula Vasconcelos
Raul Ribeiro de Sousa
Reinaldo da Costa Moreira
Ricardo Rodrigues Rolim
Roberto de Azevedo Moreira Filho
Roberto Friúza Maia
Roberto Sérgio Oliveira Ferreira
Rosildo Lima Verde
Vinicius Antonius Holanda de Barros Leal
Werther Magalhães Catunda

EXPEDIENTE

Centro de Estudos

Presidente:

Dr. Ivon Teixeira de Souza

Vice-Presidente:

Dr. Marcelo Esmeraldo Holanda

1ª Secretária:

Enf. Ana Maria Tavares

2ª Secretária:

Enf. 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:
Vinicius 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.

Ajudar a Santa Casa é um dever de todas nós, mulheres e empresárias

“É verdadeiramente impressionante e tocante a luta que a Santa Casa de Fortaleza desenvolve para salvar vidas. Administrando poucos recursos ela consegue, não sem muito sacrifício, um feito heróico, que é o de realizar cinquenta cirurgias por dia. É um trabalho notável e ajudar a Santa Casa a salvar vidas é um dever de todas nós, empresárias, mães, seres humanos”. A declaração é da Sra. Edry Rolim, presidente do Grupo C. Rolim e que acompanha, como seu pai Pio Rodrigues o fazia, o caminhar da benemérita instituição.

“O momento é oportuno – prossegue dona Edry Rolim – para salientar a diferença entre os que doam e os que se doam. Doam-se aqui na Santa Casa os profissionais da área de saúde, que fazem o verdadeiro milagre do atendimento a milhares de pacientes carentes. Doam-se os devotados voluntários, verdadeiros multiplicadores de pães e de ações. Entre eles cabe o destaque especial para os 35 mordomos da mesa diretora, tão bem dirigida pelo provedor Lívio França”.

“É de capital importância – sentenciou a empresária – que a sociedade cearense se envolva, de alguma forma com uma instituição filantrópica que há quase 150 anos trabalha diuturnamente para aliviar as dores daqueles que padecem das mais diversas enfermidades e que são sempre excluídos dos processos normais de saúde pública. Como bem o diz o amigo Lívio França, a Santa Casa é a instituição que sempre está a acolher os excluídos dos excluídos”.

Dona Edry é uma constante benfeitora da Santa Casa, instituição que ela conhece desde menina. Seu pai, o empresário Pio Rodrigues além de ajudar a querida instituição foi, depois de muito tempo, também locatário de um imóvel que lhe pertence. E Dona Edry conta dois fatos interessantíssimos, que mostram as ligações de seu genitor com a instituição.

A matriz do Grupo C. Rolim, à época



instalada à Rua Barão do Rio Branco, 1042, pertencia à senhora Petra Viana. Solteira, idosa, sem herdeiros, propôs a meu pai a venda do referido imóvel, com duas condições: só aceitava o pagamento em dinheiro, em espécie, e não iria ao cartório.

Após a avaliação e as exigências providenciadas, foi marcado o dia da consumação da venda. Tanta surpresa o esperava quando ao chegar dona Petra disse: Pio, mulher não tem palavra. Decidi não vender mais o prédio. Resolvi doá-lo à Santa Casa da Misericórdia. Diante do gesto filantrópico, só coube a meu pai acatar a decisão da velha senhora. Esse episódio nos proporcionou aproximar, visto que continuamos inquilinos.

Outro fato nos marcou. Quando meu pai, já doente, dirigiu-se à Santa Casa. Em lá chegando, procurou a Provedoria e havia reunião dos mordomos. Pio Rodrigues foi convidado a participar desse encontro. Foi nessa oportunidade que deixou a todos admirados ao comentar que o fato que o levava ali era sua intenção de reajustar o aluguel do prédio que ocupava para um valor maior. Para a família, esse encontro ficou marcado, porquanto foi a última vez que Pio Rodrigues saiu de casa.

Dirigente de um complexo empresarial que engloba construtora, empresas de engenharia e de planejamento, imobiliária, concessionárias de veículos automotores, lojas de departamentos, Edry Rodrigues Rolim é filha única de uma família rígida e por isso mesmo foi educada com rigor. Foi casada com o empresário Clóvis Rolim, de saudosa memória, com quem teve quatro filhos, todos dirigentes das empresas que pertencem ao conglomerado.

Ela sorri quando indagada sobre a educação oferecida aos filhos. “Clóvis e eu criamos os filhos de uma maneira bem mais liberal, sempre lhes mostrando o certo e o errado. Além de filhos muito queridos, são sócios e amigos para sempre”.

Revista é a cara da Santa Casa

Dona Edry Rolim lê com assiduidade a Revista da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza e diz gostar muito das entrevistas que são produzidas. A Casa Pio, uma das empresas do Grupo C. Rolim, é parceira da Revista Santa Casa desde o seu primeiro número. Em suas 25 edições não faltou um só número.

A presidente do Grupo justifica a presença de uma empresa sua nas páginas dessa publicação: “Além de estarmos apresentando nossos produtos e serviços a um bom e seletivo público, qual seja o que recebe e lê a Revista da Santa Casa, ainda participamos da luta para levar aos profissionais da saúde as notícias da secular instituição”.

“O padrão editorial é excelente – explica Dona Edry Rolim – e as matérias e entrevistas outras mostram o que a Santa Casa realiza em prol da saúde dos mais carentes. A linguagem dos textos é sempre clara, o que leva seus leitores a entenderem qualquer assunto nela exposto. É uma publicação que é a cara da Santa Casa”.



Dr. Edilson Gurgel, uma vida de dedicação ao laboratório

Graduado em 1946 pela Faculdade de Medicina da Bahia, Edilson Gurgel regressou ao Ceará para abrir seu consultório. Não demorou muito e o pai, o odontólogo Raimundo Santos, lhe disse para pensar noutra atividade na área de saúde, pois um bom cirurgião ele não daria. Edilson reconheceu que o pai tinha razão e passou a se dividir entre a medicina e as visitas frequentes aos laboratórios de patologia da época, o Gaspar Viana e Elcias Camurça. Foi nessa época, entre pipetas e frascos de reagentes, começou a desenvolver, com invulgar habilidade, os conhecimentos auferidos na área de patologia clínica.

Um ano mais tarde, 1947, a vida do médico passou a se confundir com a vida do patologista. O Dr. Edilson Gurgel foi insistentemente convidado pelo também médico Eliezer Studart, para que ele montasse e administrasse um laboratório de análises nas dependências da Santa Casa de Fortaleza. A Santa Casa não dispunha de equipamento nenhum, mas necessitava de um laboratório.

Era fevereiro de 1947. O desafio foi aceito por Dr. Edilson, que levou para a Irmandade o microscópio que anos antes havia comprado na Bahia, ainda quando estudante de medicina. O ilustre médico não abandonou o consultório que mantinha no centro da cidade, mas também não resistiu àquele desafio de criar um centro

laboratorial. A boa vontade do Dr. Edilson e a necessidade da Santa Casa foram decisivas para a implantação do novo serviço de saúde.

O funcionamento do laboratório de análises clínicas da Santa Casa teve início, pois, do zero. Realizavam-se exames simples de urina e fezes. Mesmo assim, a demanda era progressiva. A partir do primeiro mês de atividade, o laboratório já reclamava instrumentais outros para a realização de procedimentos de maior complexidade. Dois, três meses depois de posto para funcionar, mesmo sem condições amplas para isso, essa unidade começava a crescer, pois evoluiu para a realização de exames sumários de patologia clínica.

Mas o empenho do Dr. Edilson Gurgel e o sucesso da implantação do laboratório na Santa Casa repercutiram lá fora. O titular desse laboratório foi convidado pelos Drs. Jurandir Picanço e Valdemar de Alcântara para criar também o laboratório da Faculdade de Medicina.

Além de ser peça decisiva no laboratório da faculdade, o Dr. Edilson foi também seu professor, levando seu saber aos acadêmicos do terceiro ano de Medicina. A essas alturas, Dr. Edilson já era festejado por inaugurar na Santa Casa o segundo banco de sangue do Ceará. O primeiro já funcionava na Casa de Saúde Dr. César Cals.

O Laboratório Edilson Gurgel realiza hoje exames para todas as especialidades. Dispõe de equipamentos de ponta para a realização dos mais diversos procedimentos. E conquista, ano após

ano, o prêmio de Controle de Excelência de Qualidade conferido pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas. Mantém convênio junto a Universidade Federal do Ceará e os alunos do Curso de Bioquímica realizam estágios, curriculares ou não, nas suas dependências, o que o torna referência em análises clínicas.

Contribui com a pesquisa junto ao Departamento de Análises Clínicas da Faculdade de Farmácia, já tendo realizadas inúmeras monografias, prêmios SBAC – Sociedade Brasileira de Análises Clínicas e dissertação de Mestrado.

Edilson Gurgel casou ainda como estudante do terceiro ano da Faculdade de Medicina da Bahia com dona Yolanda, com quem teve quatro filhos: Ilka, Anamaria, Edilson Júnior e Roberto. Todos exercem profissões distintas, mas nenhum optou por graduação na área de saúde. Já na geração subsequente, sua neta Danielle Dantas Bezerra, filha de Anamaria e Glauco é graduada em Medicina e, segundo o avô coruja, uma profissional de excelência comprovada.

Edilson Gurgel é, sem dúvida, um homem vitorioso. Hoje, colhe os louros da vitória. Sempre ativo, diariamente está trabalhando no laboratório, no porão da Santa Casa. Lúcido, simpático e conversador, o dirigente dessa unidade completará agora 88 anos de idade. Indagado por um jornalista que o entrevistou sobre a festa que daria, disse que está preparando uma grande festa, para reunir familiares e amigos, mas em 2010, quando completará 90 anos de vida! ■

DEPOIMENTO



Marcela Frota Cavalcante
Farmacêutica e estagiária do LEG pela UFC

Experiência em laboratório é fundamental

A experiência na Santa Casa tem sido fundamental para a minha capacitação na área de Análises Clínicas. Uma oportunidade de estágio como essa, iniciada nos últimos meses, é de extrema importância para o desenvolvimento de novos conhecimentos e a fixação daqueles compreendidos na Universidade.

Acredito que tenho tido um bom desempenho, reflexo de um laboratório bem equipado, estruturado organizado e chefiado, de profissionais excelentes e altamente eficientes na realiza-

ção de suas tarefas, e de um ambiente de trabalho tranquilo e muito agradável. O contato direto com os equipamentos e instrumentais outros que analisam, classificam e processam os exames, a discussão com os especialistas ao primeiro sinal de divergência de resultados e a certeza de que se está fazendo tudo da melhor maneira possível são marcas que tenho vivenciado nesta casa.

Por isso, só tenho agradecimentos a fazer à Santa Casa e à toda equipe do Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel, especialmente a Dra. Maria Valdeni Abreu de Paula Rocha, por todo apoio, atenção e pela oportunidade única de me tornar uma profissional qualificada e preparada não só para o mercado de trabalho, mas também para a vida.

O valor dos exames laboratoriais para os diagnósticos médicos

Os exames laboratoriais participam em cerca de 75 a 80 por cento dos diagnósticos médicos. Em alguns casos, essa participação não é tão importante, onde o exame clínico é suficiente. Em outros casos, no entanto, o exame laboratorial é fundamental para a elucidação diagnóstica. A análise é do médico Tadeu Pires Sobreira, médico formado pela UFC em 1976, e professor da disciplina Imunologia da Faculdade de Medicina.

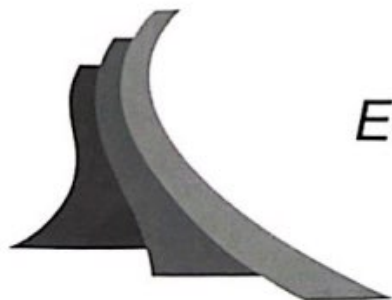
Na sua concepção, todo exame laboratorial tem duas características intrínsecas ao método: A sensibilidade e a especificidade. A sensibilidade é a capacidade de detectar os casos positivos na amostra populacional doente. A especificidade está relacionada ao grau de certeza que os testes positivos apresentam. Essas características têm direção antagônicas ou divergentes, isto é, sempre que aumentamos a sensibilidade diminuímos a especificidade e vice versa. Não há nenhum exame com 100% de sensibilidade, ou com 100% de especificidade, mas temos vários com essas características acima de 99%.

Segundo o Dr. Tadeu, há situações onde preferimos testes de alta sensibilidade em detrimento da especificidade como em testes de triagem ou em bancos de sangue. Em outras ocasiões optamos por testes de altíssima especificidade com alguma perda de sensibilidade como, por exemplo, em



diagnósticos decisivos de infecção por HIV. Os exames laboratoriais, como os humanos, também têm suas falhas. Sobre tal questionamento, assim se manifesta o professor Tadeu Pires Sobreira: "Didaticamente e por processos dividimos os exames em três etapas: Pré-analítica; analítica; e pós-analítica. Etapa pré-analítica é aquela que ocorre antes da amostra entrar no equipamento ou ser examinada, ou seja, atendi-

mento, cadastro e coleta. A analítica é a realização do exame propriamente dito e a pós-analítica é a etapa de digitação do laudo, entrega etc. Na atualidade, com os grandes avanços nos processos analíticos de automação de exames e controle de qualidade mais rigoroso, os erros analíticos respondem por menos de 20%. A grande fonte de falhas é a etapa pré-analítica, principalmente na etapa de coleta. ■



Sinduscon CE

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



SESI SENAI

GERDAU



EXAMES LABORATORIAIS

Sobre a realização de exames laboratoriais fora do Ceará, o Dr. Tadeu não só confirma essa manifestação, como diz que alguns procedimentos continuarão a ser feitos fora do Estado. E argumenta: Enviamos exames para o sudeste que por sua vez também encaminha a outros centros, como aos Estados Unidos ou Europa. O que precisa ser entendido é que a opção de enviar material para ser analisado em outros centros não se deve à insuficiência tecnológica ou carência de conhecimento. A decisão baseia-se em baixa demanda desses exames, fato que inviabiliza economicamente a sua realização no Ceará.

É crescente, na análise do Dr. Tadeu, a necessidade do médico por uma certeza diagnóstica, pois a comunidade anseia pela infalibilidade do ato médico diagnóstico. "Óbvio que somos falíveis – argumenta – e procuramos nos socorrer de todas as ferramentas possíveis. Isto é mais visível quando o diagnóstico tem conseqüências mais dramáticas. O diagnóstico de infecções virais muitas vezes somente é possível com o auxílio o laboratório, principalmente por testes de biologia molecular. A endocrinologia também necessita fortemente do auxílio de exames laboratoriais".

"Enfim – conclui o profissional – cada especialidade médica tem situações onde o laboratório tem uma participação fundamental, todavia o que vemos na prática é uma verdade antiga: Sem o conhecimento clínico não fazemos diagnóstico e nessas situações onde o conhecimento clínico é insuficiente, o laboratório é incapaz de ajudar, podendo mesmo atrapalhar ou prejudicar o diagnóstico correto. Quem não sabe clínica médica não sabe solicitar exame, nem sabe interpretar os resultados.

Segundo o Dr. Tadeu, a evolução dos exames laboratoriais encontra um esbarro muito grande em razão da baixa demanda no

Ceará. Mesmo assim, os laboratórios têm procurado se adequar às novas diretrizes tecnológicas que o mercado oferece. E explica: "No último terço do século passado a grande evolução da área laboratorial foi a imunologia. Nos últimos dez anos o crescimento exponencial foi da genética e sua biologia molecular. Entretanto no Ceará, por uma combinação de baixa demanda e restrição dos planos de saúde para pagamento desses exames, a biologia molecular está ainda dando os primeiros passos. Temos pessoas qualificadas nesta área, há tecnologia disponível, temos médicos com o conhecimento necessário à aplicação, há os clientes necessitando dessas ferramentas de diagnóstico, mas não temos os exames.

O entrevistado vai mais longe ao explicar: "Aqui entramos em uma situação típica do modelo econômico vigente. Os grandes laboratórios tem uma maior capacidade e facilidade em acompanhar os avanços tecnológicos. Por outro lado o acesso a essas novas metodologias fica cada vez mais inacessível ao pequeno laboratório pela necessidade de uma grande escala de produção para justificar o investimento. Este fenômeno é retroalimentado e cada vez mais os grandes tem maior acesso a tecnologias mais atuais. Tenho sorte de trabalhar em um laboratório que faz parte do quarto maior grupo diagnóstico do mundo, a DASA- Diagnósticos da América, uma empresa brasileira de porte global.

Além do avanço tecnológico, a grande revolução no laboratório é a mudança conceitual, onde deixamos de ser executores de exame e passamos a exercer medicina laboratorial, com um estreito relacionamento com outras especialidades médicas, trocando informações, discutindo casos, auxiliando no diagnóstico.

Laboratório hoje é como ontem, um sacerdócio, uma paixão. Na há bom profes-

sional sem uma pitada de paixão. Medicina, como toda profissão necessita de dedicação e comprometimento. O que observamos hoje é uma necessidade de se administrar sua profissão. Laboratório tem uma equação econômica difícil, onde quem paga o procedimento é o plano de saúde, mas quem utiliza o serviço, o laudo, é o cliente e o médico. O plano de saúde quer o menor preço, o cliente e o médico querem a maior qualidade independente do custo. O trabalho do gestor médico do laboratório é encontrar a melhor solução para esta equação priorizando a certeza de um laudo correto, rápido, eficaz e de alta resolubilidade.

O Dr. Tadeu Pires Sobreira é médico formado pela faculdade de Medicina da UFC em 1976. É professor de Imunologia e tem orgulho de fazer parte de uma turma de médicos que mais formou professores para a nossa faculdade. Tem pós-graduação em nível de Mestrado em Clínica Médica pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP

O entrevistado trabalhou em pesquisa básica durante um bom tempo na Faculdade de Medicina –UFC e em Ribeirão Preto. Trabalhou também durante cerca de 20 anos exercendo atividade clínica no consultório de Imunologia Clínica. Além disto, há duas décadas desenvolve projetos em medicina laboratorial. "Além dessas atividades médicas e acadêmicas – explica – precisei aprender um pouco de administração empresarial. Hoje eu sou este mosaico profissional.

O professor Tadeu conta 55 anos de idade, é casado e tem quatro filhos, dos quais uma seguiu a sua profissão e está cursando residência médica em São Paulo. O segundo filho é administrador e empresário e os outros dois ainda estão estudando, sendo que o terceiro cursa administração e a caçula ainda é muito nova para uma faculdade. ■



CDL TV: sintonize excelentes negócios

O CDL TV coloca você em contato com as mais importantes novidades do mercado varejista cearense, trazendo informações, soluções, tendências e análises regionais e nacionais sobre as perspectivas do mundo dos negócios.



Todos os sábados às 17h30 - TVC (Canal 5) - Reprise nas sextas-feiras às 18h30
Contatos: (85) 3433.3032 - gerencia.marketing@cdlfor.com.br



André Luis Lima de Meneses

Consultor Farmacêutico - Profformula - Farmácia com Manipulação, Especialização em Saúde do Idoso, Universidade Estadual do Ceará

Ernesto da Rocha Tomé

Farmacêutico Magistral - Profformula - Farmácia com Manipulação, Especialização em Saúde do Idoso, Universidade Estadual do Ceará

O mineral potássio e calemia :

O potássio é um cátion de extrema importância para a fisiologia do organismo e localiza-se, em sua maior parte, no ambiente intracelular. Cerca de 98% do potássio corporal está nas células, especialmente nas células musculares esqueléticas, e os 2% restantes no compartimento extracelular. O potássio corporal total é cerca de 40-50 mEq/Kg. Um indivíduo de 70 Kg terá de 2.800-3.500 mEq de potássio no corpo, destes, apenas 56-70 mEq encontram-se no extracelular (14-18 mEq no plasma).

Para o organismo humano, o potássio é um mineral de extrema importância. Está relacionado com o coração, células, aumento de pressão, constituição óssea e controle de água no corpo. Chama-se calemia o nível plasmático ou sérico de potássio (potássio em latim é kaliium). Apesar de ser mínima a quantidade de potássio no plasma, a calemia deve ser finamente regulada para que se mantenha em uma pequena faixa normal, entre 3,5-5,5mEq/L. Níveis inferiores e superiores a estes podem ter implicações deletérias para a fisiologia do organismo.

A hipercalemia (aumento do nível plasmático de potássio - $K > 5.5$ mEq/L) e a hipocalcemia (diminuição do nível plasmático de potássio - $K < 2,8$ mEq/L) podem alterar perigosamente a eletrofisiologia cardíaca, ao modificar o potencial de repouso (despolarização) e a propriedade dos canais de sódio e dos próprios canais de potássio, interferindo no automatismo, velocidade de condução e refratariedade das fibras cardíacas, provocando taquiarritmias, bradiarritmias e distúrbios de condução intracardíacos.

Como conseqüências clínicas da hipocalcemia podemos citar : Alterações no ECG, inibição da resposta vasodilatadora potássio-dependente após exercício físico. Isto pré-dispõe à isquemia muscular, levando aos sintomas de dor muscular e câimbras musculares. Além destas alterações agudas, a depleção crônica de potássio pode provocar o diabetes insipidus nefrogênico (poliúria aquosa), ou até mesmo levar à nefropatia

túbulo-intersticial crônica – nefropatia hipocalêmica, quando a hipocalcemia é grave ($K < 2,8$ mEq/L) e permanente. Se não for corrigida, o paciente poderá evoluir com insuficiência renal crônica.

Regulação de potássio pelo organismo :

Um indivíduo hígido possui mecanismos fisiológicos altamente eficaz, mantendo a calemia dentro da faixa adequada, apesar da grande variação da quantidade de potássio ingerida ou perdida. Numa alimentação normal, consome-se entre 40-150mEq de potássio por dia. Existem quantidades expressivas de potássio em vários tipos de alimento, como frutas, vegetais e carnes entre outros. A ingestão de uma carga aguda de potássio produz um pequeno aumento transitório da calemia. O potássio é totalmente absorvido pelo intestino,

ganha o plasma e logo é "tamponado" pelas células - o seu principal reservatório. O potássio "entra" nas células pela bomba Na-K-ATPase. Alguns hormônios agem para que essa distribuição ocorra de forma rápida e eficaz, promovendo um acelerado influxo celular de potássio. São eles basicamente a insulina e a adrenalina. Esta última age através dos receptores beta2. Só após 6-8h, o potássio que sobrou começa a ser eliminado pelos rins, por ação do principal hormônio regulador de potássio - a aldosterona. Esta substância hormonal é produzida na suprarrenal, estimulada pelo aumento da calemia ou pela angiotensina II. O seu efeito principal é a retenção de sódio e a excreção renal de potássio e H+.

Causas da hipocalcemia :

A hipocalcemia pode ser provocada pela perda externa de potássio, são elas: Baixa ingestão ou reposição de potássio, poliúria, perdas gastro-intestinais, alcalose metabólica, hipomagnesemia, uso de diuréticos tiazídicos da alça, laxantes, hiperaldosteronismo primário, hipertensão reno-vascular, uso de anfotericina B, aminoglicosídeo, algumas síndromes como a de Liddle, diálise e uso de hidrocortisona. **Também pode ser provocada pelo influxo celular de potássio** e podemos citar: Uso de insulina na cetoacidose diabética, uso de beta 2 agonista, alcalose metabólica, hipotermia, paralisia periódica hipocalêmica alguns autores também citam picos de abrenalina no estress cirúrgico,

traumático e clínico.

A importância do potássio nos alimentos :

Frutas: Damasco seco, pêssego seco, figo seco, passa, banana e suco de laranja.

Vegetais: Feijão de soja, levedo de cerveja, Lentilha seca, ervilha seca, feijão verde.

Carnes e peixes: Bovina, salmão e sardinha em lata.

Outros: Amendoim, amêndoa, germe de trigo, ketchup. Ver tab1.

Alimento	Potássio (mg) por 100g de alimento
Abacate	599,000
Alecrim seco	955,000
Ameixa preta seca	745,000
Amêndoa torrada com sal	770,000
Amendoim	744,000
Banana	396,000
Barreado	739,790
Batata chips	509,696
Brócolis cozido	292,000
Café instantâneo, em pó	3535,000
Canela em pó	500,000
Capuccino em pó	1608,744
Carne bovina assada (patinho)	347,579
Castanha do Pará sem sal	600,000
Chá em pó	6596,000
Coco fresco	356,000
Escarola refogada	530,210
Espinafre cozido	466,000
Farelo de trigo	1182,000
Farinha de centeio	730,000
Feijão tropeiro	768,526
Leite desnatado em pó	1705,000
Leite integral em pó	1329,000
Lingüiça de porco frita	351,251
Mandioca	764,000
Orégano seco	1668,000
Soja cozida	515,000
Uva passa	751,000
Vitela assada	389,000

Tab1 : (Ingestão diária máxima recomendada pela RDA, Recommended Dietary Allowances, para adultos: 2400 mg)

Prática de exercícios:

Quanto mais se gasta o potássio, mais estimulado fica o organismo para armazená-lo. Portanto, é preciso uma dieta com quantidades razoáveis de potássio, encontrados nos alimentos acima citados.

Que planeta e que plano de saúde você quer para seus filhos?



Você já acostumou-se a ouvir todo tipo de previsão. Pessimistas falam de problemas. Otimistas, de grandes avanços e descobertas. Nós, da Unimed Fortaleza, fazemos parte deste último grupo. Acreditamos e trabalhamos por um futuro de paz, harmonia e, sobretudo, de muita saúde. Você pode achar que é otimismo puro e simples. Mas experimente olhar para os últimos 30 anos. Você verá que a humanidade melhorou bastante. A expectativa de vida aumentou, e a Medicina nunca avançou tanto. Em 1978, a Unimed Fortaleza inaugurou uma maneira diferente de promover a saúde. Um modelo em que os próprios médicos comandam a cooperativa. Hoje, com mais de 300 mil clientes e mais de 3 mil cooperados, estamos preparados para o que virá. E pode ter certeza: não importa como será o futuro, a Unimed Fortaleza vai continuar cuidando da sua saúde.



Muita saúde para realizar seus sonhos.

Unimed

Fortaleza

Seu plano. Sua vida.

0800 85 1818
www.unimedfortaleza.com.br

"Você que já
conhece nossos
Formulários Contínuos,
conheça também
nossa nova linha de
Impressos Gráficos"

Satisfação Contínua...

...Isso a gente também imprime.



GRÁFICA CEARENSE

FORMULÁRIOS CONTÍNUOS - IMPRESSOS COMERCIAIS

www.graficacearense.com.br

85 3260.7100



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

GNPJ: 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



RADIOGÊNESE
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

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

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



Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel

- **CENTRAL**
Rua Dr. João Moreira, 344
Fone: 3221.2800
- **CRIO**
Rua Francisco Calaça, 1300
Fone: 3284.1515
- **SEST SENAT**
Rua Dona Leopoldina, 1050
Fone: 3304.4144
- **CLÍNICA SÃO PAULO**
Rua Dr. João Moreira, 297 - Centro
Fone: 3212.1321

**Certificado Excelência
Laboratório
CATEGORIA OURO - PNCQ.**

Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel S/C Ltda.
Rua Dr. João Moreira, 344 - Centro - Fortaleza - Ce - CEP 60.030-000 - Tel.: (85) 3221.2800 / 3253.2409 - Tel/Fax: (85) 3253.6356
lableg@secrel.com.br - e-mail: leg@secrel.com.br

Cirurgias mutilantes em cabeça e pescoço: vale realmente a pena?

Dr. Marcelo Esmeraldo Holanda,
médico do Serviço de Cirurgia de Cabeça e
Pescoço da Santa Casa

Todo cirurgião de cabeça e pescoço (conhecido como "cirurgião mutilador") tem gravado na sua mente o seguinte mandamento: "Destruir somente na certeza absoluta de reconstruir!" – Dr. Lenine Brandão – Tratado de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (1989).

Isto é a mais pura verdade. Jamais submetemos qualquer paciente a cirurgias complexas, em que há retirada de mandíbula, língua etc, se não for possível mantê-lo sem sonda, ou seja, sem jamais poder se alimentar pela boca, pois primamos sempre pela dignidade mínima a qualquer ser humano. Obviamente problemas complexos requerem soluções complexas, com seqüelas definitivas.

Você que está lendo este artigo pode pensar: "viver sem língua? perder a fala? Deus me livre! Prefiro a morte!". Detalhe: você não está no corredor da morte, aonde o que lhe é oferecido pode deixá-lo vivo! Ou será que uma língua, a voz etc. valem mais que a sua vida???

Outro detalhe, este científico e

baseado em evidências, consiste no fato de que somente 10% ou menos dos nossos pacientes morrerão de metástases à distância ao contrário do câncer de mama.



Para finalizar, lembro a todos que dispomos de um excelente Serviço de Fonoaudiologia (para reabilitação) e que realizamos a reconstrução microcirúrgica, considerada a melhor opção pela literatura internacional, graças ao esforço e abnegação do Dr. Breno Pessoa, colega do serviço e grande amigo. ■

Isto é a mais pura verdade. Jamais submetemos qualquer paciente a cirurgias complexas, em que há retirada de mandíbula, língua etc, se não for possível mantê-lo sem sonda, ou seja, sem jamais poder se alimentar pela boca, pois primamos sempre pela dignidade mínima a qualquer ser humano.

DEPOIMENTO



Juliana Raulino de Almada Machado
Acadêmica de Medicina da UECE - 8º semestre

Todo santo dia tenho a aprender

O estágio de cirurgia da Santa Casa está me proporcionando uma experiência maravilhosa. Lá me sinto inserida num ambiente real de trabalho, familiarizando-me nas minhas atividades para a futura profissão como prescrição, evolução dos pacientes, apresentação de seminários, visitas às enfermarias, além de treinar a relação médico-paciente, que é de fundamental importância.

Todo dia aprendo algo de novo nesse estágio. Assimilo coisas que podem parecer simples, mas que vejo de forma positiva, como

um acréscimo para minha formação profissional. Afinal, acredito na idéia de que o conhecimento é algo que se constrói aos poucos, que precisa de persistência, dedicação, interesse em aprender, além de muita humildade.

Diante disso, fico muito agradecida pela oportunidade de participar desse estágio. Ele está de parabéns pela sua organização e, principalmente, pela equipe que dispõe. O Dr. Marcelo Esmeraldo (coordenador do estágio), o Dr. Ribeiro (chefe da clínica cirúrgica Dr. José Frota), demais cirurgiões, residentes e a equipe da enfermagem têm tido um valor inestimável nesse estágio para mim. São pessoas admiráveis, competentes, dedicadas e que estão contribuindo enormemente para o meu aprendizado. Sou muito grata a todos. ■

Papel da Ressonância Magnética para o diagnóstico precoce de "Canelite".

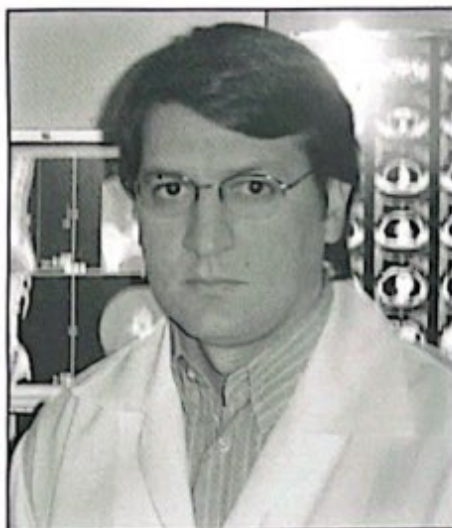
... "uma dorzinha na parte de dentro da perna que aparecia ora sim, ora não e que me incomodava durante as corridas. Continuei as corridas por mais duas semanas quando tive que parar os treinos por não mais agüentar de dor. Foi quando tive o diagnóstico de fratura por estresse já numa fase adiantada e por isso fui obrigada a parar de correr por 3 meses"

Nos dias atuais, devido a um aumento da prática esportiva regular e por esta prática ser às vezes excessiva ou mal orientada, as lesões do sistema locomotor associadas à atividade física estão aumentando. Muitas das lesões que antigamente estavam restritas a atletas de alta performance e militares já são muito frequentes em atletas amadores e iniciantes. Dentre os fatores predisponentes de tais lesões, destacam-se: aumento da intensidade ou frequência dos treinos, intervalo de repouso insuficiente física, treino em terreno inadequado e uso de calçado impróprio. Dessa forma, torna-se necessário o conhecimento das principais lesões e como fazer o seu diagnóstico precoce, reduzindo as complicações e o tempo necessário de afastamento da prática das atividades físicas.

As dores nas pernas são queixas das mais frequentes nos esportista, principalmente nos corredores de longas distâncias e podem ser de várias causas: musculares, tendinosas e ósseas. Duas causas de dor na perna são de especial interesse e mesmo com semelhanças quanto a apresentação clínica, possuem graus de gravidade bem diferentes e portanto conduta terapêutica também diferentes. Uma delas, a síndrome do estresse tibial medial (SETM) é vulgarmente conhecida como "canelite". A outra é a fratura por estresse.

A "canelite" (SETM) é uma lesão crônica frequentemente vista na perna de esportistas, principalmente corredores de longa distâncias, decorrente da sobrecarga

na tibia e da tração excessiva na inserção do músculo sóleo na margem póstero-medial da tibia. Essa síndrome é classificada em três graus de gravidade (I, II e III). Essas lesões podem culminar com a indesejável fratura por estresse, que alguns autores consideram



Dr. Rodrigo Luna

Médico radiologista da clínica Boghos Boyadjian
Médico especialista em Diagnóstico por imagem pelo
Colégio Brasileiro de Radiologia

Fellowship e preceptoría no serviço de Ressonância
Magnética e Tomografia Multislice no Hospital Albert
Einstein-SP

Residência Médica em Diagnóstico por imagem pelo
Hospital do Servidor Público Estadual -SP

o grau IV da síndrome. Nesse contexto, fica claro a necessidade de um diagnóstico preciso de uma dor na "canela" para que uma SETM não se transforme numa fratura por estresse ou uma fratura por estresse não se transforme numa fratura completa, necessitando de um afastamento maior das atividades físicas e uma recuperação mais lenta.

Embora a história clínica e o exame físico da SETM e da fratura por estresse serem um pouco diferentes, levando o ortopedista a suspeita de uma ou outra lesão, na maioria das vezes o esportista necessita de um exame de imagem para definir o diagnóstico. Dentre os exames de imagem

disponíveis para o diagnóstico de lesões da perna, podemos citar a radiografia convencional, ressonância magnética e cintilografia óssea.

No caso da SETM a radiografia simples é absolutamente normal e nas fraturas por estresse, só iremos encontrar alterações nas radiografias após 15 dias de sua instalação, quando iremos perceber a formação de calo ósseo. Ou seja, o esportista já tem a fratura por estresse, mas a radiografia se atrasa em diagnosticá-la em 15 dias. O atleta profissional e mesmo o esportista amador ou recreacional não pode ficar esperando 15 dias pelo seu diagnóstico definitivo, pois seu treinamento e suas competições poderão ser prejudicadas, dependendo do diagnóstico e da orientação médica. É neste cenário que a ressonância magnética e a cintilografia óssea aparecem como exames definitivos. Além de diagnosticarem precocemente de uma forma fácil e objetiva a possível causa de dor na perna, esses dois métodos irão fazer diagnóstico diferencial entre a "canelite" e a fratura por estresse e com isso, vão contribuir para a programação da conduta do ortopedista.

A cintilografia óssea é um exame de grande utilidade devido a sua alta sensibilidade, diagnosticando fraturas por estresse até uma semana antes da radiografia simples. O exame de cintilografia óssea em três fases é realizado por meio de uma injeção intravenosa de um marcador radioativo (rádio-fármaco) que irá se concentrar em áreas de maior atividade óssea como por exemplo, ao longo da tibia de forma sutil no caso de uma SETM ou num formato ovalado, localizado e intenso, no caso de uma fratura por estresse.

No entanto, nos últimos anos, a cintilografia óssea tem perdido importância na avaliação de lesões associadas a atividades esportivas devido a uma disponibilidade crescente dos exames de ressonância

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

magnética que além de serem altamente sensíveis na detecção de lesões ósseas possuem algumas vantagens em relação a cintilografia, como por exemplo, uma maior resolução espacial e a capacidade de detectar lesões nos tecidos moles.

A ressonância magnética é o melhor exame de imagem para avaliar lesões de origem músculo-esquelética em corredores. É tão precoce, ou mais, que a cintilografia óssea para detectar as alterações da STEM e da fratura por estresse. Além disso, a ressonância magnética pode fazer diagnóstico de lesões em outras estruturas, no mesmo exame, que poderiam causar dor e quadro clínico semelhante aos da SETM e da fratura por estresse, como algumas tendinopatias e lesões musculares crônicas. Isso tudo conferindo a alta especificidade do método. O exame de ressonância magnética da perna dura em média de 15 à 25 minutos e na maioria das vezes não necessita de injeção de contraste intravenoso.

Os achados de ressonância magnética na síndrome do estresse tibial medial variam desde alterações inflamatórias em tecidos mole na região ântero-medial da

perna, mais precisamente periostite, no Grau I (FIGURAS 1 e 2); alterações progressivas na medular óssea associadas a periostite, nos Graus II e III (FIGURAS 3, 4 e 5) e por fim, fratura na cortical óssea associada a alterações da medular óssea e periostite, no Grau IV (FIGURA 6).

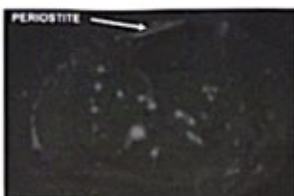


FIGURA 1
STEM GRAU I em corredor amador: Sequência STIR no plano axial e sagital, respectivamente, evidenciando periostite junto a face ântero-medial dos 2/3 inferiores da tíbia (setas), estando a medular óssea normal.



FIGURA 2
STEM GRAU I em corredor amador: Sequência STIR no plano axial e sagital, respectivamente, evidenciando periostite junto a face ântero-medial dos 2/3 inferiores da tíbia (setas), estando a medular óssea normal.



FIGURA 3
STEM GRAU II em atleta de triathlon: Sequência STIR no plano axial e sagital, respectivamente, evidenciando periostite junto a face ântero-medial dos 2/3 inferiores da tíbia associada a edema/hiperemia da medular óssea (setas).



FIGURA 4
STEM GRAU II em atleta de triathlon: Sequência STIR no plano axial e sagital, respectivamente, evidenciando periostite junto a face ântero-medial dos 2/3 inferiores da tíbia associada a edema/hiperemia da medular óssea (setas).



FIGURA 5
STEM GRAU III em maratonista: Sequências coronais T1 e STIR evidenciando hiperemia/captação do meio de contraste na medular óssea da tíbia sem traço de fratura associado (setas).



FIGURA 6
STEM GRAU IV (FRATURA POR ESTRESSE) em maratonista: Sequências coronais T1 e STIR evidenciando traço de fratura com edema/hiperemia da medular óssea adjacente (setas).



A clínica de diagnóstico por imagem Boghos Boyadjian a 31 anos colaborando para a saúde do fortalezense, inaugura agora uma nova unidade com os mais modernos recursos de diagnóstico, na avenida Dom Luís, 1200, 3º andar (Patio Dom Luís). Além dos equipamentos mais sofisticados a nova unidade de atendimento conta com modernas instalações e equipe médica altamente qualificada, mantendo a sua tradição de confiabilidade em seus diagnósticos. Com as duas unidades de atendimento, uma na avenida Rui Barbosa e a Segunda na avenida Dom Luís, esperamos receber nossos pacientes com maior zelo e dedicação.

Boghos Boyadjian
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM



Avenida Rui Barbosa, 1975
Fones: 3266.2300 / 3224.9262

Avenida Dom Luís, 1200 - 3º andar
Edifício Pátio Dom Luís - Fone: 4011.5511

www.clinicaboghos.com.br



Casa Rio

Desde 1928

Fazendo parte do seu caminho.

MU **Madeira URBANO**

12 Anos 1999-2011

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!

Escritórios



Cozinhas



Lojas



Salas



B9 Crédito - Constructar - 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) 3289.9899 / Fax: (85) 3289.9880
Visite: www.madeiraurbano.com.br

A verdadeira água pronta para beber



ÁGUA ADICIONADA DE SAIS

PEDIDOS: **3295.5888**



05 litros



10 litros



20 litros

Não contém Glúten



Reabilitação Fonoaudiológica a Pacientes Oncológicos de Cabeça e Pescoço

Dra. Renata Fonteles

Fonoaudióloga do Serviço de Cabeça e Pescoço da Santa Casa

As cirurgias oncológicas do tipo ressecção de neoplasias como tratamento do câncer na região de cabeça e pescoço podem provocar alterações das estruturas da cavidade oral, faringe e laringe.

Essas estruturas anatômicas pertencem a dois sistemas funcionais distintos: respiratório e digestório; e participam de funções básicas para a manutenção da vida: respiração, sucção, mastigação e deglutição.

Sendo assim, o comprometimento total ou parcial de uma ou mais estruturas interferem de forma direta nessas funções.

A Fonoaudiologia tem se tornado cada vez mais presente na reabilitação desses comprometimentos orgânico-funcionais decorrentes a seqüelas do câncer de cabeça e pescoço.

O tratamento fonoaudiológico visa facilitar o processo de adaptação do paciente a novas condições anatomo-funcional, promovendo a reabilitação das funções orofaciais, de comunicação e alimentação.

Os critérios de atendimento são individualizados, variando de acordo com o tipo de cirurgia que foi realizada, necessidades individuais do paciente, estado geral de saúde, recu-

peração cirúrgica e tempo de pós-operatório.

A intervenção fonoaudiológica consiste em entrevista e orientações pré-operatória, onde se avalia o paciente e informa-lhe as possíveis seqüelas decorrentes à cirurgia, como: dificuldade na alimentação e/ou alterações na fala, e/ou voz, de acordo com o tipo e extensão da cirurgia.

O atendimento pós-operatório deve iniciar o mais precoce possível, desde que o paciente esteja em boas condições físicas.

Este tratamento deve constar inicialmente de uma avaliação detalhada da comunicação e das funções neurovegetativas.

Em cirurgias da cavidade oral e laringectomias parciais é comum o acometimento de funções tais como: a deglutição, podendo o paciente encontrar-se fazendo o uso de sonda. Neste caso, o fonoaudiólogo terá como um dos objetivos promover a alimentação por via oral, e a terapia constará de duas etapas: terapia indireta da deglutição (onde são realizadas estimulações extra oral e da cavidade intra oral) e terapia direta da deglutição (onde há o uso do alimento).

No caso da laringectomia total, a principal seqüela é na comunicação, que poderá ser retomada através da voz esofágica, onde a fonte sonora básica para a produção da voz será

deslocada para o esôfago, que desenvolverá tal função através de um treinamento específico.

Fala alterada, voz hipernalizada, problemas articulatórios, dentre outras alterações da comunicação humana, são freqüentes em pacientes submetidos a ressecção neoplásica de cabeça e pescoço.

Sendo a radioterapia um tratamento freqüentemente associado à cirurgia, o fonoaudiólogo deverá ficar atento a alguns prejuízos da comunicação, como: disfonia, em virtude a rigidez de mucosa da prega vocal. Poderá haver alterações também na deglutição, em decorrência a seqüelas como: mucosite, edema, xerostomia e fibrose. Como consequência pode haver uma diminuição de amplitude de movimento, com lentificação do trânsito e estase alimentar.

A reabilitação fonoaudiológica é parte integrante de um trabalho multidisciplinar, onde há profissionais como: cirurgiões de cabeça e pescoço, psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta.

O fonoaudiólogo deve estar preparado para intervir em todas as áreas fonoaudiológicas a fim de minimizar as seqüelas funcionais e otimizar as funções comprometidas, promover a reintegração social e uma melhor qualidade de vida ao paciente. ■

DEPOIMENTO



Molsés Andrade dos Santos de Quelroz

Estudante do 6º semestre do Curso de Fonoaudiologia da Unifor

Discutir o paciente é aprender

Chega um momento na vida acadêmica que necessitamos pôr em prática o que aprendemos de forma teórica em sala de aula. Para isso, um estágio se torna essencial, devido ao primeiro contato que nós, alunos, temos com a realidade da vida de um profissional.

O estágio em fonoaudiologia da Santa Casa de Misericórdia, construído juntamente com outros estudantes e com a supervisão das fonoaudiólogas e da chefe do setor, Jacqueline Andrade, se torna interessante devido ao convívio e a troca de conhecimento entre os

diversos profissionais atuantes, nos permitindo um aprofundamento não somente específico da nossa área, mas sobre a saúde em geral.

Durante o estágio temos a possibilidade de vivenciar as diversas áreas na qual o fonoaudiólogo atua, com enfoque na clínica e na promoção de saúde, o que nos aproxima da realidade do mercado de trabalho e nos permite segurança para praticar a teoria adquirida na universidade. Porém, acredito que o maior benefício seja a possibilidade de lidar com os vários tipos de pessoas, o que nos ajuda a sair da visão científica para uma holística, o que contribui para formação de verdadeiros terapeutas. ■

Detecção precoce de câncer de pulmão

Dr. Newton Albuquerque,

Cirurgião Torácico e Broncopneumologista
Hospital Universitário Walter Cantídio
Hospital do Câncer – ICC e Hospital de Messejana



Considerado uma doença rara no início do século XX, o Câncer de pulmão é hoje o tumor sólido mais freqüente e mais letal. Cerca de 164 mil mortes no ano de 2007 foram atribuídas ao Câncer de Pulmão nos EUA. No Brasil o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima que cerca de 28 mil casos novos de câncer pulmonar serão diagnosticados no ano de 2008. Ainda segundo o INCA, há estimativa de 15 mil óbitos por câncer de pulmão durante o mesmo período (41 mortes por dia ou 1,7 mortes por hora). O principal fator de risco para esse tumor é o tabagismo, tabagismo passivo e a exposição ao gás Radon, que é um subproduto da mineração do Urânio, ao asbesto, ao arsênico, aos hidrocarbonetos e outros carcinógenos. Cerca de 85% dos pacientes que se apresentam com carcinoma brônquico são fumantes ou ex-fumantes de mais de 20 cigarros por dia por mais de 20 anos. Sabe-se que o risco de ter câncer de pulmão é proporcional ao número de cigarros fumados e à quantidade de tempo de exposição ao cigarro. É conhecida a regra dos "20": 20 cigarros diariamente por 20 anos aumenta em 20 vezes a sua chance de ter o seu câncer de pulmão.

O câncer de pulmão é um tipo de afecção que não causa sintomas específicos. O sintoma mais freqüente é a tosse seca, inespecífica, muitas vezes negligenciada pelo paciente ou pelo médico desatento. Muitos pacientes são assintomáticos, mesmo com tumores grandes, maiores de três centímetros de diâmetro. A maioria dos pacientes quando passam a sentir sintomas como tosse, dor torácica, escarro com sangue, dispnéia já têm tumores grandes e em estágio avançado.

Os estágios do carcinoma de pulmão são IA, IB, IIA, IIB, IIIA, IIIB e IV. A chance de cura é maior nos estágios iniciais, chegando a cerca de

80% nos tumores menores de 2 cm em estágio IA. Muitos dos tumores de pulmão (80%) são diagnosticados em estágio avançado, quando a chance de cura é desprezível ou inexistente.

É fácil imaginarmos que para aumentar a chance de cura dos tumores de pulmão devemos encontrá-los em estágios iniciais, quando são lesões pequenas e, portanto, assintomáticas. Devemos então detectá-los precocemente. Desde a metade do século passado encontram-se na literatura médica publicações acerca desse tema. A maioria, inicialmente, com metodologia sofrível e resultados desanimadores. Na década de setenta os quatro (3 americanos e 1 tcheco) principais estudos randomizados e controlados foram publicados e instituíram o dogma de que o rastreamento de câncer de pulmão não deveria ser feito. Esses trabalhos utilizaram a radiologia convencional e a citologia do escarro como ferramentas para o diagnóstico de tumor pulmonar. A evolução tecnológica trouxe a tomografia computadorizada e com ela aumentava-se a capacidade de detecção dos tumores de pulmão. Os japoneses conseguiram, no início da década de noventa, os primeiros resultados animadores utilizando unidades móveis com tomógrafos instalados e adaptados em caminhões. No ano de 1998, uma conferência internacional, realizada na Itália, começa a questionar, ainda que timidamente, o dogma do não rastreamento. Gradativamente os estudos de grupos especializados e multicêntricos como o ELCAP (Universidade de Cornell) e o I-ELCAP (internacional com 18 instituições envolvidas) revelaram que: 80% dos tumores detectados por programas de rastreamento encontravam-se em estágio I, mas facilmente operados e ressecados (92% de ressecção completa R0) e com sobrevida maior (88%

sobrevida de 10 anos para tumores menores de 1 cm em estágio IA). Todavia o principal objetivo, a diminuição da mortalidade do câncer de pulmão, não foi alcançada. Finalmente, após a virada do século no ano de 2002, o Instituto Nacional do Câncer dos EUA e outros patrocinadores promoveram e organizaram o maior estudo (27 instituições a nível mundial), mais de 53 mil pacientes estudados, programado para ter resultado final publicado em 2009. Espera-se uma diminuição da mortalidade desse tipo de tumor em até 20%. Os programas de detecção precoce de câncer de pulmão são instituídos com a finalidade de identificar através de exames de imagem, bioquímicos, citológicos e de pesquisa sérica de DNA tumoral, neoplasias iniciais (na fase pré-clínica, fase assintomática) em pacientes que são do grupo de risco para ter Câncer de Pulmão.

Pacientes com mais de 50 anos e que tenham fumado mais de 20 cigarros/dia por mais de 20 anos ou que sejam ex-fumantes de menos de oito anos com a mesma carga tabágica, que tenham história familiar de carcinoma brônquico compõem o grupo de risco. A tomografia computadorizada multislice e PET-CT são ferramentas acuradas para o rastreamento e diagnóstico, respectivamente, de Câncer de Pulmão.

Apesar de toda tecnologia e conhecimento desenvolvidos até então, permanece desafio de alcançarmos a diminuição da mortalidade do câncer de pulmão através da detecção precoce. Intuitivamente achamos que o caminho mais curto para o sucesso final será a identificação mais acurada dos pacientes de extremo risco a serem rastreados. Nódulo na região cortical do LSE Nódulo no LSD Nódulo de 1 cm na região medular do LSD. ■

DEPOIMENTO



Annaíza Freitas Lopes

Acadêmica de Enfermagem
6ª semestre – Unifor

Vale a pena, sim, fazer este estágio

Estagiar na Santa Casa está sendo muito gratificante, pois através desse aprendizado estou adquirindo novas experiências, as quais estão servindo de subsídio para a minha formação acadêmica. A Santa Casa é uma grande escola que vem me proporcionando maiores e mais consistentes aprendizados para a minha vida.

Hoje já tenho uma razoável facilidade em solucionar situações e procedimentos que antes eu não tinha segurança de fazê-lo sozinha. Foi exatamente aqui onde eu recebi toda a autonomia necessária ao desenvolvimento das minhas

atividades diárias. Além disso, me foi proporcionado apoio e segurança por parte de toda a equipe para desenvolver meus conhecimentos teóricos junto com os práticos, já que na faculdade isso se torna restrito por causa do tempo.

Muitos acham que por ser um trabalho voluntário não valeria à pena, mas para mim foi uma grande conquista. Para ser estagiária é necessário querer aprender e abdicar dos seus feriados e finais de semana, o que não é fácil, portanto só tenho a agradecer a oportunidade que me foi dada e espero no fim do ano ter atingido todos os meus objetivos.

Para mim é uma honra fazer parte da turma de acadêmicos de enfermagem que neste momento está participando do estágio voluntário da Santa Casa. ■

Saúde 2008 Ceará Contagem Regressiva !!! Tudo Pronto.



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 reservado 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.

O evento SAÚDE 2008 CEARÁ comemorará, também o reconhecimento de 2008 como o ANO DA MULHER TRABALHADORA DA SAÚDE, sobretudo pelo fato das estatísticas confirmarem que as mulheres correspondem a 70% da massa trabalhadora da Saúde nas mais diversas atividades da cadeia produtiva dos serviços de Saúde. O Estado do Ceará por exemplo não só comprova esta estatística como tem à frente dos grandes Hospitais, Clínicas e entidades de Saúde em geral, MULHERES na alta gestão.

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 11 a 14 de Agosto, Fortaleza a capital brasileira da Saúde.

Eu vou!

**CENTRO DE CONVENÇÕES
FORTALEZA - CEARÁ**

Informações:
Fone: (85) 3268.3499 / 8844.6149
www.saudeceara.com.br
Entrada franca para visitação a feira

Apoio:



SISTEMA FM

A TECNOLOGIA DA COMUNICAÇÃO SEM FIO PARA O USO DIÁRIO

Lívia Aparecida
Fonoaudióloga

AUDICSOM, empresa de aparelhos auditivos há mais de vinte anos está sempre trazendo produtos atualizados para suprir todos os tipos de perda auditiva. Estamos divulgando a última novidade para aqueles que se queixam de má compreensão da fala em ambientes ruidosos: O SISTEMA FM.

O Sistema FM é um importante dispositivo para a melhoria da qualidade auditiva desses deficientes auditivos que geralmente sentem dificuldades em situações que envolvem distância da fonte sonora, posição desfavorável numa sala ruidosa, ambientes reverberantes com sons de TV, rádio ou computador.

Com o Sistema FM o sinal é enviado



sem fio diretamente para o aparelho auditivo. Assim, a intensidade e a qualidade sonora permanecem constantes mesmo com a distância entre o locutor e o indivíduo com deficiência auditiva.

Os sistemas FM consistem de um transmissor e um receptor. O transmissor que deve estar situado próximo à fonte sonora, possui um microfone que capta o sinal e envia diretamente ao receptor que estará acoplado ao aparelho auditivo.

Pesquisas apontam que o Sistema FM é capaz de solucionar queixas relacionadas com compreensão no ruído, distância da fonte sonora e eco. Com isso, traz resultados espetaculares para deficientes auditivos de qualquer faixa etária, inclusive adulto e idosos.

A Audicsom encontra-se à disposição daqueles que sentem estas dificuldades para conhecer este produto, fazer um teste e sentir os resultados.

AUDICSOM Aparelhos Auditivos

Uma empresa que sabe ouvir!

APARELHOS AUDITIVOS * - EXAMES AUDITIVOS
PILHAS - MOLDES - EQUIPAMENTOS AUDIOLÓGICOS
CONCERTO DE APARELHOS (Todas as marcas)
CABINES - TEL. AMPLIFICADO - OTOSCÓPIO



Fortaleza - CE

Centro - Rua: Barão do Rio Branco, 1071 - Sl. 929 - Ed. Lóbrás - Tel.: (85) 3226.5329

Aldeota - Rua João Carvalho, 800 - Sl. 804 - Ed. Talent Center - Tel: (85) 3264.8004

Teresina - PI

Rua: Paissandu, 2250 - Centro

Tel.: (86) 3223.7917

São Luis - MA

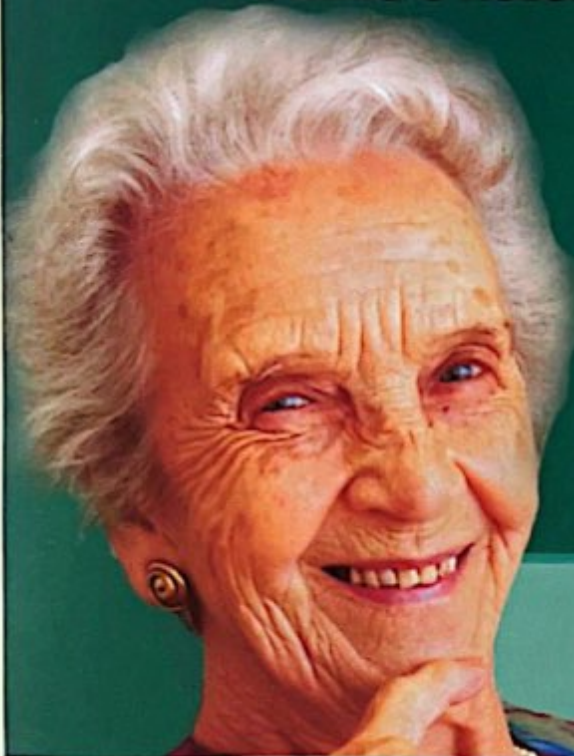
Rua dos Ipês - Q-54 - Nº 19 - Renascença

Tel.: (98) 3235.6039

audicsomcentroauditivo@hotmail.com

Especialização em Geriatria e Gerontologia

Saúde é nossa especialidade



Outros cursos de
PÓS-GRADUAÇÃO *lato sensu*
Área de Saúde:

- Abordagem Multidisciplinar em Terapia Intensiva
 - Arte-terapia
- Atenção Multidisciplinar à Saúde Materno-infantil
 - Neuropsicologia (4ª turma)
 - Psicobiologia
 - Psicologia e Psicoterapia Fenomenológico-existencial
- Terapia Cognitivo-comportamental

Pós Lato sensu
Graduação

Faculdade Christus:
Um lugar de Conquistas!

www.fchristus.com.br | 3461.2020



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

 **IGUATEMI**
O shopping da sua vida
www.iguatemi fortaleza.com.br



Descobrimos o misterioso sorriso de Monalisa

Se passaram cinco séculos e os especialistas em artes do mundo inteiro tentaram desvendar o enigmático sorriso de Monalisa. A PrevDent completou 30 anos e já tem a resposta que todos os especialistas procuravam: "Naquela época não existia o plano PrevDent," portanto, eram poucas as pessoas que poderiam soltar aquele sorriso...

3535.2200

PrevDent 30 anos
Porque sorrir faz bem.

ANS nº 333239

A MultiLav tem multiformas de atender a sua empresa com excelência.

Com excelência na higienização de enxovais, equipe bem preparada, estrutura moderna e parceiros de referência no mercado nacional, a MultiLav se destaca na sua área de atuação, atendendo a hospitais, clínicas e indústrias farmacêuticas.

ASSOCIADA
À ANEL

CONSULTORIA
E ASSESSORIA

ACREDITAÇÃO
HOSPITALAR
NÍVEIS I E II

Av. Eduardo Girão, 526.
Fone: (85) 3478.1236
E-mail: multilav@secrel.com.br

MultiLav

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



Complicações do tratamento cirúrgico do câncer de próstata

Dr. Ivon Telxeira de Souza

Médico do Serviço de Urologia da Santa Casa de Fortaleza

Dr. Marcelo Leite Fernandes

Médico Residente R-2 do Serviço de Urologia da Santa Casa de Fortaleza



O câncer de próstata é hoje a doença maligna que mais frequentemente acomete o sexo masculino (com exceção dos tumores de pele). O INCA (Instituto Nacional do Câncer) estima que no Brasil anualmente em torno de 40.000 novos casos são diagnosticados e 8.000 homens morrem em consequência da doença.

Com o advento do PS.A. (Antígeno Prostático Específico) na prática médica a partir da década de 80 e o incentivo a exames prostáticos anuais, o número de casos diagnosticados cresceu. Hoje detectamos cada vez mais tumores em sua fase inicial.

Os tumores diagnosticados precocemente requerem tratamento com intenções curativas.

Dentre as opções terapêuticas, a mais utilizada é cirurgia dita radical que enseja a retirada da próstata, vesículas seminais, porção final dos ductos ejaculadores e glânglios linfáticos das fossas obturadoras.

A cirurgia radical pode trazer como seqüelas a disfunção erétil e incontinência urinária.

Disfunção Erétil Pós-Prostatectomia Radical

Quando um paciente submete-se a uma cirurgia para retirar um tumor maligno da próstata - prostatectomia radical - uma pergunta habitual é se o paciente terá relações sexuais normais no que se refere a potência sexual, ou seja, se haverá ereção peniana adequada para penetração vaginal e consequentemente uma relação sexual satisfatória.

A possibilidade de ficar impotente varia amplamente de 9 a 89% a depender de vários fatores. A preservação da potência está relacionada a idade, atividade sexual prévia e preservação do feixe neurovascular durante a cirurgia, de tal sorte que envolve fatores cirúrgicos e não-cirúrgicos. Por

exemplo, em pacientes com menos de 50 anos a potência é preservada em 91%, enquanto este índice cai para 25% nos maiores de 70 anos.

A pessoa que é ativa sexualmente terá mais chances de retorno da função sexual do que aquelas sem atividade ou que têm atividade esporádica. A cirurgia também é importante porque a ereção peniana depende da integridade dos feixes neurovasculares. Nem sempre é possível preservar estes feixes durante a cirurgia. Vale lembrar que a cirurgia para tumor benigno não causa impotência.

Mas existe tratamento para a impotência pós-cirúrgica. O arsenal terapêutico vai desde as medicações orais, passando pelos medicamentos injetáveis diretamente nos corpos cavernosos até as próteses penianas que são introduzidas dentro do pênis.

A potência sexual historicamente sempre esteve ligada a virilidade, poder e prazer, atributos que desenharam o perfil psicológico masculino. Portanto, a auto-imagem do paciente é seriamente afetada ao se tornar impotente. Felizmente, as cirurgias estão menos mutiladoras em função da técnica cirúrgica cada vez mais aprimorada e as inovações terapêuticas dão ao Urologista o conforto de manejar esta complicação devolvendo ao paciente uma melhor qualidade de vida.

Incontinência Urinária Pós-Prostatectomia Radical

Incontinência pós-prostatectomia radical pode ser atribuído a vários mecanismos: lesão do esfíncter externo, tamanho da uretra distal, contração do colo vesical, idade, lesão neurológica e instabilidade vesical.

Após a retirada da sonda os pacientes

necessitam usar fraldas devido a incontinência urinária. Stanford et al (JAMA 2000) observou que somente 8,9% dos pacientes estava ainda incontinentes aos 18 meses.

Desses que estão incontinentes somente 1% requerem intervenção cirúrgica.

Tratamento

Conservador

Tratamento conservador para incontinência pós-prostatectomia incluem: treinamento dos músculos do assoalho pélvico com ou sem biofeedback; estimulação elétrica e clamps penianos. Os dados da literatura médica são conflitantes quanto ao uso de exercícios pélvicos tanto utilizados de forma preventiva (iniciando no pré-operatório) como no pós-operatório. De forma que o clamp peniano é o tratamento conservador mais efetivo.

Cirúrgico

Para homens sofrendo de incontinência pós-prostatectomia só 02 opções de tratamento são atualmente disponíveis: O sling bulbo uretral e o esfíncter urinário artificial.

Stern e et al, (J Urol 2005) publicou estudo com 71 pacientes que submeteram-se à cirurgia de SLING com seguimento médico de quatro anos observaram que somente 39% dos pacientes estavam completamente secos. Montagne e et al (J Urol 2001) publicou série com 113 pacientes em que foi implantado esfíncter artificial com seguimento médio de 6 anos e observando que 64% dos pacientes estavam secos.

Em conclusão acredita-se que os resultados dos esfíncter artificial são melhores que o dos Slings. Um fator limitante do uso do esfíncter em nosso meio é o seu elevado custo. ■

DEPOIMENTO



Caroline Diniz Nazareth
Acadêmica de Medicina - UECE
Semestre

Excelente escola da vida real

Tive a oportunidade de iniciar o estágio na Santa Casa logo após ter terminado a disciplina Semiologia, bem no início do meu contato efetivo com as disciplinas de Clínica. Este estágio, portanto, lapida o meu aprendizado, além de ter aberto a minha mente para questões importantes que permeiam o "ser médico" e o "adoecer".

O que mais me impressiona na Santa Casa são os pacientes. Extremamente humildes e debilitados, na maioria dos casos, portadores de agravos já bastante avançados, carentes não só de medicamentos e de exames, mas principalmente, de atenção e de alguém que lhes devolva a dignidade humana.

Outras fontes de aprendizado são os médicos e acadêmicos. Eles dividem seu conhecimento e experiências, não só através do exame do paciente e da discussão dos casos, mas também por meio de conversas nos intervalos e da relação com os demais profissionais, multiplicando assim o meu desejo de aprender e de me aprimorar.

Os profissionais de enfermagem, os colegas que não são profissionais da Saúde também ensinam, vivendo conosco as situações, muitas vezes, inusitadas com as quais nos deparamos no contato com os pacientes e seus acompanhantes.

Esse estágio, portanto, tem sido pra mim uma escola da vida real. Aprendo a Ciência Médica e também a Arte Médica. ■

O Impacto do câncer na família

Lorena de Queiroz Duarte Furlani

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



Em psicologia da saúde, é consenso que o trabalho do psicólogo não pode prescindir da compreensão acerca do relacionamento entre o paciente e sua família; especialmente quando se trata de doenças que trazem alguma ameaça à vida. No caso do câncer, toda a dinâmica de vida do paciente, desde sua rotina diária até sua estrutura familiar, pode ser modificada.

Os relacionamentos em cada unidade familiar são significativamente diferentes, bem como há diferentes tipos de câncer, tratamentos, prognósticos e repercussões da doença. Mas, numa visão sistêmica, quando um membro da família é afetado, todos os outros são afetados também, de alguma forma. Por exemplo, quando um cônjuge adoece, para o cônjuge "sadio" as responsabilidades financeiras, domésticas e emocionais podem dobrar.

Conforme a literatura da área, quanto mais central é a posição da pessoa que adoece, no sentido do papel que ocupa na família e da dependência emocional dos outros para com ela, mais forte a reação dos familiares. Um aspecto crucial é a expectativa quanto à possibilidade inicial de uma doença provocar morte. O medo da morte nos acompanha durante toda a vida, e nós erguemos defesas para mantê-lo afastado da consciência, mas no caso destas famílias esse tema passa a ser constante.

Fatores como o tipo de doença, o momento de vida em que ela é descoberta e qual

indivíduo adoece, têm diversas implicações na reação e no ajustamento familiar. Numa fase inicial, a família se aproxima dessa nova realidade e de tudo que ela implica, desde o ambiente hospitalar até os procedimentos terapêuticos. Já numa longa fase crônica, o investimento familiar em torno do paciente pode deixar de ser adaptativo se os membros da família sacrificam suas próprias vidas e suas necessidades individuais em virtude do papel de cuidadores.

É comum que a família e o paciente passem por um longo estresse devido à incerteza relacionada ao curso da doença. Em diversos momentos há a ansiedade da espera pelos resultados dos exames, e, enquanto cada remissão gera esperança, cada recidiva traz algum sofrimento.

Atualmente há inúmeros casos de cura em oncologia, e ainda assim é possível que o temor relacionado à saúde permaneça, que a hipótese de recorrência da doença seja sempre vivenciada como forte ameaça. Há que se cuidar desses sentimentos, para que os mesmos não interferiram negativamente nos planos e expectativas que cada um tem para sua vida. No caso de uma criança curada de câncer, por exemplo, os pais devem tentar não colocá-la numa "redoma de vidro", mas sim deixá-la viver os desafios próprios de sua idade.

Sob o prisma psicológico existem alguns fatores fundamentais para o bom

enfrentamento da doença: percepção de ter certo grau de controle sobre o tratamento, capacidade expressar emoções de forma ativa, acesso à informação e o sentimento de estar amparado por outras pessoas. Note-se a importância de se estar conectado a um grupo, ao invés do isolamento social. Com relação à família, uma boa adaptação é associada às famílias coesas, nas quais os membros propiciam apoio mútuo, compartilham sentimentos e toleram bem emoções negativas.

Vale ressaltar a importância de uma relação de confiança com a equipe de saúde, que desde o início desempenha papel fundamental. Através de uma postura humanizada e empática, ela pode contribuir para suavizar o impacto do diagnóstico e para diminuir a ansiedade em função do tratamento e dos exames, muitas vezes invasivos.

Com o aparecimento de uma doença grave, novas demandas surgem, por exemplo, cuidados contínuos, e as prioridades podem mudar. De um modo geral, há alguma revisão da estrutura de vida, e cada paciente, assim como cada família, responderá às mudanças ocasionadas pela doença de uma maneira peculiar. Através da experiência com o câncer, muitos atingem um novo nível de maturidade, de sabedoria, e revêem seus valores e princípios. Não necessariamente a doença apresenta apenas aspectos negativos, quando ela possui um significado para indivíduo tudo pode ficar mais fácil. ■

DEPOIMENTO



Fernanda Teles Marques

8º semestre do curso de Serviço Social - UECE
O estágio oportunizou a confirmação da profissão

Compromisso com a ética

A Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza é uma importante instituição de saúde que atende a toda a população do estado do Ceará. A relevância do Serviço Social no espaço institucional é percebida facilmente na rotina da Santa Casa. As assistentes sociais, de um modo geral, atuam comprometidas com os princípios éticos e políticos de profissão e, principalmente, voltadas para a promoção da cidadania, garantia de direitos e compreensão do usuário em sua totalidade como sujeitos de direitos.

A experiência de estágio é fundamental no processo de formação profissional, pois permite a percepção das contradições teórico-práticas. É fundamental que o estudante agregue ao conhecimento teórico os resultados de sua prática enquanto estagiário e, que esta, por sua vez, ocorra de maneira proveitosa, embasada sempre pelos princípios éticos e políticos previstos no Código de Ética da sua Profissão.

O estágio na Santa Casa está sendo muito gratificante, porque está me proporcionando uma interação da teoria com a prática. Hoje eu tenho uma idéia da profissão, confirmando que quero mesmo ser uma assistente social, além de ter me dado à certeza de que me identifico com a área da saúde. ■

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

Super  Mercadinhos
São Luiz
Me acostumei com você

Filiado à

Super
REDE
Super Barato

Neuma Design

- Av. Alberto Sá, 1111 - Dunas Fortaleza - Ceará
- Av. Oliveira Paiva, 170 Cajazeiras
- Rua dos Tabajaras, 693 Praia de Iracema
- Rua Padre Cícero, 1349 Crato
- Av. Washington Soares, 6180 Cambé
- Av. Carapinima, 2200 Loja 100 - Shopping Benfica
- Rua Padre Cícero, 2555 Lj. 101 - Cariri Shopping Center Juazeiro do Norte
- Av. Sen. Virgílio Távora, 570 Aldeota
- Av. Pontes Vieira, 1486 Dionísio Torres



KVA
Engenharia

PROJETOS E INSTALAÇÕES ELÉTRICAS

A 21 anos no mercado

CE 040 - KM 06 - Nº 5811 - EUSÉBIO-CE

Tel.: (85) **3276.2300**

E-mail: kva@kva.eng.br



01 AVESTRUZ
01-02-03-04



02 AGUIA
06-06-07-08



03 BURRO
09-10-11-12



04 BORBOLETA
13-14-15-16



05 CACHORRO
17-18-19-20



06 CABRA
21-22-23-24



07 CARNEIRO
25-26-27-28



08 CAMELO
29-30-31-32



09 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 MACACÓ
65-66-67-68



18 PORCO
69-70-71-72



19 PAVÃO
73-74-75-76



20 PERU
77-78-79-80



21 TOURO
81-82-83-84



22 TIGRE
85-86-87-88



23 URSO
89-90-91-92



24 VEADO
93-94-95-96



25 VACA
97-98-99-00

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

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

Neuma Design

CARIRI MEDICAMENTOS

ATENDEMOS:
Hospitais / Clínicas
Farmácias / Drogarias



Matriz: Rua Geralda Feitosa, 46 - Triângulo - Juazeiro do Norte - CE - Fone: (88) 3566.1200

FILIAL: Av. Carneiro de Mendonça, 480 - Parangaba - Fortaleza - Ceará - Fone: (0800) 280.2022 / (85) 3066.8888



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

Direção Médica:
Dra. Maria Zélia Petrola Jorge Bezerra



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

UNIDADES DE ATENDIMENTO

Central
Av. Barão de Studart, 730 - Fone: 3261-2166
Bezerra de Menezes
Av. Bezerra de Menezes, 970 - Fone: 3281-3377
Expedicionários
Av. dos Expedicionários, 4575
Frei Mansueto
Rua Frei Mansueto, 1200 - Fone: 3267-9231
João Pessoa
Av. João Pessoa, 4408 - Fone: 3494-5271
Oliveira Paiva
Av. Oliveira Paiva, 2909 - Fone: 3278-7161
Padre Antônio Tomas
Av. Padre Antônio Tomas, 2067 - Fone: 3261-9332
Padre Valdevino
Rua Padre Valdevino, 800 - Fone: 3252-1909
Pediatria
Av. Barão de Studart, 722 - Fone: 3261-2166
Progestro
Rua Cel. Alves Teixeira, 1578 - Fone: 3224-2671
Treze de Maio
Av. Treze de Maio, 1654 - Fone: 3281-5484



CLDO
CENTRO LASER E
DIAGNOSE OCULAR

EXAMES / DIAGNOSE / TRATAMENTOS A LASER

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

CIRURGIAS

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



IOL MASTER - ZEISS
Ecobiometro s/ contato



OCT - Tomografia de
Coerência Óptica



IMAGNET 2000
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.cldo.com.br

Relações entre AVC e hipertensão arterial

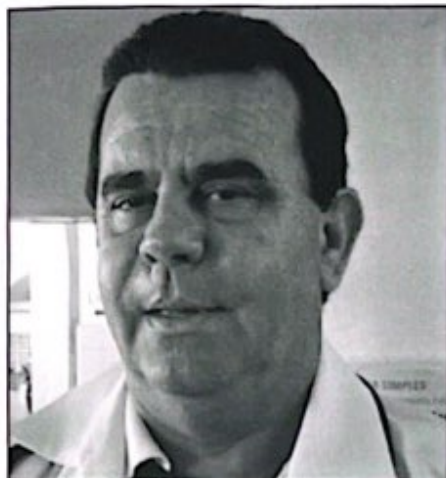
Dr Francisco Roberto Rizo Morán

Clinica Médica

Nas duas últimas décadas tem-se descrito declínio da mortalidade por acidentes vasculares cerebrais (AVC), em muitos países. O declínio tem ocorrido em nações industrializadas e em países em desenvolvimento, quer tenham altas taxas de mortalidade (Japão), ou baixas taxas (Estados Unidos). A mortalidade decresceu em várias regiões dos países analisados, em ambos os sexos, em diferentes grupos étnicos e em todos os grupos de idade. Entretanto, em alguns países, a mortalidade por AVC aumentou em anos recentes: a Polônia, a Hungria e a Bulgária mostram taxas crescentes em ambos os sexos; e a Romênia e a Iugoslávia apresentam elevação das taxas de mortalidade para homens.

No Brasil, a mortalidade por AVC é bastante alta, sendo que em 1985 ocorreram 73.205 óbitos por estas afecções (9,3% do total de óbitos). Para o mesmo ano, 7,9% dos óbitos foram devidos à doença isquêmica do coração (doença coronária). Já para o Estado de São Paulo no mesmo ano, a proporção de óbitos por doença coronária era ligeiramente superior (11,2%) a de óbitos por AVC (10,6%). Comparando a mortalidade por AVC no Município de São Paulo com a observada em 27 países industrializados, para o ano de 1980, embora ela venha declinando, as taxas ajustadas por idade observadas para São Paulo se posicionaram em terceiro lugar para homens, e em segundo

para mulheres, só abaixo da Bulgária e da Hungria (sexo masculino) e da Bulgária (sexo feminino). O fator de risco mais fortemente associado com os AVCs é a hipertensão



arterial sistêmica (HAS). O risco relativo de desenvolver trombose cerebral era de 4,6 vezes para os hipertensos em relação à população normotensa. Não havia nesse estudo um nível crítico de pressão arterial a partir do qual se pudesse considerar de maior risco, sendo o mesmo proporcional ao nível de pressão arterial sistólica e/ou diastólica. Os portadores de hipertensão arterial sistólica isolada tinham também riscos mais elevados do que os normotensos. Estudo prospectivo, analisando uma coorte de homens nascidos em 1913, em Gotemburgo (Suécia), a pressão arterial

elevada era o principal fator de risco para a ocorrência de AVC.

Não se pode negar que a terapêutica para a HAS reduz tanto a mortalidade quanto a morbidade por AVC. Entretanto, pode-se discutir se este é o principal fator para explicar o declínio da mortalidade. Só nos anos 50 é que se tornaram disponíveis drogas anti-hipertensivas efetivas, e por isto mesmo, o controle da HAS não poderia explicar por si só o declínio que já vinha ocorrendo antes desta data.

Com base nos diversos estudos que vêm sendo publicados, cada vez mais os médicos se conscientizam de que a redução de pequenos valores na pressão arterial representa um grande impacto positivo para o paciente. Em estudo publicado na revista *The Lancet*, em dezembro de 2002, que realizou uma meta-análise de 61 estudos prospectivos, totalizando mais de um milhão de adultos e 12,7 milhões de pessoas-ano, mostra que uma diminuição de apenas 2 mmHg na pressão sistólica resulta em uma redução de 7% no risco da mortalidade por DAC e de 10% no risco da mortalidade por AVC. "Esse tipo de cenário é que nos coloca dentro de uma premissa de reafirmar a necessidade de ser cada dia mais enérgicos no tratamento da hipertensão arterial".

O acidente vascular cerebral (AVC) é a terceira causa de morte nos países

Art médica

Produtos Hospitalares Especializados

A ART MEDICA, distribuidora referência em material médico-cirúrgico e nutrição clínica, está há dez anos no mercado cearense provendo soluções em produtos hospitalares de alto valor agregado. Passe a fazer parte desse time tomando conhecimento das nossas soluções em sutura tradicional e mecânica, catéteres e stents coronários, telas para reconstrução de tecidos, nutrição enteral e parenteral, bombas de infusão e insumos.

ART MÉDICA - Há dez anos fazendo medicina com ciência e arte.

Av. Edilson Brasil Soares, 770 - Edson Queiros - Fortaleza - Ceará - Fone: (85) 3278.2844 - CEP: 60.834-220 - e-mail: artmedica@terra.com.br

desenvolvidos e a primeira no Brasil. Em 2005, cerca de 5.7 milhões de pessoas morreram em todo o mundo em decorrência de um AVC; ocorreram 16 milhões de novos eventos e havia 62 milhões de sobreviventes da doença. A situação é pior nos países em desenvolvimento: eles respondem por 87% das mortes por AVC do mundo e o número de anos de vida perdidos por incapacidade é sete vezes maior do que nos países desenvolvidos.

O risco de um paciente com AIT apresentar um AVC em um estudo populacional foi de 8% em sete dias e de 12% em 30 dias.

A relação do colesterol com a ocorrência de AVC não é consistente na literatura. Contudo, pesquisas mostram associação direta entre níveis elevados de colesterol e a mortalidade por AVCs isquêmicos e uma relação inversa entre estes níveis altos e a ocorrência de AVCs hemorrágicos. Muitos estudos anteriores não levam em consideração a classificação do AVC, e isto poderia explicar parte das inconsistências.

Outros fatores de risco tais como a obesidade, principalmente a abdominal (do homem adulto), a ingestão de potássio na dieta, o uso de bebidas alcoólicas e o diabetes mellitus, dentre outros, têm sido citados para a ocorrência de AVC. Com referência à obesidade, o estudo em Gotemburgo mostrou uma associação direta entre a incidência de AVC e a ocorrência de obesidade abdominal.

Outro ponto a ser considerado é a contribuição dada pela assistência à saúde para o declínio da mortalidade por AVC. Alguns autores têm sugerido que a maioria da

mortalidade por AVC (assim como a mortalidade por doença coronária) vem ocorrendo fora do sistema de assistência médica, sendo que o declínio se relaciona a fatores ambientais, sociais ou culturais e a mudanças no comportamento relacionado à saúde. Outros, contudo, acreditam que a aceleração da queda a partir dos anos 70 se deva à maior efetividade das ações de saúde.

No Brasil, a mortalidade por AVC é bastante alta, sendo que em 1985 ocorreram 73.205 óbitos por estas afecções (9,3% do total de óbitos). Para o mesmo ano, 7,9% dos óbitos foram devidos à doença isquêmica do coração (doença coronária).

No Brasil, a mortalidade por AVC também apresenta variação regional. De 1979 a 1996, a mortalidade declinou no Sul e Sudeste, e aumentou no Centro-Oeste, exceto dos 30 aos 39 anos. O Nordeste apresentou o menor de risco de morte, exceto dos 40 aos 59 anos, quando aumentou. O Norte mostrou tendência à estabilidade. Vale ressaltar que a análise dessas tendências foi prejudicada pela grande proporção de causas mal definidas de morte.

Em estudo recente em onze capitais observou-se a mesma tendência geral de redução da mortalidade por AVC, com algumas diferenças a depender de idade e sexo. Em Porto Alegre, Curitiba, Rio de Janeiro, São Paulo, Recife e Goiânia, houve

declínio da mortalidade em todas as faixas etárias, para ambos os sexos, com Goiânia apresentando a maior redução de risco de morte, 72% e 73%, em homens e mulheres, entre 30 e 39 anos, respectivamente. Em Salvador, com a maior incidência de AVC (168/100.000 adultos), também foi observada tendência de redução na mortalidade, apesar do aumento em mulheres com 50 ou mais anos. O oposto ocorreu em Brasília, onde o risco aumentou de 78% e 97% em homens e mulheres, respectivamente, dos 50 aos 59 anos.

É necessário discutir a importância clínicoepidemiológica dessas evidências, a fim de equacionar a influência das reduções na incidência e na letalidade sobre as reduções das taxas de mortalidade. Assim, no estudo Monica, dois terços da redução na mortalidade foram secundários à diminuição da incidência, por melhor controle dos fatores de risco, e um terço, por diminuição da letalidade. No Brasil, a avaliação e a confiabilidade desses dados sofrem grande influência da qualidade dos registros de ocorrência de casos e de óbitos, em algumas regiões, além das diferenças étnicas, socioeconômicas e culturais, sendo difícil uma avaliação real das nossas perspectivas.

Um importante papel do cardiologista clínico é o do registro adequado do diagnóstico correto no atestado de óbito e em qualquer outro formulário na prática do atendimento individual, pois a informação é essencial para qualificar os estudos epidemiológicos e permitir uma avaliação adequada do estado de saúde de uma população, de suas tendências e da efetividade das intervenções.

DEPOIMENTO



Mirele Araújo Sales
Técnica de Enfermagem

Este é meu Passaporte Profissional

Para mim é de grande importância estar na Santa Casa junto de tantos profissionais qualificados. Eu me sinto em uma das melhores escolas. Quando comecei na UTI fui muito bem recebida pelas enfermeiras e auxiliares daquele setor, que não se cansaram de me ajudar. Depois passei para Clínica Médica I, onde também fui muito bem recebida por todos funcionários que também se esforçaram bastante para me ajudar.

Para mim, está sendo uma verdadeira escola, pois todos os dias lido com pessoas e problemas diferentes que é muito importante para

o meu aprendizado. Sempre lutei por uma oportunidade como essa, mas nunca teria encontrado, e jamais imaginaria encontrar uma escola tão boa como na Santa Casa. Tenho certeza que vai ser muito importante para meu futuro profissional.

Na profissão que abracei, quero cumprir da melhor maneira o meu dever, sempre disposta a fazer tudo que estiver ao meu alcance para atender a quem de mim precisa. Quero viver do meu trabalho, sempre que puder, e fazer dele não apenas uma fonte de vida, mas principalmente um serviço ao próximo. Acima de tudo quero ver no meu semelhante alguém tal e qual eu também sou: semelhante e vós sincera e amiga de todos. Só tenho a agradecer a Santa Casa.



NUTRINE
BOM GOSTO EM ALIMENTOS

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

Neuma Designer

NUTRINE - NUTRIMENTOS NORDESTE LTDA.

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

Rhomed

Representações Comerciais

ENDOSCOPIA HD
Alta Resolução
+ Digital



ENDOSCÓPIOS
PARA RINOSCOPIA

Av. Sen. Virgílio Távora, 1837-A - Aldeota
Cep: 60.170-251 - Fortaleza - Ceará
contato@rhomed.com.br - www.rhomed.com.br

(85) 3244.3123

SOLMAR

SOLMAR DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA.

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



Televendas **3131.1717**

Rua Vital Brasil, 2740..... 3131.1717
Rua Tereza Cristina, 1161..... 3131.1730
Rua General. Clarindo de Queiroz, 1566..... 3131.1735

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. |



Fone: **(85) 8749.1371 / 9915.5746** - neumadesigner12@yahoo.com.br

Neuma Designer



Rua Barão de Aratãha, 194 - Centro
www.logosfor.com.br
logosfor@logosfor.com.br

(85) 3231 5237
FAX: (85) 3226 0449

ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA

VENDAS E ASSISTÊNCIA TÉCNICA:

- PEÇAS P/ IMPRESSORAS HP/EPSON
- MICROS
- IMPRESSORAS
- NO-BREAKS
- ESTABILIZADORES
- MONITORES



MICROSOL
UNLIMITED TECHNOLOGY



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. Suely M. Barros de Oliveira Kubrusly
- Diretor Administrativo
— Dr. Paulo Ernesto Montenegro Cavalcante
- Diretor Técnico
— Dr. João Pompeu Lopes Randal



CRIO
Centro Regional Integrado de Oncologia

CONSULTÓRIOS MÉDICOS

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

Prevenção, Diagnóstico e Tratamento

SERVIÇOS / APARELHOS

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

ATENDEMOS 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



ASS. TÁC. EM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITÓRIO

Rua Barros Leal, Nº 2265 - São João do Tauape
Fortaleza - Ceará - CEP: 60120-060

E-mail: servmaq@logosfor.com.br

Fone/Fax: (85) **3226.7829**



ASSISTÊNCIA TÉCNICA:

- IMPRESSORAS HP/EPSON ◀
- MICROS ◀
- IMPRESSORAS ◀
- NO-BREAKS ◀
- ESTABILIZADORES ◀
- MONITORES ◀

Complexo CRIO / HFT amplia tratamento de câncer no Ceará

Motivos não faltam para o Centro Regional Integrado de Oncologia (CRIO) traçar planos para um futuro promissor de melhorias no tratamento de seus pacientes. Em março deste ano, após auditoria do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer (INCA), o Centro recebeu a classificação de **Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON** de acordo com a portaria 216, de 16 de abril de 2008 do Ministério da Saúde.

O Centro Regional Integrado de Oncologia – CRIO - amplia sua atuação no tratamento oncológico realizando parceria com o Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT) que modernizou suas instalações e serviços, permitindo a formação do complexo CRIO hospitalar - **CRIO/HFT**.

A grande beneficiada nessa parceria, sem dúvida, é a população. O



Dr. João Pompeu Lopes Randal, Dr. Paulo Ernesto Montenegro Cavalcante, Dr. Edilson Gurgel, Dr. Francisco Álvaro de Andrade Neto e Dra. Suely M. Barros de Oliveira Kubrusly

Complexo oferece todos os serviços em oncologia, desde a prevenção, passando pelo diagnóstico, tratamento e, principalmente, a cirurgia oncológica. Uma ótima notícia para a zona leste de Fortaleza coberta pela Regional I, que possui um milhão de

habitantes e onde está localizado o Complexo.

Esta nova fase representa um grande avanço para o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso da demanda reprimida. ■

Vem aí a XVI Jornada Científica da Santa Casa

O Centro de Estudos da Santa Casa está ultimando os preparativos para a realização da XVI Jornada Científica, promoção que será concretizada entre os dias 7 e 9 de outubro no Marina Park. A palestra de abertura será do professor Antonio Mourão Cavalcante, que dissertará sobre a relação médico – paciente na medicina moderna.

Durante três dias, palestrantes outros enfocarão temas de relevância para o crescimento dos serviços de saúde neste Estado. Dentre os oradores, estarão profissionais de saúde como Antonio Ribeiro da Silva Filho, Hipólito Souza Monte, Paulo Eduardo Nunes Campelo e Marcelo Esmeraldo.

Clínica ginecológica atende a 4719 pacientes no ambulatório

Prof. Dr. Pedro Wilson Leitão Lima

Chefe da Clínica Ginecológica



O ano de 2007 foi marcante para a Clínica Ginecológica da Santa Casa, pois tivemos a oportunidade de dar à mesma uma boa estrutura física, funcional e reconhecimento por parte dos meios acadêmicos e científicos do Estado.

Começamos por uma reforma geral da clínica, com troca de pisos dos banheiros, louças sanitárias e de portas. Foi feita pintura geral das enfermarias e restauração dos leitos, o que demandou um custo de R\$ 15.000,00. Na instalação de um televisor no posto de enfermagem e ventiladores de teto nas enfermarias foram gastos R\$ 750. A recuperação do colposcópio existente no setor custou R\$ 700.

Foram realizadas diversas aquisições: colposcópio trinocular (R\$ 7.200,00), instrumental cirúrgico para cirurgia ginecológica via vaginal (R\$ 4.800,00), compra e instalação de aparelho para urodinâmica (R\$ 12.500,00), compra e instalação de aparelho para histeroscopia (R\$ 11.500,00), compu-

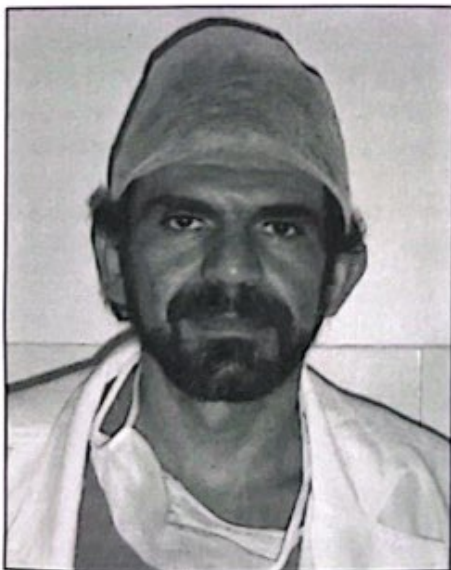
tador e impressora (R\$ 1.600,00). Todas essas reformas e aquisições foram feitas com recursos próprios da Clínica.

A Clínica Ginecológica hoje é formada por um corpo clínico bem definido e devidamente titulado, capacitado para realizar um atendimento de alta qualidade em ginecologia geral, patologia cervical, ginecologia endócrina, mastologia, urodinâmica, histeroscopia, uroginecologia e fisioterapia do assoalho pélvico. Durante o ano de 2007, atendemos 4.719 pacientes no ambulatório, realizamos 556 pequenas cirurgias e 722 cirurgias de médio e grande porte. Duas vezes por mês, às sextas-feiras, às 17h30min, realizamos sessões administrativas e clínicas, com discussão e apresentação de casos. Realizamos o II Curso de Cirurgia Vaginal Minimamente Invasiva, com transmissão simultânea de cirurgias vídeo – assistidas. A Clínica Ginecológica da Santa Casa é pioneira na iniciativa de promover este curso, abordando temas e técnicas específicas da

ginecologia, como histerectomia vaginal na ausência de prolapso uterino, cirurgia pélvica reconstrutiva e outras. Nesse mister a Clínica já conta com uma boa experiência. Esses cursos são organizados pelo Prof. Dr. Pedro Wilson Leitão Lima e Prof. Dr. Sidney Pearce Furtado e conta com a participação expressiva dos demais integrantes da Clínica, principalmente do Dr. André Nóbrega, Dr. Edson Ximenes e Dra. Gabriela Cabral. Como convidados especiais participaram Prof. Dr. Francisco Nogueira Chaves (CE) e Prof. Dr. Leonardo Robson (CE). O número de participantes, apesar de limitado, foi bem expressivo: 65 ao todo.

Agradecemos o apoio dado pelo Provedor Lívio França, como também da Mesa Administrativa da Santa Casa. Também se faz necessário lembrar e agradecer o apoio efetivo que o casal Ana e Beto Studart, patro-nos da nossa clínica ginecológica tem dado, sem o qual pouca coisa poderia ser feita. ■

DEPOIMENTO



**Dr. Robert Luiz Assunção
Tavares Rodrigues**
Médico Ginecologista

Uma mudança para melhor

Não foi sem receio que, há pouco mais de um ano, resolvi "abrir mão" do meu terceiro ano de Residência Médica no Hospital Geral de Fortaleza (HGF) para dedicar-me a uma experiência nova para mim. Era temeroso a idéia de deixar uma residência reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica por um Curso de Cirurgia Ginecológica, sem bolsa de estudos.

Logo o temor dava lugar ao encantamento. A certeza de ter tomado a decisão e escolher a Santa Casa de Fortaleza como "acabamento" da minha especialidade ficaram evidentes, talvez por transbordamento... Explico: O empenho observado em cada pessoa envolvida com a Clínica Ginecológica desde a equipe de enfermagem ao Staff médico. Trabalha-se aqui com prazer.

Raramente a Medicina, ou áreas Médicas, sofrem transformações de maneiras tão rápida, pois bem isso tem acontecido, como é sabido,

com a ginecologia: técnicas cirúrgicas novas com ênfase às cirurgias minimamente invasivas, métodos diagnósticos que antes encontravam-se encastelados em outras especialidades médicas como por exemplo a Urodinâmica e vídeo Cirurgias. E a Santa Casa acompanhou esta evolução, apesar das dificuldades.

A busca constante por melhoramentos fica evidente quando olhamos ao redor vemos a disponibilidade de material cirúrgico adequado, dos ambulatórios de Urodinâmica, Fisioterapia de Assoalho Pélvico, conseguidos com esforço e visão de futuro.

As dificuldades surgem, são evidentes, não só na cronicamente sofrida Santa Casa, mas também na nossa clínica Ginecológica e em todo sistema de saúde do nosso País. Mas com o empenho observado na resolução destas dificuldades e no ensino primoroso dedicados aos Residentes, só podemos esperar um crescimento e uma maior valorização dos profissionais aqui formados e o engrandecimento da Clínica no futuro breve que há de vir. ■

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Ressonância Magnética: história, definição, vantagens, indicações, contra-indicações absolutas e relativas.

Dr. Márcio Vale Braga

Residência Médica em Radiologia no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Ceará
Especialização em Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética no Hospital Beneficência Portuguesa em São Paulo- SP
Médico Especialista em Radiologia pela Sociedade Brasileira de Radiologia
Professor do Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

CLÍNICA TRAJANO ALMEIDA

No final da Segunda Guerra Mundial surgiram os primeiros estudos laboratoriais, "in vitro", com a utilização da Ressonância Magnética. Há aproximadamente 20 anos é possível estudar o corpo humano, "in vivo", através deste método de imagem.

A Ressonância Magnética pode ser definida como uma técnica que permite determinar propriedades de uma substância através do correlacionamento da energia absorvida contra a frequência, na faixa de megahertz (MHz) do espectro eletromagnético. Usa as transições entre níveis de energia rotacionais dos núcleos componentes das espécies (átomos ou íons) contidas na amostra. O sinal se origina nos núcleos dos átomos de uma determinada região de um paciente sob a ação de um campo magnético. Portanto é um método que não utiliza radiação ionizante, e sim, ondas de radiofrequência, inofensivas ao ser humano. Os materiais de contraste paramagnéticos (gadolinium) tem uma incidência de efeitos colaterais muito pequena.

O aspecto final das imagens depende: propriedades inerentes aos tecidos; aspectos técnicos: seqüências de pulso, fatores de tempo escolhidos; variações do equipamento: ex.: potência do campo magnético.

A Clínica Trajano Almeida adquiriu recentemente um novo aparelho de Ressonância Magnética de Alta Resolução (1,5 Tesla), com alta potência do campo magnético, permitindo uma avaliação anatômica detalhada de quase todas as estruturas do corpo.

As indicações do exame são inúmeras. Abordando as diversas especialidades. Estudos funcionais do cérebro e do coração, espectroscopia do cérebro e da próstata, estudos angiográficos contrastados de quase todos os vasos sanguíneos do corpo. A Clínica Trajano Almeida dispõe de médicos

altamente treinados, nas áreas de neuro-radiologia, sistema músculo-esquelético, tórax, abdome, coração, mamas e pelve. Como exemplo, podemos citar: auxílio no diagnóstico de doenças desmielinizantes (esclerose múltipla); tumores da glândula pituitária; tumores e infecções no cérebro e na medula espinhal. No sistema cardiovascular faz uma abordagem morfológica e funcional do coração, pericárdio, aorta e seus maiores ramos. A estrutura e função do miocárdio e sua contratilidade, a anatomia e função das valvas cardíacas e o fluxo sanguíneo das artérias coronárias podem ser facilmente estimadas, assim como as diversas patologias do pericárdio e aorta. No campo da Ortopedia e Reumatologia citamos: roturas ligamentares nos ombros, joelhos, mãos e tornozelos; neoplasias de partes moles, protrusões discais no eixo axial do esqueleto, sinovites, sacroileites. No abdome, temos a detecção de esteatose focal, determinação da concentração de ferro no fígado, auxílio de diagnóstico de pseudo-lesões por ultra-sonografia e tomografia computadorizada, a colangiopressonância nas doenças das vias biliares.



Atenção aos pacientes com história de marcapasso, clips de aneurisma, válvula cardíaca metálica, prótese metálica interna de ouvido, insuficiência renal (descrição de Fibrose Sistêmica Nefrogênica associada ao gadolinium), nos quais há contra-indicação a realização do exame. Pacientes devem ser questionados pelo radiologista sobre feri-



Ressonância Magnética de alto campo

mentos com estilhaço de metal ou arma de fogo, colocação de Stent cardíaco, prótese, haste, placa, parafuso metálico, aparelhos ortodônticos e gestação. Estas situações especiais não contra-indicam de forma absoluta a solicitação da ressonância magnética, esclarecendo as possíveis dúvidas de profissionais médicos na iniciativa de investigar patologias neste tipo de pacientes.

A Ressonância Magnética tem muito a contribuir de forma satisfatória nas várias áreas de atuação médica, sendo um procedimento seguro, rápido, de alta resolução de imagens, fornecendo achados diagnósticos com alta sensibilidade e especificidade.

Embora tenha como missão a arte do atendimento clínico dos seus pacientes, a Clínica Trajano Almeida, nos seus 35 anos de fundação em Fortaleza, também se preocupa com a divulgação do conhecimento científico, enriquecendo e somando valores positivos aos profissionais de saúde. ■

Currículo novo já necessita ser reavaliado na Estadual

Patrícia de Araújo

Acadêmica de Serviço Social da UECE



Patrícia de Araújo cursa o quinto semestre do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual do Ceará. Faz parte da primeira turma que deu início à nova grade curricular que resume o curso em oito semestres letivos. É o que ela chama de experiência piloto.

A jovem Patrícia, 23 anos de idade, cita Oficina I como uma disciplina mal aproveitada, que poderia utilizar temas mais direcionados ao aprofundamento teórico do curso. Trata-se de uma disciplina de dois créditos ministrada aos alunos que estão no terceiro semestre e que se propõe, diante da escolha de um tema de interesse do aluno, a escrever um artigo.

Essa jovem desejava ser graduada em psicologia, mas não obteve aprovação do vestibular da Universidade Federal. Por esta razão passou a frequentar o Curso de Serviço Social da UECE. Mas ela reclama do fato de estar, juntamente com outros colegas, servindo para um projeto de alterações curriculares da Estadual.

A seu ver, a disciplina Trabalho e Sociabilidade é um pré-requisito para se aprender outras disciplinas. Infelizmente apresenta conceitos muito filosóficos, conceitos esses que os alunos normalmente não os porão na prática. Ela explica que a atuação curricular é importante, desde que venham ao encontro dos anseios da sociedade.

Para a teoria que é apresentada em sala de aula, muitas vezes são colocados obstáculos no campo de trabalho que dificultam colocar em prática esta teoria.

A universitária aproveita para chamar a atenção para os contratemplos ao longo do curso. Uma pessoa que sai para fazer mestrado fora deixará toda uma turma sem aulas por um mês, até que se encontre um substituto. E as constantes greves contribuem de forma decisiva para tornar os cursos cada vez mais fragilizados.

"E, agora todos esses percalços – explica Patrícia de Araújo – ainda reside no meio de nós o receio de não encontrarmos o emprego com o qual sonhamos após a conclusão do curso". ■

A jovem Patrícia, 23 anos de idade, cita Oficina I como uma disciplina mal aproveitada, que poderia utilizar temas mais direcionados ao aprofundamento teórico do curso. Trata-se de uma disciplina de dois créditos ministrada aos alunos que estão no terceiro semestre e que se propõe, diante da escolha de um tema de interesse do aluno, a escrever um artigo.

EQUIPEÇAS

**EQUIPAMENTOS, PEÇAS E ACESSÓRIOS
PARA REFRIGERAÇÃO LTDA.**

DISTRIBUIDOR DE GÁS FREON

RUA GUILHERME ROCHA, 914 - FAX: 3212.4283

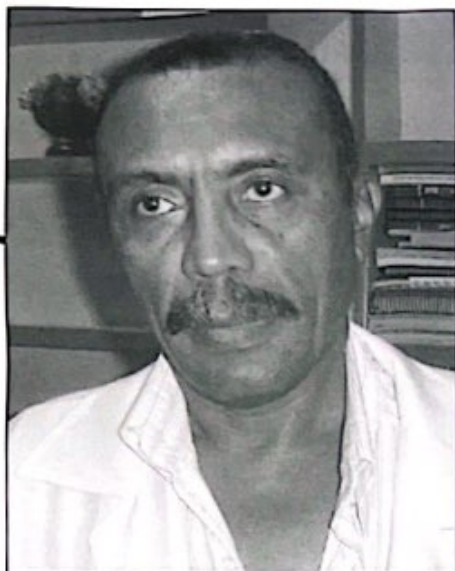


**TUDO PARA
REFRIGERAÇÃO**

**INDUSTRIAL
COMERCIAL
AR-CONDICIONADO E
CÂMARAS FRIGORÍFICAS**

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

**CENTRAL DE VENDAS
3488.8283
3488.8284
3488.8285**



Ventilação mecânica

José Balbino da Silva,

fisioterapeuta do Ambulatório da Santa Casa de Fortaleza formado pela Universidade de Fortaleza pós-graduado em Saúde Pública e Administração Hospitalar pela Universidade de Rio Preto (SP)

(SIMV), suporte ventilatório (PSV) e CPAP

Na estratificação dos modos e modalidades ventilatórias, ocorre o seguinte: no modo controlado, cada ciclo é disparado e ciclado pelo ventilador mecânico, sem a participação do paciente; no modo assisto-controlado, o ciclo é disparado pelo paciente e ciclado pelo ventilador. No SIMV há a combinação da ventilação controlada e/ou assistida intercalada com ventilação espontânea. No CPAP, o paciente realiza todo o

ciclo ventilatório.

A classificação, segundo a ciclagem, pode ser a volume, a tempo, a pressão e ciclado a fluxo. Os parâmetros apresentados são: volume corrente, pressão inspiratória, fluxo, PEEP, frequência respiratória, sensibilidade. Com todas as combinações, modos e modalidades ventilatórias aplicadas no caso de DPOC, pacientes com pulmão de Sara, no TCE e asma, levamos esses pacientes a um melhor conforto respiratório. ■

Modos ventilatórios são formas que o paciente será assistido durante a ventilação mecânica. As modalidades são as seguintes: modo controlado (VC), modo assisto-controlado (A/C), ventilação mandatória intermitente sincronizada

Reunião Anual do HGF

Integrar assistência, ensino e pesquisa dentro de um hospital de alta complexidade. Esse é o objetivo da XXXIX Reunião Anual do HGF que será realizada de 28 a 30 de maio, com o tema "Integralidade na assistência, ensino e pesquisa: desafios da gestão em um hospital terciário do SUS." Discussão que converge com as três ações missionárias do hospital. "O cuidado se dá através da maior e mais complexa equipe médica e multiprofissional do Ceará. A pesquisa é intensa, pois todos os anos são dezenas de trabalhos, tanto de aplicação clínica, como no âmbito epidemiológico e de medicina social e a área de Ensino é ampla, pois no Estado, todos os cursos de graduação para profissionais de saúde, mantêm estágios supervisionados no hospital.", explica a diretora do HGF, Niobe Barbosa.

Durante a Reunião Anual, serão promovidos no auditório principal da unidade, que tem capacidade para 176 pessoas, e nos quatro mini-auditórios, cada um com espaço para 40 pessoas, palestras, mesas redondas, oficinas e minicursos para a comunidade acadêmica, composta por médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, tera-

peutas ocupacionais, fonoaudiólogos, entre outros. Até agora, uma média de 350 profissionais já se inscreveram.

O encontro, promovido pelo Centro de Estudos, Aperfeiçoamento e Pesquisa, CEAP, é uma forma de atualizar as discussões sobre as três temáticas propostas. "É o maior evento que nós temos e é uma forma de atualizar os profissionais e socializar o conhecimento científico", explica a coordenadora geral de eventos do HGF, Marilac Bezerril.

A coordenadora ressalta ainda que o convite se estende para os outros hospitais da rede pública como uma forma de proporcionar um maior intercâmbio de informações, já que as discussões ocorrerão entre pesquisadores do Ceará e de outros estados como, Rio de Janeiro, Goiânia e São Paulo. A conferência de abertura será proferida pelos Secretários de Saúde de Fortaleza e do Estado, Odorico Monteiro e João Ananias, respectivamente, que falarão sobre o tema: "A integralidade na assistência, no ensino e na pesquisa: desafios e perspectivas na gestão municipal e na gestão estadual do SUS." ■

Fortaleza será sede do XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia

Fortaleza foi a cidade escolhida para sediar o Congresso Brasileiro de Cirurgia. A escolha é resultado de votação ocorrida na sede do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, no Rio de Janeiro. Concorrendo com as cidades de Curitiba e Salvador, a capital cearense venceu por 13 votos a favor e uma abstenção.

É a primeira vez que esse congresso acontece na capital do Ceará. No Nordeste, a única outra cidade que recebeu esse evento foi Recife, há dez anos. A expectativa é de reunir quatro mil participantes no evento a ser realizado em Fortaleza, gerando para o Estado algo em redor de R\$ 7 milhões.

A notícia está sendo bastante comemorada pelo capítulo do Ceará do CBC, que mobilizou esforços para trazer o congresso maior da categoria para este Estado. Entre os dias 3 e 5 de outubro do ano passado, Fortaleza recebeu visita técnica da comitiva do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

Os membros dessa comissão visitaram o Centro de Convenções Edson Queiroz, mantiveram reuniões com representantes da Secretaria de Saúde e Turismo do Município e do Estado, além de terem participado de audiências com a prefeita Luiziane Lins e do governador do Ceará, Cid Ferreira Gomes.

Agora, a diretoria local do CBC, presidida pelo mestre do capítulo, o cirurgião geral Heládio Feitosa, já inicia os preparativos e a execução dos projetos para a concre-



tização do Congresso Brasileiro de Cirurgiões em 2011 na cidade de Fortaleza. Por ocasião do último congresso, que aconteceu em julho, em Belo Horizonte, o CBC do Ceará promoveu uma campanha entre os cirurgiões brasileiros para mostrar o potencial de Fortaleza para receber o evento.

O Colégio Brasileiro de Cirurgiões foi fundado em 1929, no Rio de Janeiro. É a maior entidade cirúrgica da América Latina e a segunda maior do mundo, contando atualmente com mais de sete mil sócios. Como o CBC era uma entidade médica eminentemente carioca, somente a partir da década de 60 que se iniciou um processo de naciona-

lização com a fundação dos capítulos dos Estados.

O Colégio Brasileiro de Cirurgiões – capítulo do Ceará foi fundado em 1969, junto com mais outros dez capítulos no Brasil, e hoje é o quarto maior capítulo brasileiro, atrás somente dos capítulos do Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais. O ano de 1969 foi um marco histórico não só para a nacionalização da entidade, mas também para sua descentralização ao organizar eventos fora do núcleo central, buscando a valorização do cirurgião que se encontrava fora do Rio de Janeiro, berço desta entidade.

ARTS 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.





Clínica Radiológica Dr. Ronaldo Barreira

- Radiologia Geral
- Ultra-sonografia
- Ginecologia (Prevenção)
- Eletrocardiograma
- Exames Ocupacionais



**Atendemos: convênios
e particulares
(preços populares)**



- | | |
|------------------|----------------|
| • CORREIOS | • GAMEC |
| • DNDCS-ASSECCAS | • ISSEC (IPEC) |
| • FAMED | • SMILE |
| • FUSMA-MARINHA | • UNIMED |
| • GAMA SAÚDE | |

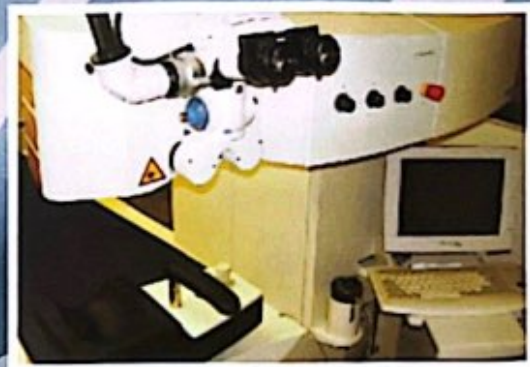
Rua: 24 de maio, 961 • Centro
Fone: 3226-9536 - Fortaleza • CE



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

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



LW Agropecuária
e Industrial Ltda.

viva bem, beba



(85) 3281.3001



FEIRA DO EMPREENDEDOR

Inovações e Tendências para Futuros Negócios
23 a 26 de julho de 2008

Bons ventos para o seu negócio

Informações:
3255.6707 / 3255.6600
horacio@ce.sebrae.com.br

Apoio:



Realização:



Ceará Saveiros
O Veleiro dos seus sonhos é real!

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

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

Fone para reservas:
(85) 3263-1085
3091.6177
ou com seu guia

Venha conhecer Fortaleza pelo mar

Contato visual

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

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 de 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

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

Neuma Design

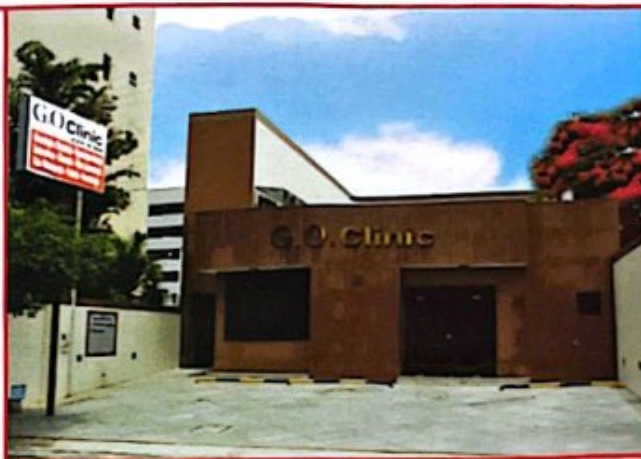
Rua Barão do Rio Branco, 20 - Fone: (85) 3455.9100 - Ramal 207 - Fortaleza - Ceará

G. O. Clinic

Hospital - Dia em Ginecologia e Obstetrícia

Direção Clínica: Dr. Marcus Bessa

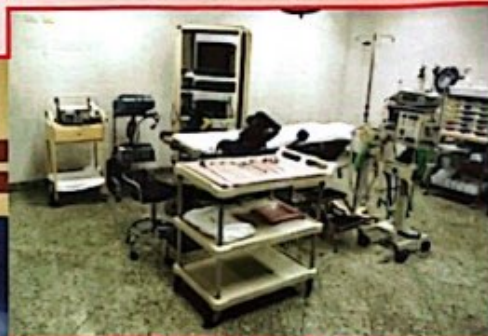
- Ginecologia
- Reprodução Humana
- Endometriose
- Video Histeroscopia Diagnóstica
- Video Histeroscopia Cirúrgica
- Ablação Endometrial Histeroscópica
- Ablação Endometrial c/ Balão Térmico (Terma-Choice)
- Aspiração Intra Uterina (AMIU)
- Cirurgia de Alta Frequência (LEEP)



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 já!

www.ce.senac.br | 3452 7005



caminhos que transformam vidas

caminhos **senac**

FECOMÉRCIO
SESC-SENAC-IPDC



**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