

Revista da **Santa Casa**

Ano XIII | Nº 43 | Julho 2013

www.revistadasantacasa.com.br

Aulas de clínica empolgam os médicos



**Pequenas cirurgias
ao alcance de todos**

**Centro oftalmológico
passa por revitalização**

LINEmed

Bobina para Esterilização
Envelope Auto-Selante
Mantas SMS para Esterilização
Liga Clips
Esponjas Hemostáticas
Bolsas de Colostomia
Curativos para Escaras
Hidrocolóides
AGE - Ácidos Graxos Essenciais
Meias Compressivas Medicinais
Meias Anti-Trombo
Eletrodos para ECG



COVIDIEN

positive results for life



MEDsharp

Produtos Médico-Hospitalares



SIGVARIS

Av. Desembargador Moreira, 1800 Loja 10
Aldeota | Fortaleza-CE | (85) 3244.6980
www.linemedhosp.com | linemedhosp@terra.com.br



Hospital de ensino

Nesta edição, mostramos a Santa Casa como hospital de ensino e os muitos esforços para chegarmos até aqui. Temos acreditação pública para que sejamos uma instituição de ensino de nível superior, o que deixa a Irmandade muito feliz.

Sobre o assunto, assistimos a uma aula do professor Otho Leal. O querido mestre ainda empolga, apesar de tantos janeiros em salas de aulas. Ele é inigualável quando disserta sobre os cuidados que o clínico deve ter quando for consultar um paciente.

Outra novidade é a melhora no atendimento nas áreas de nutrição e dietética. E vamos focalizar as pequenas cirurgias, um serviço disponibilizado às camadas carentes da população e sempre prestado por um médico-cirurgião.

Focalizamos o Serviço de Oftalmologia que, além de ganhar novos equipamentos, está funcionando também aos sábados, com um número cada vez maior de pacientes. Chamamos a atenção ainda para a padronização de medicamentos, medida adotada para melhorar a atenção aos doentes.

Apresentamos uma entrevista com mulheres notáveis que disponibilizam um tempo precioso para conscientizar as pessoas a ajudar esta instituição. Trata-se da Associação dos Amigos da Santa Casa que, além de ganhar adeptas, ainda fortalece a ajuda aos dela necessitados.

Na nossa quadragésima terceira edição publicamos, dentre outros importantes assuntos, matérias sobre as atividades de uma gerência de risco, a participação das assistentes sociais no processo de recuperação das pessoas e a importância da terapia ocupacional para aumentar a autoestima dos doentes internados no Hospital Psiquiátrico São Vicente de Paulo.

Desejamos a todos uma excelente leitura. Até a próxima.

E

ditorial



“Temos a acreditação pública para que sejamos uma instituição de ensino de nível superior, o que deixa a Irmandade muito feliz. ”

**Luís Marcelo
Benevides de Paiva
Editor**



SUMÁRIO

Ednilo Soárez é nomeado novo presidente do Instituto do Ceará

5



A terapia ocupacional na saúde mental

8

Padronização tem medicamentos de bom desempenho

9

Obesidade infantil, um problema dos adultos

12

Aulas de clínica empolgam os médicos

14

Fisioterapia no leito ajuda na recuperação

16



Lesões do Ligamento Cruzado Anterior do Joelho

18

Pequenas cirurgias ao alcance de todos

21

O que muda na doação de óvulos e cessão de útero

22

Atendimento oftalmológico de qualidade

24

Cândido implantou técnicas cirúrgicas na casa onde muito aprendeu

26

O SUS e sua crise

28

Síndromes de Predisposição Hereditária ao Câncer

30

Crio

32

Mais segurança aos pacientes

34

Voluntariado, prazer em servir sempre

38

A Emergência, onde fica?

40

Fonoaudiologia amplia serviços

42

Instituto AMO oferece tratamento da obesidade

43



Tomografia Computadorizada na Urolitíase Estado da Arte

44

Nutrição enteral ganha mais atenção

46

Colgas médicos

48

Hernia de Disco

50

Doença de Paget óssea

53

Serviço Social, a assistência vai aos leitos

55

Depoimentos

57

Homenagem

60



Cursos e

Especializações

Técnicas

- Segurança do Trabalho
- Farmácia
- Enfermagem
- Administração
- Saúde Bucal
- Enfermagem do Trabalho
- Nutrição
- Instrumentação Cirúrgica
- Informática

Colégio



Centro
Av. Duque de Caxias, 641
3253.7788

Damas
Av. João Pessoa, 6302
3292.0808

Inscreva-se no site: www.colegioelite.com.br ou pelo fone 3253.7788



Ednilo Soárez é nomeado novo presidente do Instituto do Ceará

A solenidade que nomeou Ednilo Soárez novo presidente do Instituto Ceará (Histórico, Geográfico e Antropológico), aconteceu em maio de 2013, no auditório Pompeu Sobrinho, no próprio Instituto e contou com a presença do provedor da Santa Casa de Fortaleza, Luiz Marques. A ocasião foi um marco, já que empossou toda a nova

diretoria do órgão para o biênio 2013 – 2014.

Ednilo Soárez, filho de Edilson Brasil Soárez e Nila Gomes Soárez é fundador e diretor acadêmico da FA7, mordomo da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, membro da Academia Cearense de Letras, escritor e administrador e tornou-se o 16º presidente da Instituto do Ceará,

onde recebeu o cargo de José Augusto Bezerra. Entre as ações prioritárias de Soárez para o instituto, está aproximar as pessoas da entidade por meio de ações e atividades de integração, como: visitas ao memorial, concurso sobre o portal do Instituto e uma maior divulgação do programa de conferências que a instituição proporciona.





DIRETORIA DO CENTRO
DE ESTUDOS PROF. OSVALDO SOARES
GESTÃO 2013-2014 – FONEFAX: 3455-9167
E-MAIL: centrodeestudos@santacasace.org.br

Dr. José Tarcísio da Fonseca Dias – Presidente
Dr. Francisco Alberto de Oliveira Jr. – Vice Presidente
Fga. Luciana Azevedo de Queiroz – 1ª. Secretária
Enfª Francisca Vânia Maranhão Carneiro – 2ª Secretária
Fisiot. Ana Valéria Chaves Lucena de Farias - Tesoureira

Provedoria
LUIZ GONZAGA NOGUEIRA MARQUES | PROVEDOR
JOÃO PAULO SIMÕES ACCIOLY DE CARVALHO | 1º VICE-PROVEDOR
CRISANTO FERREIRA DE ALMEIDA | 2º VICE-PROVEDOR
ADAUTO FERNANDES DE OLIVEIRA | 3º VICE-PROVEDOR
MARIA ESTEVES MAIA | 1ª SECRETÁRIA
MARIA AMBROSINA DE OLIVEIRA ESTELLITA | 2ª SECRETÁRIA
LEORNE MENESCAL BELÉM DE HOLANDA | 1º TESOUREIRO
ROBERTO DE AZEVEDO MOREIRA FILHO | 2º TESOUREIRO
JOSÉ ADAUTO BEZERRA | MORDOMO DA SANTA CASA

Conselho Fiscal
Titulares:
ADRIANO BORGES MARTINS
JOÃO CASSIANO DE OLIVEIRA
HUGO PERGENTINO MAIA FILHO

Suplentes:
JOSÉ ANCHIETA GOMES BARREIRA
MARIA RUTH FURTADO BEZERRA
WALDYR DIOGO DE SIQUEIRA FILHO

Mesa administrativa (mordomos)

ADAUTO FERNANDES DE OLIVEIRA
CARLOS FERNANDO FURTADO
CÉLIO FERREIRA FONTENELE
CRISANTO FERREIRA DE ALMEIDA
DOMENICO GABRIELLE
DOMINGOS JOSÉ RODRIGUES ARAGÃO
EDYR ROLIM
FRANCISCO BATISTA TORRES DE MELO
FRANCISCO DAS CHAGAS MAGALHÃES
FRANCISCO DAS CHAGAS MARIANO
GERMANO FRANCISCO DE ALMEIDA
GLAURA FERRER DIAS MARTINS
JOÃO BATISTA FUJITA
JOÃO DE DEUS CAVALCANTI FILHO
JOÃO PAULO SIMÕES ACCIOLY DE CARVALHO
JOSÉ ADAUTO BEZERRA
JOSÉ BARBOSA HISSA
JOSÉ JOAQUIM NETO CISNE
JOSÉ REGO FILHO

LEORNE MENESCAL BELÉM DE HOLANDA
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
RAIMUNDO ELMO DE PAULA VASCONCELOS
RAIMUNDO FRANCISCO PADILHA SAMPAIO
RAUL RIBEIRO DE SOUSA
ROBERTO DE AZEVEDO MOREIRA FILHO
ROBERTO FIÚZA MAIA
ROBERTO SÉRGIO OLIVEIRA FERREIRA
ROSILDO LIMA VERDE
TEREZINHA FERREIRA
WERTHER MAGALHÃES CATUNDA

Revista da Santa Casa

Site: www.revistadasantacasa.com.br
Facebook: Revista da Santa Casa
E-mail: santacasa@secrel.com.br
revistadasantacasa@yahoo.com.br
Idealização | Prof. Gonzaga Vale
Coordenação e Supervisão | Vinícius Roberto Benevides
Editor Geral | Luciano de Paiva (Mtb 073)
Editor Adjunto | Luís Marcelo Benevides de Paiva
Revisora Científica | Alíssia Maria Barbosa da Silva
Assistente de Edição | Janne de Oliveira Andrade
Diretor Comercial | Luís Marcelo Benevides de Paiva
Publicidade | Fones OI (85) 8847.6151 - TIM (85) 9626.0809
Fotografias | Lucas Petrowsky e Marcelo Paiva
Projeto gráfico e diagramação | Wagner Moreira (85) 8926.7887
Impressão/acabamento | Gráfica Cearense - 3260.7100
Tiragem desta edição | 15.120 exemplares

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.



SAÚDE & BELEZA
Clínica de Cirurgia Plástica em Fortaleza, Dr. Eduardo Furlani, especialista em cirurgias estéticas e reparadoras.



CIRURGIA PLÁSTICA

R. Osvaldo Cruz 01, Sala 1510 | eduardofurlani.com.br
fone: +55 85 3091 9217 | [facebook/ClinicaFurlani](https://facebook.com/ClinicaFurlani)

Face	Mama	Corpo	Estética
			
Pálpebras	Prótese	Lipoaspiração	Botox
Cirurgia de Nariz	Redução	Abdominoplastia	Preenchimento
Face e pescoço	Mastopexia	Prótese/Glúteo	Peeling
Orelhas	Ginecomastia	Coxas e braços	



HOSPITAL REGIONAL NORTE

proel
HOSPITALAR

Sistema completo de monitorização de pacientes para UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal, Centro Cirúrgico, Sala de Recuperação Anestésica e outros.

HOSPITAL DA MULHER DE FORTALEZA

Treinamento das bombas de infusão de equipo universal na UTI do Hospital da Mulher.



HOSPITAL REGIONAL NORTE

Instalação de eletrocardiógrafos EP12 da Dixtal no Hospital Regional Norte de Sobral. O melhor custo-benefício no mercado. Impressão em papel comum ou exportação em PDF por pendrive.



DIVISÃO DE EQUIPAMENTOS - DISTRIBUIDOR:

DIXTAL PHILIPS *Leica* RESPIRONICS



DIVISÃO DE INFUSÃO E NUTRIÇÃO - DISTRIBUIDOR:


BIOSENSOR


Nutral
Nutrição a serviço da vida

Rua Alfeu Aboim, 693 A - Papicu
CEP 60175-375 - Fortaleza - CE - Brasil
Fone: (85) 3265.2218 / Fax: (85) 3265.2231

vendas@proelhospitalar.com.br
suporte@proelhospitalar.com.br
aluguel@proelhospitalar.com.br

Terapia ocupacional na saúde mental

Dados da Associação Brasileira de Psiquiatria revelam que 12 por cento da população brasileira (23 milhões de pessoas) necessitam de cuidados em saúde mental. Já a Organização Mundial de Saúde estima que em 2030 a depressão seja a doença mais comum em causas de afastamento do trabalho.

Nesta perspectiva, a Terapia Ocupacional é um campo de atuação na área da saúde, educação e social que trata de alterações físicas, emocionais, cognitivas e afetivas, decorrentes de distúrbios traumáticos, psíquicos, sociais e orgânicos, por meio das atividades terapêuticas.

Esse tipo de tratamento surgiu nos Estados Unidos com o nome de (Occupational Therapy) e tem como bases campos dos conhecimentos da medicina, serviço social e arquitetura. No início era uma especialização da enfermagem e posteriormente tornou-se um curso de nível superior. No Brasil é regido pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Imagine então não conseguir digitar por conta de uma tendinite; deixar de trabalhar por causa da depressão, ou filho que apresenta dificuldade no desempenho escolar em razão das dificuldades na aprendizagem. São situações que interrom-

Adriana Vidal e Pedro Marinho Júnior, terapeutas ocupacionais do Hospital São Vicente



pem o ciclo de vida das pessoas.

Através da avaliação, diagnóstico, cinético ocupacional, prescrição e execução de modalidades terapêuticas, o terapeuta ocupacional atua para diminuir a dor física, emocional e facilitar a construção de novas formas de viver.

No Hospital Psiquiátrico São Vicente de Paulo, o Setor de Terapia Ocupacional atende casos de transtornos mentais e comportamentais que se caracterizam por alterações mórbidas nas emoções, maneiras de pensar e agir distorcidos decorrentes de processos orgânicos, sociais e psíquicos.

Quando uma pessoa sofre de doença mental, depressão, síndrome do pânico, fobias, transtorno afetivo bipolar, transtorno de ansiedade e esquizofrenia, o cotidiano é interrompido, as atividades da vida

diária ficam desorganizadas e o paciente deixa de trabalhar, estudar, de cuidar de si mesmo. O doente perde a capacidade para conviver em seus grupos sociais, a vida perde o ritmo e, em muitos casos, surgem alucinações, ilusões e a impossibilidade para o convívio social.

No período de internação, os terapeutas ocupacionais constroem pontes para estabelecer a comunicação com as pessoas atendidas e, de forma gradual, as insere em diversas atividades lúdicas, expressivas, de autocuidado e socializantes.

A redução do estresse ocasionado pela internação também é um ponto abordado. Dessa forma, mesmo em crise, a marca do tempo simbólico fora do hospital é organizada através das datas comemorativas, como aniversários, exibição de filmes, atividades de expressão das emoções, atividades laborativas, grupos de ajuda mútua e estímulo ao desempenho da autonomia no cuidar de si.

Na terapia ocupacional a produção da vida, mesmo no período da doença, é uma possibilidade real que se concretiza por meio da interação entre o terapeuta, o paciente e a execução de uma atividade.

Durante um período médio de 45 dias, a rotina de tratamento, o afastamento do convívio familiar e de estigma gerado pela sociedade sobre as pessoas em sofrimento psíquico são fatores desencadeantes de dificuldades emocionais e sociais.

Para além do diagnóstico da doença, busca-se estimular o lado saudável para minimizar a dor invisível que surge na psicopatologia.

Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel

• **CENTRAL**
Rua Dr. João Moreira, 344
Fone: 3221.2800

• **CRIO**
Rua Francisco Calça, 1300
Fone: 3284.1515

• **CLIMEG**
Av. Bezerra de Menezes, 921
São Gerardo
Fone: (85) 3214.8000

• **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) 3253.6156
www.laboratorioedilsongurgel.com.br - e-mail: leg@secrel.com.br



Padronização tem medicamentos de bom desempenho

A exemplo de outros grandes hospitais, a Santa Casa de Fortaleza aderiu, há algum tempo, ao sistema de padronização de medicamentos. Na concepção da farmacêutica Danyele Raquel, padronizar é selecionar medicamentos para uso no meio hospitalar a partir de critérios baseados em eficácia (farmacologia), segurança (farmacoepidemiologia), custo (farmacoeconomia) e qualidade do produto, com o objetivo inicial de garantir a disponibilidade dos produtos aos pacientes assistidos pela Irmandade.

A farmácia da Santa Casa trabalha com 260 medicamentos padronizados. A última atualização foi concretizada em julho de 2012 e ainda este ano deverá ser procedida a uma nova atualização. Segundo a Dra. Danyele Raquel, os critérios para a padronização são baseados na necessidade e o tipo de atendimento realizado no hospital, juntamente com a sugestão de alguns médicos presentes à reunião para tal fim. Leva-se em conta a eficácia terapêutica comprovada, os efeitos adversos, o custo do medicamento e a relação nacional de medicamentos essenciais elaborados pelo Ministério da Saúde.

A farmacêutica explica que a equipe técnica analisa bastante o

custo do medicamento e o valor da dose diária no tratamento farmacológico, além de verificar a quantidade de medicamento padronizado por categoria. As alterações das listas de padronização são verificadas quando o Serviço de Farmácia e a Diretoria Médica que algumas drogas estão ficando em desuso e há necessidade frequente de outros medicamentos.

A Dra. Danyele enfatiza, entretanto, que a padronização não é infalível: “quando é prescrito algum medicamento não padronizado pelo hospital, orientamos que o prescritor faça uma solicitação de compra do produto em formulário específico, com a respectiva justificativa médica para que possamos encaminhar referido documento ao setor de compras. Esse setor faz contato com a Diretoria Técnica e com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (no caso de antimicrobianos) para finalmente mandar adquirir o remédio prescrito” explica Danyele.

Dentre os medicamentos padronizados e que tem maior utilização na Santa Casa, destacamos os seguintes: Bromopirida 5 mg/ml, butibrometo de escopolamina 4 mg/ml + dipirona 500 mg/ml, captopril 25 mg, etoprofeno 100 mg, ciprofloxacino 2 mg/ml, complexo

B, dipirona 500 mg/ml, insulina regular e NPH, omeprazol 40 mg e sulfato ferroso 40 mg.

A chefe do serviço de farmácia da Santa Casa chama a atenção para os remédios que têm pouca utilização, mas que nem por isso o serviço pode prescindir: Medicamentos considerados estratégicos, ou seja, utilizados para doenças específicas adquirimos comercialmente. Também solicitamos gratuitamente à Secretaria Municipal de Saúde (a exemplo de tratamento inicial para tuberculose, esquistossomose).



Dra. Danyele Raquel Saldanha Cavalcanti Neves,
Gerente da farmácia da Santa Casa



DIRETOR MÉDICO
DR. JOSÉ GERARDO PIMENTEL NETO - CRM 5413

Clínica Benfica

Av. Carapinima, 2415 - Benfica - Fortaleza - Ceará
Fones: 85 3281.9575 - 3214.4073

Especialidades:

Angiologia
Clínica Médica
Cardiologia
Cir. Cabeça e Pescoço
Cirurgia Vascular
Fonoaudiologia
Gastroenterologia
Geriatria
Neurologia
Otorinolaringologia
Proctologia
Psicologia
Urologia

Exames:

Audiometria
Colonoscopia
Doppler Vascular
Endoscopia Digestiva
Eco Doppler Cardíaco
MAPA
Holter
Laringoscopia
Nasofibroscopia
Teste Ergométrico
Teste Labiríntico

Nossa especialidade é cuidar de

PRONTO ATENDIMENTO 24horas

ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA

OTORRINOLARINGOLOGIA

CLÍNICA MÉDICA

CARDIOLOGIA



ONCOCENTRO
ONCOLOGIA CLÍNICA



SÃO CARLOS
VACINAS

Médicos:

Dra. Ana Angélica
Dra. Karenine
Dra. Kelly Carneiro
Dr. Herbert Palmeira
Dr. Roberto Furlani
Dr. Lázaro Cesário
Dr. Benedito Carneiro

Enfermeiras Oncológicas:

Nilza Leitão
Vaneide de Jesus
Alexandra Roque
Ana Flávia

Farmacêuticos:

Ismael Nogueira
Robson Colares

ATENDIMENTO
AMBULATORIAL
EM 2 TURNOS



Clínica de Vacinação
para Adultos, Idosos,
Viajantes e
Adolescentes.

Fone: (85) 3257.9408

Fone: (85) 3244.6307

você!



SÃO
CARLOS
HOSPITAL

Av. Pontes Vieira, 2531
Dionísio Torres • Fortaleza/CE
www.hospitalsaocarlos.com.br

85 4009.3333

HOSPITAL SÃO CARLOS

Hemodinâmica 24 horas



Procedimento diagnóstico e terapêutico nas áreas de:

- Cardiologia
- Neurologia
- radiologia Intervencionista
- Cirurgia Endovascular

Fone: (85) 4009.3388



SÃO CARLOS
I M A G E M

Seus Exames. Nossa Imagem.

- Ressonância Magnética 1.5T
- Tomografia Computadorizada Multislice
- Densitometria Óssea de Corpo Inteiro
- Mamografia Digital | Agulhamento Mamário
- Raio X Geral | Core-Biopsy Mamário
- Punções de Tireóide e Mama

Fone: (85) 4009.1616



Obesidade infantil, um problema dos adultos

A obesidade infantil é um tema que vem chamando atenção por estar relacionado a diversos problemas como hipertensão, diabetes melito tipo II, níveis de colesterol e triglicérides, complicações ortopédicas, que provocam perda da qualidade de vida. Pesquisas mostram a obesidade infantil vinculada a fatores como mudanças socioeconômicas e culturais que, no Brasil, influenciou o estilo de vida e a forma de se alimentar da população.

Com estatísticas alarmantes sobre a obesidade infantil, o Brasil está entre os países com maiores riscos para esta questão devido à industrialização, excesso de propagandas para o consumo alimentar, falta de tempo da família, sedentarismo, substituição das brincadeiras de rua pelas brincadeiras computadorizadas, etc.



Nadine Filgueiras Russo Aragão psicóloga clínica e integra a equipe pediátrica do Instituto AMO



A obesidade neste país aumentou 50% na última década e $\frac{1}{4}$ das crianças são obesas ou apresentam sobrepeso. E mais: 40 a 80% das crianças obesas serão adultos obesos. A obesidade evoca diferentes causas.

A visão de um corpo obeso de imediato leva a associação a uma alimentação errada e a falta de exercícios. Porém são esquecidas outras questões relacionadas, dentre elas, olhar realmente para esse corpo, para o sujeito entrelaçado a ele e os significados de sua relação com o alimento.

Desde que nascemos o alimento está presente em nossas vidas e é na amamentação que acontecem as primeiras trocas com o mundo. Ao nascer, as excitações internas que o bebê sente o fazem chorar, gritar, se agitar, e a mãe escuta essas reações como um pedido de ser amamentado. A amamentação acalma a angústia do recém nascido. Favorece a ilusão de continuidade da vida intra-uterina ao bebê.

A mãe vai nomear essas sen-

sações e possibilitar a formação do prazer. Nesse momento o corpo da mãe e do bebê se tornam único, onde só o desmame vai separar.

Nessa relação o bebê descobre sensações corporais nas trocas com a mãe, nos abraços, no acalantar, iniciando a relação com outro ser humano. O corpo ultrapassa seu significado biológico e da necessidade, constituindo-se como um corpo de desejo. No momento que coincide com o desmame, o par mãe-bebê inicia um desencontro que culminará com essa separação.

Levando em conta os significados que o alimento ganha em nossas vidas, por um dia ele ter intermediado nosso primeiro contato com o mundo, torna-se importante refletirmos sobre o que pode apontar o uso dos alimentos enquanto forma de relação com as pessoas e com o mundo.

Escutar o corpo como intermediador das demandas internas e externas do sujeito é escutá-lo subjetivamente, como lugar único para cada ser, portador de um enigma aí inscrito no próprio corpo.



CLÍNICA TRAJANO ALMEIDA

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Há 38 anos cuidando da sua imagem

O futuro da medicina diagnóstica chegou no Ceará.

Nova **Ressonância Magnética** da Clínica Trajano Almeida:

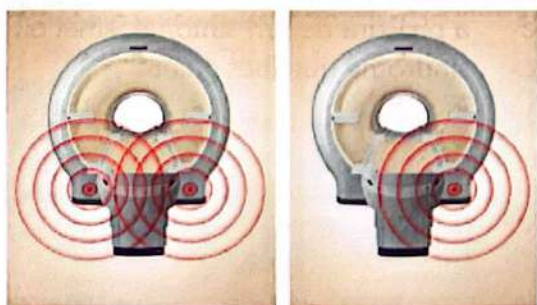
- **3,0 Tesla** de campo magnético
- multitransmissão de sinais
- 16 canais.

O dobro de tecnologia para um melhor diagnóstico de seus exames.

A PRIMEIRA
3,0 TESLA
DO CEARÁ



Philips Achieva 3,0 Tesla Tx



Achieva 3,0 Tesla Tx
Multitransmissão

Transmissão Convencional

Recém lançada na Europa pela Philips Healthcare, a RM Achieva 3,0 Tesla Tx (Multitransmissão) é considerada pelos especialistas o mais moderno equipamento do mercado Internacional. Devido as suas características técnicas, produz imagens mais detalhadas o que proporciona um diagnóstico mais preciso, além de reduzir consideravelmente o tempo de exame.

É um prazer para a Clínica Trajano Almeida oferecer esta tecnologia aos cearenses.

Serviços

- Ressonância Magnética 1,5T e 3,0T;
- Tomografia Computadorizada Multislice;
- Mamografia Digital;
- Radiologia Digital;
- Videofluoroscopia da deglutição;
- Ultrassonografia com Doppler Colorido;
- Densitometria Óssea;
- Exames laboratoriais;

Estacionamento gratuito e com manobristas.

Av. Dom Luis, 200 – Fortaleza/CE – Fone/Fax: 85 3066.7900 / 3066.7916
www.trajanoalmeida.com.br



Aulas de clínica empolgam os médicos

São pelo menos duas dezenas de pessoas na sala de aula, que ocupa uma grande dependência do Centro de Ensino Professor Ribeiro, segundo pavimento da Santa Casa. Cidadão magro, jaleco branco poderia perfeitamente ser comparado aos jovens (rapazes e moças) ali presentes, não fossem os seus cabelos brancos. A outra diferença é que ele está ali para ensinar e não para aprender.

O único idoso do grupo interrompe a conversa com uma linda jovem, também de jaleco, e pede silêncio. É imediatamente atendido. A moçada assume seus lugares em redor da grande mesa oval. Começa o que se pode chamar de aula magna. Os olhares dos presentes se fixam no magrinho ao centro da mesa. O professor Otho Leal Nogueira, um dos mais renomados clínicos de que se tem notícia, começa sua fala. Ele

está ministrando ensinamentos da disciplina de clínica médica para graduados da Faculdade de Medicina.

No encontro anterior, Otho insistiu para que os seus alunos na Santa Casa ouçam sempre o doente. Ele justifica porque o enfermo deve estar sempre em primeiro lugar: “Será o doente quem lhe dirá exatamente o que ele tem”. E brinca com seus alunos – seis médicos-residentes, nove internos da Unichristus e três internos da Universidade Potiguar – ao dizer que “o tratamento de qualquer doença se baseia em três princípios: o diagnóstico, o diagnóstico e o diagnóstico”.

Discute-se com alguma profundidade o *vibris funículus*, que pode estar acometendo um paciente do sexo masculino, 48 anos de idade. A ser comprovado esse diagnóstico, o paciente é hospedeiro involuntário de uma bacté-



Prof. Otho Leal Nogueira

ria extremamente danosa, por ser devastadora. Mestre Otho complementa: “é uma bactéria de hábitos praianos e pode ser levada ao organismo por frutos do mar”.

A aula continua. São analisados os resultados dos exames laboratoriais do mesmo paciente. O professor escuta com muita atenção a manifestação dos alunos médicos e aproveita para fazer um lembrete: “Procurem sempre realizar uma anamnese sherloquiana e passar pente fino no exame físico a procura de um sintoma, sinal ou síndrome que lhes guiem”.





O professor Otho recomenda prudência exagerada no paciente febril. “Poucas infecções – argumenta – como sepsis, endocardite aguda, meningite bacteriana, encefalite herpética, difteria requerem uma terapia empírica, diante de uma febre prolongada. Por mais atípico que seja o caso, nunca esqueçam a tuberculose. Afinal, o BK é feito Jesus Cristo, ressuscita a qualquer hora”.

E vai mais além: “Tuberculose é uma doença sem regra e sem lei. Não esqueçam da en-

docardite. Veja a regra: febre + artrite = afaste endocardite”. E para desconstruir o grupo Otho Leal diz: “Investiguem sempre o calazar, pois para ter calazar basta estar no Ceará”.

Otho Leal continua sendo a figura central, quando o assunto é clínica médica.

No momento emprestando seu saber, abnegação e amor à clínica médica da Santa Casa da Misericórdia, se diz realizado por estar no meio de tantos valores. Ele acredita que, os residentes e

internos em clínica médica que estão passando pela Santa Casa concluirão seus estudos com uma excelente bagagem de conhecimentos nessa especialidade.

A médica-residente (R-2) Edmara Bezerra Guerra, que concluiu o curso de graduação na Faculdade de Medicina de Sobral – Universidade Federal do Ceará – assim se manifesta sobre o professor Otho Leal: “É a pessoa mais maravilhosa e extraordinária que conheci em toda a minha vida”.

Conselhos aos jovens médicos

- Procurem sempre priorizar o ser. O ter passa, é eventual; o ser é perpétuo.
- Não confundam o médico com o homem. Não se aproveitem da profissão para tirar vantagens pessoais.
- Sejam pacientes. Um período de observação é, em certas ocasiões, o único caminho para o diagnóstico correto.
- O melhor médico é o tempo. O tempo é a quarta dimensão do diagnóstico. O tempo é a razão do saber.
- Não procurem impressionar seu doente ou a si mesmo com uma quantidade desnecessária de exames complementares. Isto gera

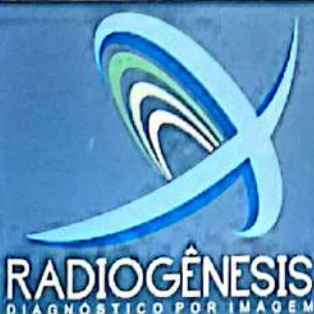
insegurança no doente, que lhe acha também inseguro.

- Evitem ingestão de bebidas alcoólicas. Às vezes, um “porre” num fim de semana na praia lhe tira as condições de salvar uma criança que está morrendo afogada.
- Se for ter o menor contato com o doente até uma pequena dose deve ser evitada.
- Não sejam por demais eruditos. As doenças com uns são as mais frequentes. Pensem nelas primeiramente.
- As doenças de diagnósticos difíceis habitualmente não são doenças raras, mas doenças comuns com nova roupagem.

• As doenças podem evoluir ou se apresentar de cinco maneiras diferentes: comuns com evolução clássica, comuns com evolução atípica, raras com evolução clássica, raras com evolução atípica e doenças que ainda não foram publicadas.

- Não executem em seus pacientes nenhum exame que vocês não fariam em si mesmos ou em seus familiares, em idênticas circunstâncias.
- Não façam excesso de testes que eventualmente possam expor seus doentes ao risco de complicações iatrogênicas. Procurem sempre simplificar o complicado e jamais complicar o simples.

Prof. Otho Leal Nogueira



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

Responsável Técnico: DR. RICARDO MENDONÇA ROCHA (CRM 6759)

RUA ANTÔNIO AUGUSTO, 1271 / ED. MEDICAL GÊNESIS
(entrada pela Av. Santos Dumont)

(85) 3254.5888



Fisioterapia no leito ajuda na recuperação

Fisioterapeutas da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza também participam da recuperação dos pacientes internados, com atendimentos diários de fisioterapia. Os profissionais atendem a solicitação médica no prontuário de cada paciente e o trabalho é concretizado durante todo o tempo de permanência do doente na instituição, conforme critério médico.

Segundo a fisioterapeuta Ana Valéria Farias, que dirige esse departamento, atender pacientes no leito hospitalar é uma prática há muito utilizada na Santa Casa. Na sua ótica, o paciente estando internado, não importando a patologia, faz-se necessário o atendimento fisioterápico para evitar seqüelas decorrentes do longo período de internação.

No momento, diariamente, nos períodos manhã e tarde, em média duas dezenas de pacientes recebem esse tratamento no leito. Não estão contabilizados nesta estatística os sete pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva, que já merecem cuidados especiais, independente do moti-



Dra. Ana Valéria Farias
Fisioterapeuta da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza.

vo da internação, sendo assistidos pelo fisioterapeuta nos dois turnos.

A Dra. Ana Valéria Farias defende uma maior revitalização do Serviço de Fisioterapia e, justifica sua posição em decorrência de atualmente a Santa Casa ser

também uma instituição de ensino, a fisioterapia tem sido assim, bastante valorizada e solicitada.

A Santa Casa também possui um serviço ambulatorial, que atende a população de Fortaleza em diversas especialidades. Os pacientes são atendidos pelo SUS, quando encaminhados pelos postos de saúde do município, ou então pelo sistema SAC do próprio hospital, em que é cobrado um valor de 12 reais para cada sessão realizada.

Funcionando de segunda a sexta nos períodos da manhã e tarde, o serviço ambulatorial possui uma capacidade de atendimento superior ao que é agendado pela central de marcação.

“Em decorrência da localização privilegiada da Santa Casa, é possível que se desenvolva um excelente serviço de assistência fisioterápica à toda a população fortalezense, mas para que isso ocorra, faz-se necessário órgãos públicos, a Santa Casa com a sensibilidade necessária e com respeito a nosso trabalho” analisa Dra Ana Valéria.



85 3046.3040 - 85 8884.0605 - 85 9670.0607

Facebook: [clínicalanaDias](#) - Twitter: [@Iana_Dias](#)

Iana Dias

Cirurgiã Plástica

www.ianadias.com.br - CRM 9490



AGORA VOCÊ CONTA COM MAIS COMODIDADE E QUALIDADE PARA SEUS EXAMES DE TOMOGRAFIA



TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NA SANTA CASA

Uma clínica de imagem mais perto de você. É isso que a Centro Imagem traz.

Qualidade e tradição de quem entende do assunto.

Trazendo para a Santa Casa de Fortaleza um aparelho de
TOMOGRAFIA para um melhor diagnóstico da sua saúde.

VENHA NOS CONHECER!



Direção:

Dr. Gilson Aragão Jr.
Dr. Cláudio Régis S. Silveira
Dr. Roberto Guido

Av. Barão do Rio Branco, nº 20 - Acesso pela Entrada do RaioX



(85) 3099.7555





Lesões do Ligamento Cruzado Anterior do Joelho

O que é o Ligamento Cruzado Anterior?

A estabilidade do joelho depende do correto funcionamento dos ligamentos. O Ligamento Cruzado Anterior (LCA) é responsável por evitar movimentos anormais de deslocamento da perna à frente do joelho durante as atividades do dia a dia ou atividades esportivas.

Esse Ligamento está localizado no centro do joelho e junto com o Ligamento Cruzado Posterior formam o "pivot central" do joelho, que permite que o joelho dobre em torno de uma estrutura central.

O que é a lesão do LCA?

A lesão é uma ruptura do ligamento, que mesmo sendo uma estrutura pequena dentro do joelho pode causar sintomas como dor, inchaço, limitações do movimento e sensações de falseio e de insegurança no joelho.

Uma vez rompida a substância desse ligamento, não há como fazer seu reparo através de suturas (costuras). A correção se dá através da reconstrução de um novo ligamento.

Como ocorrem as lesões do LCA?

Ocorrem, em sua maioria, durante a prática de atividades esportivas, principalmente durante os

traumas rotacionais de joelho, ocasião em que há uma torção com o pé fixo no solo.

Quais são os sinais e sintomas mais frequentes da lesão do LCA?

No momento em que acontece a lesão, pode-se ouvir um estalido no joelho, seguido de dor e dificuldade de continuar o exercício. Após algumas horas o joelho incha, resultado de um sangramento dentro do joelho (hemartrose).



Dr. João Bosco Sales Nogueira
Ortopedista do Grupo de Joelho da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza.

Passados dias da lesão o joelho volta ao seu estado quase normal. Todavia, falseios e sensação de insegurança persistem em atividades simples do cotidiano. A cada falseio (novo entorse) o joelho pode acumular mais lesões associadas e enfrentar novos períodos de inflamação de repetição.

Como diagnosticar a lesão do LCA?

O diagnóstico dessa lesão pode ser feito por um médico, através de testes de exames físicos, após a coleta da história clínica (anamnese).

Os exames complementares auxiliam o médico, principalmente na confirmação de lesões associadas, que podem ser decisivas no planejamento do tratamento.

Se você tem uma combinação de frouxidão e dor no joelho em determinadas atividades, procure um especialista!

Meu joelho precisa de cirurgia?

A lesão do LCA comumente vem associada a outras lesões (lesões de meniscos, de cartilagem, de outros ligamentos, etc). Com a modernização dos equipamentos videocirúrgicos e com a padronização de técnicas cirúrgicas, o sucesso após essa cirurgia é atingido maioria dos casos.



FACULDADE DO VALE DO JAGUARIBE

Rodovia CE-040, S/N, Km 138,
Bairro Aeroporto, Aracati - Ceará

(88) 3421-9750 / WWW.FVJ.BR

Curso de Enfermagem





Certamente, o indivíduo jovem, que na prática de atividades físicas deve considerar a necessidade de cirurgia. Modernamente o termo indivíduo “jovem” relaciona-se mais com a idade biológica do que com a idade cronológica, incluindo nesse grupo pessoas antes consideradas como “idosas”.

Como é a cirurgia?

O tratamento cirúrgico consiste na cirurgia de reconstrução do LCA. Existem várias técnicas e indicações que se adequam a cada paciente.

De uma forma geral, utilizam-se para a reconstrução do LCA tendões do próprio organismo do paciente: enxertos autólogos.

É confeccionado um túnel no osso da coxa (fêmur) e um túnel no osso da perna (tíbia) e o enxerto é, então, fixado a esses ossos, através

de diversos dispositivos ortopédicos.

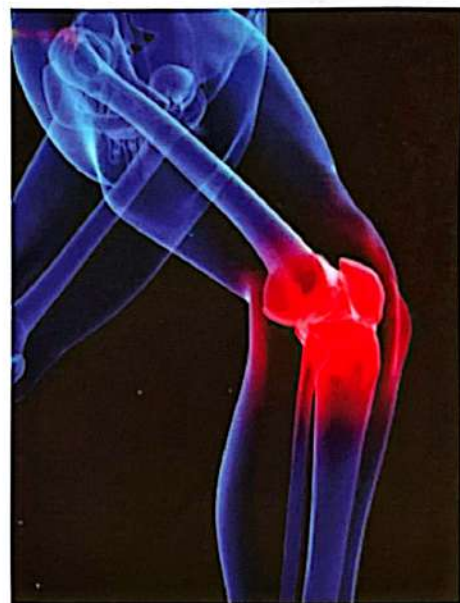
Como é o pós-operatório?

O período de recuperação e o retorno às atividades dependem de vários fatores.

De uma forma geral, a primeira semana após a cirurgia exige um maior cuidado por parte do paciente e da equipe médica.

A cirurgia representa parte do tratamento, sendo fundamental um planejamento de reabilitação cuidadoso. Isso inclui idealmente uma abordagem multidisciplinar e especializada, individualizada para cada situação e para cada caso.

Quando voltarei a dirigir? Vou precisar usar muletas? Precicarei de um imobilizador de joelho? Quando posso retornar ao trabalho? A partir de quando poderei voltar às atividades físicas? Posso treinar em



academia? Essas perguntas são respondidas de forma individualizada pela equipe médica.

Conheça mais sobre as doenças de joelho e seus tratamentos: www.centrodojoelho.com.br

Aproveite a vida! Nós cuidamos da sua saúde.

Envelhecimento saudável é o papel do geriatra.



Dra. Ana Rita Lira

Saúde do idoso | Visita domiciliar.

Torre Saúde São Mateus

Av. Santos Dumont, 5753, sala 1408, Papicu - Fortaleza - CE,
Tel. (85) 3045.1245 - 3045.1145

Geriatra | CRM 10.134

Aproveite ao máximo suas férias e finais de semana, com todo conforto que você merece.

Pacotes especiais de final de semana, confraternizações, cerimônias e eventos.

Restaurante aberto ao público com day-use da área de lazer.

Reveillon Noite Italiana com Banda, reserve já sua mesa.



Hotel
laguna Blu
www.lagunablu.com.br

85 3361.5543 - reservas@lagunablu.com.br
Av. Damião Tavares 902, Prainha • Aquiraz • Ceará

Sua oportunidade de ter uma vista do paraíso.

Apartamentos com 72,83m² e 88m² • 2 Suítes

Sala/Cozinha • Ampla Varanda com Vista para o Mar da Prainha

Recepção • Restaurante • Salão Multiuso • Piscina Adulto e Infantil • Bar Molhado



laguna Verde
Residence
Prainha • Aquiraz • Ceará • Brasil

Vendas Iniciadas - Visite Apartamento Modelo

85 88026140 - **85 99823953**

claudio@cearaservice.com.br



Pequenas cirurgias ao alcance de todos

Realizando uma média de quarenta pequenas cirurgias eletivas por mês, a Santa Casa de Fortaleza tem ciência de que está trazendo benefícios à população, especialmente àquela que normalmente não teria acesso a um centro cirúrgico para fazer um procedimento de pequeno porte e a um custo irrisório.

Aberto a qualquer pessoa que esteja necessitando de uma pequena cirurgia, a unidade funciona de segunda a sexta. Os procedimentos são agendados com antecedência, que em alguns casos pode chegar a um mês, dependendo naturalmente da demanda. Mas, segundo a médica Lauriene

Ivana Abdon Gaspar, normalmente entre a marcação e a realização do procedimento não demora mais que duas semanas.

As cirurgias mais frequentemente concretizadas nessa unidade da Santa Casa são retirada de sinais, cistos sebáceos ou tumores de pele, correção de orelhas, tratamento de quelóides e biópsias de pele.

O tempo médio de uma cirurgia de pequeno porte normalmente não ultrapassa a marca dos 15 minutos. Em todos os casos, um cirurgião está à frente do procedimento e, em alguns esse cirurgião é um plástico.

Não há necessidade de

médico-anestesiologista na sala. Todo o procedimento é feito à base de anestesia local (xilocaína ou similar), que é administrado pelo próprio responsável pela cirurgia.

Normalmente a triagem dos pacientes é feita pelas técnicas de enfermagem, que fazem o agendamento de acordo com o número de vagas existentes. Mas elas recorrem imediatamente à enfermeira no caso de dúvidas.

Os valores cobrados nas pequenas cirurgias estão em uma tabela afixada no setor. Esses valores custeiam tão somente os materiais descartáveis utilizados e os fios de sutura. Este serviço não tem qualquer vinculação com o SUS.



**Dra Lauriene Ivana
Abdon Gaspar**
cirurgiã plástica



O que muda na doação de óvulos e cessão de útero

O Conselho Federal de Medicina atualizou as normas éticas sobre procedimentos de reprodução assistida. Os conselheiros tornaram a resolução mais abrangente, atual e igualitária, facilitando o acesso de pacientes aos benefícios do processo, e sempre mantendo o extremo cuidado de proteger a saúde e integridade dos casais e bebês nascidos dos tratamentos.

Certamente muitas dúvidas surgem para quem está à procura de tratamentos de reprodução assistida, inclusive o que pode ou não ser feito. Explicaremos o que muda em relação à doação de óvulos, e à gestação de substituição (doação temporária de útero).

Ginecologista e Especialista em Reprodução Humana, Mestrado em Tocoginecologia, Fellow em Medicina Reprodutiva, Diretor Clínico do Centro de Medicina Reprodutiva Bios. Cremec 5676



Dr. Fábio Eugênio Rodrigues

Doação de Óvulos

É o procedimento realizado dentro da fertilização in-vitro (FIV), para mulheres que não mais possuem óvulos para fertilizar, seja por perda da reserva ovariana ou por retirada cirúrgica dos ovários.

Normalmente as doadoras são pacientes que estão se submetendo à FIV, que tenham até 35 anos de idade, óvulos de boa qualidade e em quantidade superior ao necessário para formação de embriões. Essas mulheres podem doar parte dos óvulos às que não os têm.

Este procedimento já estava normatizado na resolução anterior. Na nova resolução foram mantidos o limite de idade (35 anos) para doadoras, e o anonimato do processo. Este último ponto é fundamental: a doadora não pode saber para quem está doando, e a receptora não pode saber de quem está recebendo os óvulos. Cabe à equipe médica, dentro dos critérios de responsabilidade e bom-senso, fazer o pareamento entre doadora e receptora para que estas tenham

a maior semelhança possível.

A novidade na resolução atual é a possibilidade da doação compartilhada. Uma mulher com grande produção de óvulos pode oferecer parte dos seus óvulos em troca de ajuda financeira no seu tratamento.

Esta mudança é bem vinda. A procura por doação ovular é bem superior à oferta. Com as novas regras diminuirá a espera de receptoras de óvulos. E mulheres jovens com indicação de FIV e que não tinham condições financeiras de arcar com o tratamento poderão realizar o processo.

É fundamental muito critério da equipe médica na realização deste processo, somente permitindo que seja realizado quando existam excelentes condições de sucesso de tratamento (gravidez) para ambas as partes.

Outra mudança é quanto à idade limite para a mulher ser receptora de óvulos, que foi fixada em 50 anos. Isto porque, após esta idade, os riscos maternos e fetais aumentam.

Gestação de Substituição

É o procedimento em que a mulher “empresta” temporariamente seu útero para gestar o filho de outra, que não pode gestar por doença uterina que impeça a concepção, porque perdeu o útero, ou por doença que contra-indique a gravidez. A exigência era de que não houvesse recompensa financeira no processo, e que o útero temporário fosse de uma parente de 1º grau da mãe biológica.

Na nova resolução, fica mantida a proibição a pagamento pela gestação de substituição. Não pode haver o que se conhece leigamente como “barriga de aluguel” – a mulher não pode alugar seu útero.

A nova resolução amplia o universo de parentes que podem ceder temporariamente o útero à mulher que não pode gestar. Agora a gestação de substituição pode ser exercida por parentes em até 4º grau. Esse processo será ágil, pois amplia as possibilidades de que a mãe biológica consiga uma parente para gestar seu filho.

Permanecem proibidos qualquer tipo de remuneração financeira, pagamento em dinheiro ou semelhante, nos processos de doação ovular, ou útero de substituição. No Brasil a mulher não pode vender seus óvulos, ou alugar (em troca de pagamento) seu útero. Isto fere as resoluções do CFM, além de caracterizar crime.

Para mais informações em reprodução assistida acesse www.medicinareprodutiva.com.br

ARB MED

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

ASSISTÊNCIA TÉCNICA ESPECIALIZADA

FABRICAÇÃO PRÓPRIA DE: Mesas luxo para Ultrassonografia, ginecologia, exame clínico.

**Praça Visconde de Pelotas, 09 - Centro
Fones: (85) 9628.1366 - 3091.3428 - Fortaleza-CE**

ULTRASSOM E
TRANSDUTORES
NOVOS E USADOS.





Desde 1951

POR TRÁS DO GARRAFÃO INDAIÁ, TEM MUITO MAIS DO QUE VOCÊ IMAGINA.

Tem a pureza da fonte direto para sua casa.

A Indaiá possui 21 fontes de água mineral natural espalhadas pelo Brasil e localizadas em áreas de reserva ambiental. Isso faz com que a água mineral que você bebe seja pura e livre de qualquer interferência ou contato manual, desde a captação na fonte até a chegada na sua casa. Por trás do garrafão Indaiá, há um mundo de cuidados que você nem imagina.

INDAIÁ. FONTE DE SAÚDE.



Baixe um leitor QR Code em seu smartphone, fotografe o código e assista tudo o que tem por trás do garrafão Indaiá.



[f/IndaiáOficial](#)
www.indaiá.com.br



Centro oftalmológico passa por revitalização

Difundir uma saúde de qualidade e sob a ótica de um atendimento eficaz e humano é uma missão contínua. A Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, em parceria com um grupo de médicos oftalmologistas, vem desenvolvendo um trabalho na área da saúde ocular, disponibilizando para a sociedade cearense um serviço de qualidade, atendimento rápido, com profissionais capacitados e especializados.

Dessa forma, o setor de oftalmologia está sendo revitalizado e pronto para receber a demanda da população cearense, aprimorando seu espaço com um complexo tecnológico atual, novos apare-

lhos e dispondo de um ambiente adequado para o recebimento dos pacientes. Dispõe de consultas, exames, lentes de contato, com departamentos que se dividem nos setores de Retina e Vitreo, Plástica Ocular e Vias lacrimais, Glaucoma, Lentes de contato e Cirurgia com faco emulsificação.

Os médicos oftalmologistas da Santa Casa associam-se aos demais profissionais do Estado, com o intuito de fortalecer a saúde ocular, sanar problemas na visão e sobretudo, levar para a população mais um serviço que vise atender a demanda e as carências latentes no setor.

A Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza e toda equipe do Serviço de Oftalmologia estão aptos a desenvolver um trabalho eficaz, de cuidados e de identificação de tratamentos e procedimentos da visão humano, amplia e renova seus serviços com capacitação, profissionalismo e vontade de proporcionar a toda população cearense um atendimento de qualidade, com resultados satisfatórios.

Dr. Herminio Resende
oftalmologista da
Santa Casa



Elmiro Heli Martins

Cirurgia Plástica Estética e Reparadora

Membro especialista da sociedade brasileira de cirurgia plástica

www.helimartins.site.med.br

HARMONY MEDICAL CENTER
Av. Dom Luis, 1233 - 6º andar - Sala 604
Fone (85) 3486 6003

OTOMÉDICA
Av. 13 de maio, 1189 - Fatima
Fones (85) 3304 7474 / 7455



COOCIRURGE

Cooperativa dos Cirurgiões do Ceará

"NÃO OPERE SÓ."



COOPERE!"

Venha fazer parte desse movimento.



Av. Santos Dumont, 2828 - Sl. 703
Aldeota - Fortaleza/CE - CEP 60150-163
Fone 85 3261.2295
coocirurge@coocirurge.org.br



ITAIPU

Itaipu, aqui é pau pra toda obra!



Madeira para construção
Madeirite e OSB
MDF e compensados
Fórmica e laminados
Acessórios e ferragens
Portas e Janelas
Tintas e vernizes

Rua Germano Franck, 935 - Parangaba - www.madeireiraitaipu.com.br

4006.0400



Centro Visual Valter Justa

Nosso foco é a saúde dos seus olhos

- ✓ Cirurgia de Catarata c/implante de Lentes Premium (para presbiopia e astigmatismo)
- ✓ Cirurgia Refrativa (Lasik): Hipermetropia, Miopia, Astigmatismo
- ✓ Check up para Glaucoma, Retina, Catarata e doenças da córnea (ceratocone)
- ✓ Procedimentos a Laser para Glaucoma e Retina
- ✓ OCT - Tomografia de Coerência Óptica
- ✓ Lentes de Contato (multifocais, para astigmatismo, alta miopia)

- ✓ Angiografia e Retinografia Digital
- ✓ Topografia de Córnea Computadorizada
- ✓ Biometria Computadorizada
- ✓ Campo Visual Computadorizado (Humphrey e Matrix)
- ✓ Microscopia Especular Computadorizada
- ✓ Yag Laser e Mapeamento de Retina
- ✓ IOL Master - Biometria a Laser



CAMPO VISUAL
ZEISS HUMPHREY



OCT - TOMÓGRAFO DE
COERÊNCIA ÓPTICA



LASER VERDE PARA
RETINA E GLAUCOMA



ANGIOGRAFIA E RETINOGRAFIA
DIGITAL



CENTRO CIRÚRGICO COM INFINITI
E MICROSCÓPIO ZEISS

Direção:

Dr. Valter Justa

Unicamp, Retina Associates (USA)
Pioneiro em cirurgia ocular com laser no Brasil
CRM 794
RQE 88

Dra. Telma Justa

Unicamp, Bascom Palmer Eye Institute (USA)
CRM 6800

Dr. Daniel Justa

Bascom Palmer Eye Institute (USA)
Wills Eye Institute Philadelphia (USA)
Hospital do Servidor (SP)
CRM 8725

www.centrovisual.com.br

ESTACIONAMENTO PRÓPRIO

Rua Nogueira Acioli, 1146 3254.7700



Cândido implantou técnicas cirúrgicas na casa onde muito aprendeu

Cândido Pinheiro, um dos ícones da medicina no Ceará, inovador no campo da cirurgia de cabeça e pescoço, com a reparação de danos decorrentes do procedimento, começou na Santa casa de Fortaleza.

Estudante da Faculdade de Medicina da UFC ele sabia como seria importante aprender na Santa Casa. Conseguiu do amigo da família, Edísio Tavares, ser apresentado ao Radiologista da Santa Casa Randal Pompeu. Foi uma grande conquista. Foi Randal que levou-o à Santa Casa.

Cândido teria que esperar ainda algum tempo para ingressar na Enfermaria II, já que estava concluindo o primeiro ano de medicina. Era dezembro de 1964 e a vontade de aprender o prendeu ao velho casarão da Praça dos Mártires. No dia seguinte de apresentação, o jovem Cândido começou a trabalhar e, como ele mesmo diz, de domingo a domingo.

Foi nessa área onde as cirurgias ginecológicas eram mais frequentes onde ele começou a aprender. Não demorou muito tempo e ele já aplicava anestésias do tipo Raqui, enquanto que seus colegas, do terceiro e do quarto ano, realizavam os procedimentos sob a supervisão de médicos.

A prática adquirida na Santa Casa ensinou-lhe muitas coisas.

Mas o seu sonho maior como aprendiz de cirurgião foi concretizado no dia em que foi convidado a trabalhar no setor de oncologia. O número de estudantes era bem menor e, conseqüentemente, o trabalho era bem maior. Um convite irrecusável para quem – e esse

era o seu caso – estava apaixonado por essa especialidade médica. O convite partiu de José de Aguiar Ramos.

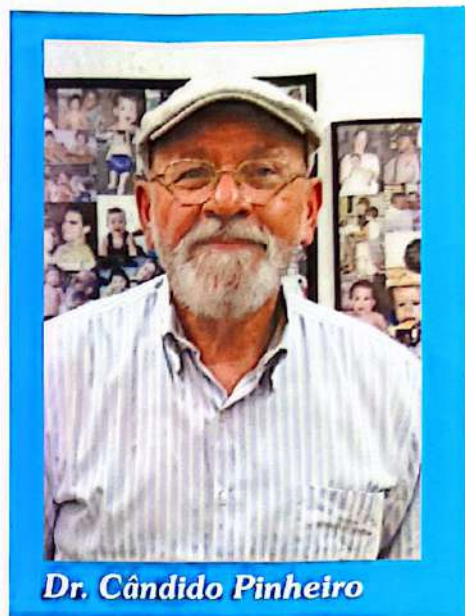
Foi levado a trabalhar com dois grandes especialistas: José de Aguiar Ramos e Roberto Cabral. “A faculdade de Medicina deu-me a amplitude, e a Santa Casa, nas pessoas de Aguiar e Roberto, o foco e a profundidade”, revela Cândido.

E foi aí que nasceu uma grande amizade entre Aguiar Ramos e Cândido Pinheiro. Dentro e fora da sala de cirurgia.

Desnecessário dizer que a união dos dois, mestre e aprendiz, passou por cima dos muros da Santa Casa. Ambos passavam a semana inteira operando, num corre-corre que parecia não ter fim. Mas aos sábados era difícil distinguir-se entre os dois quem era o professor e quem era o aluno: Ambos estavam às gargalhadas, divertindo-se e conversando alegremente diante de algumas garrafas de cerveja.

E durante muitos anos a amizade entre os dois somente aumentou. Eles participavam de cirurgias todos os dias, promoviam discussões de casos clínicos, faziam atendimento ambulatorial e todos os sábados ainda tinham uma cerveja para relaxar.

No último ano de sua vida acadêmica, Cândido Pinheiro tanto atuava tanto no centro cirúrgico como na área de pesquisas. O primeiro trabalho científico que escreveu, uma monografia sobre ameloblastoma, lhe rendeu as merecidas honrarias. Uma delas foi o convite do professor Aníbal



Dr. Cândido Pinheiro

Muniz Silvany Filho, para cursar o último ano de medicina no Hospital do Câncer da Bahia (Aristides Maltez). As transferências não eram fáceis aquela época, mas o professor Walter Cantídio, diretor da Faculdade de Medicina da UFC, empenhou-se pessoalmente no atendimento de Silvany e do aprendiz Cândido.

Tão logo colou grau, o Dr. Cândido tomou a rota de São Paulo. Inscreveu-se para a residência no Hospital do Câncer e obteve a primeira classificação entre todos os candidatos inscritos no Brasil. Foi uma vitória para a Santa Casa e de Aguiar Ramos.

Ao lado da faina diária da residência, continuou a produzir cientificamente. Foram mais de duas centenas de trabalhos publicados no Brasil e nos Estados Unidos e duas monografias.

Em São Paulo foram três anos de residência e um de voluntariado estudando, aprendendo e escrevendo. Um dos destaques fica por conta de uma monografia escrita a quatro mãos, Cândido e Fernando Campelo Gentil, à época um dos mais respeitados cancerolo-



gistas das Américas. Esse trabalho, abordando Sarcomas de Partes Moles dos Membros, foi destaque na imprensa paulista e matéria de capa do jornal “O Estado de S. Paulo”. Ganhou na época o cobiçado prêmio nacional Antônio Prudente. Foi o primeiro a fazê-lo.

Residência concluída, o Dr. Cândido Pinheiro regressou ao Ceará, e, sem qualquer dúvida, direto para a Santa Casa. Era janeiro de 1974 quando aqui chegou. Depois assumiu como Chefe do Serviço de Oncologia. Eterno apaixonado por essa especialidade, não poderia estar melhor colocado.

Na sua bagagem, trouxe muitas técnicas cirúrgicas que passou a desenvolvê-las logo no primeiro dia de trabalho. Elas tratavam basicamente da reparação dos tecidos humanos a partir da destruição feita pelos tumores cancerosos e pelas cirurgias usadas para removê-los. “Era imperioso

para todos nós que procurássemos, se não apagar, mas pelo menos melhorar os estragos deixados por cirurgias tão mutilantes”, explica o cirurgião.

Na década de 70, os hospitais de Fortaleza eram todos de pequeno porte. A Casa de Saúde São Raimundo era a única que possuía UTI.

Cândido Pinheiro operava as pessoas que não podiam pagar na Santa Casa e na Casa de Saúde Eduardo Salgado (apêndice da Santa Casa) já que não tinha recurso para pagar, ele operava em um hospital particular. Passava o dia dividido entre os três pontos, diagnosticando, operando, assistindo pacientes.

Em um belo dia, teve um aborrecimento: Um paciente prestes a ter alta no hospital privado desapareceu sem pagar a conta. Ele foi então intimado a pagar pelo doente que operara.

Foi neste dia que resolveu ter também o seu hospital. Se um outro paciente fugisse antes de passar pela tesouraria, o prejuízo seria menor. Estava nascendo o Hospital Antônio Prudente.

Com uma vultosa estrutura física e de pessoal, o Antônio Prudente cresceu e depois criou-se o Hapvida, um plano de saúde próprio, com a finalidade de dar suporte ao Antônio Prudente que hoje conta com 2,5 milhões de associados e 20 hospitais próprios, de Manaus à Bahia.

Dr. Cândido, no entanto, diz que não se sente dono de nada, nem possuir nada, apenas um gerente, que toma conta de algumas coisas, e delas tira seu sustento. Os filhos Cândido Júnior e Jorge são os dirigentes das empresas. E a mulher Ana Lima, sua companheira de todos os bons e maus momentos, dirige o marido, os filhos e “tudo que fizemos juntos.”

QuimioClinic
18 anos
Um referencial para a Oncologia brasileira

DIREÇÃO GERAL

Dr. Gothardo Peixoto Figueiredo Lima (In Memoriam)
Dra. Iane Pinto Figueiredo Lima

ONCOLOGIA CLÍNICA

Dr. Iane Pinto Figueiredo Lima
Dr. Eduardo Henrique Cronemberger Costa e Silva
Dr. Leonardo Alem Gonçalves de Araújo Costa
Dra. Vera Rejane Emiliano

ONCO-HEMATOLOGIA

Dra. Ana Paula Lopes Moreira
Dr. Emmerson de Sousa Eulálio
Dra. Kelly Roveran Genga

URO-ONCOLOGIA

Dr. Carlos Augusto Gonçalves Vasconcelos

ENDOCRINOLOGIA

Dra. Raquel Maia de Moraes Carneiro

CIRURGIA TORÁCICA

Dr. Israel Lopes de Medeiros

MASTOLOGIA

Dr. Júlio Marcos Caldas

RADIOTERAPIA

Dr. Igor Moreira Veras

CIRURGIA ONCOLÓGICA

Dr. José Wilson Benevides de Mesquita Neto

ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

Christine Eufrásio Rodrigues de Araújo
Clárisse Gracielle Santos de Oliveira

FISIOTERAPIA ONCOLÓGICA

Dr. Thiago Oliveira Pinheiro Sales

NUTRIÇÃO

Dra. Fabia Lima de Freitas Melo Mesquita

FARMÁCIA EM ONCOLOGIA

Ticiano Costa Castelo Branco

www.quimioclinic.com.br

Rua Osvaldo Cruz, 2612 | Dionísio Torres | (85) 3261.3111 / 3261.5086



O SUS e sua crise

A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada na cidade de Alma Ata, Cazaquistão, na antiga União Soviética em setembro de 1978, foi o primeiro passo para a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil.

A Conferência enfatizou que a saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de enfermidade. Naquela oportunidade foi verificada que a desigualdade existente entre o estado de saúde dos povos de países em desenvolvimento era muito grande em relação aos países desenvolvidos. Em 1978 foi estipulada uma meta de saúde a ser alcançada até o ano 2000, em que as pessoas deveriam atingir um nível de saúde que lhes permitissem levar uma vida social e economicamente produtiva.

Oito anos após a Conferência de Alma Ata ocorreu em Brasília em dezembro de 1986 a 8ª Conferência Nacional de Saúde sob a presidência do grande sanitarista brasileiro, o professor Sérgio Arouca. Tivemos também a participação importante do médico cearense Francisco das Chagas Dias Monteiro, o Chico Passeata, naquele evento. No relatório final da 8ª Conferência ficou assentada toda diretriz do SUS, que foi incorporada posteriormente à Consti-

tuição Federal de 1988, nos artigos 196 a 200. O SUS foi criado através das leis 8080/90 e 8142/90. O artigo 2º da lei 8080/90 diz textualmente: "A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício". A lei é muito clara, cabendo apenas o governo cumpri-la. O cidadão pode e deve cobrar uma assistência digna para que ele possa gozar de saúde plena como ficou definido em Alma Ata. O governo deve prover o SUS dos recursos necessários para atender dignamente toda a população brasileira.

O SUS é o sistema de saúde público mais perfeito do mundo. É universal, incluyente, onde todos têm acesso de forma igualitária, integral descentralizado, regionalizado e hierarquizado.

Já decorridos 22 anos de sua implantação, o SUS não funciona de forma adequada. Existem vários gargalos que impedem o funcionamento do sistema. O atendimento primário, que deveria dar resposta a 85% dos problemas de saúde da população, não tem poder resolutivo. O Programa de Saúde da Família (PSF) tem se mostrado ineficiente. A atenção secundária não atende a demanda da população, os pacientes ficam na fila de espera por um ou dois anos aguardando atendimento



Dr. Tarcísio Dias
Cirurgião Vascular e Presidente do Centro de Estudos Prof. Osvaldo Soares

médico. Já urgência e emergência é um verdadeiro caos em todo o país, deixando grande número de pacientes graves amontoados nos corredores dos hospitais das grandes cidades.

O governo tenta responsabilizar os médicos por toda a desordem do sistema. Recentemente prefeitos de todo o país foram a Brasília usando o slogan "Cadê o médico?", na tentativa de mostrar a sociedade que o médico não quer trabalhar no interior. Mas nós respondemos: o médico está aqui,



Dr. Alzerino de Oliveira - CRO 3053
Especialista em Prótese Dental;
Especialista em Ortodontia;
Mestrando em Prótese Dental;

Clínica Odontológica Especializada em Reabilitação oral e facial

ORTODONTIA • APARELHOS AUTOLIGADOS • ESTÉTICA DENTAL
CLAREAMENTO DENTAL • IMPLANTE DENTAL • CIRURGIAS AVANÇADAS
ENXERTO OSSEO • CIRURGIA ORTOGNÁTICA
CARGA IMEDIATA (sua prótese em 72h e sem abertura de retalho)

Av. Des. Moreira, 2800 SI 305/306 Ed. Santo Amaro
85 3224 3766 - 85 3227 2730



Dr. José Maria Sampalo - CRO 3168
Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial
Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial
Pós-graduação em Cirurgia Maxilofacial pela UNIFOR



capacitado e disposto para atender a população. No entanto, é necessário que nos ofereça condições de trabalho adequadas, salário justo e estabilidade no emprego.

O Conselho Federal de Medicina e o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo publicaram recentemente um trabalho denominado Demografia Médica no Brasil – Volume II, que demonstra claramente que não falta médico no Brasil. O que existe é uma grande má distribuição de médicos no país. Os profissionais estão concentrados nos grandes centros, a procura principalmente de melhores condições de trabalho. O estudo faz uma relação entre o aumento da população e o aumento de médicos no país. De 1970 a 2012 a população brasileira cresceu 101,84% e o número de médicos aumentou 557,72%. Em outubro de 2012, nós éramos

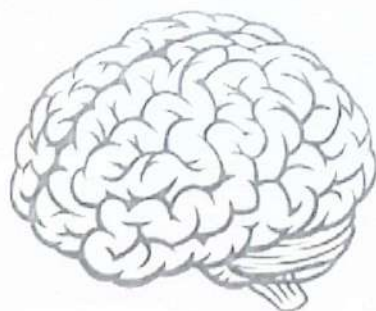
388.015 médicos para uma população de 193.867.971 habitantes, correspondendo dois médicos para cada grupo de 1000 habitantes. Citemos o exemplo de uma cidade de 55.000 habitantes que se tivessem os seus 110 médicos, exercendo a sua profissão no município, com condições dignas de trabalho, não tenho a menor dúvida que toda a população seria muito bem assistida.

Nos últimos dias vem se falando na importação, pelo Governo Federal, de 6.000 médicos cubanos, cuja finalidade é atender a população de pequenas cidades e de difícil acesso. Cada médico ficaria responsável pelo atendimento de cinco mil habitantes. Os médicos viriam de forma emergencial para permanecer no máximo três anos.

As entidades médicas nacionais, Conselho Federal de Me-

dicina, Federação Nacional dos Médicos e Associação Médica Brasileira, apesar de entenderem que não faltam médicos no país, não são contra a vinda de médicos de outros países, no entanto, a lei deve ser obedecida, todos devem fazer a revalidação de seus diplomas.

O Brasil produziu um sistema de saúde quase perfeito, no entanto, o legislador esqueceu de assegurar na lei, um financiamento adequado. O governo alega a falta de recursos, porém, não concordamos com a assertiva. Como se admitir o Brasil ser a 7ª economia do mundo e estar em 118º lugar em qualidade de saúde? Se a FIFA determinasse que para a realização da Copa do Mundo no Brasil, o país tivesse que investir \$1.200,00 (mil e duzentos dólares) por habitante/ano, com certeza o recurso seria assegurado.



LÉO PIRES CORTEZ

NEUROLOGIA - MEDICINA INTERNA

CRM 9921

85 3021.3078

85 3466.3784

Av. Santos Dumont, 5753, sl 204 - Torre Saúde São Mateus
Av. Antonio Sales, 990 - Hospital Otológica - Oncovie
Fortaleza - Ceará



Síndromes de Predisposição Hereditária ao Câncer

Todo câncer é uma doença genética, pois resulta de mutações em determinados genes, como aqueles que regulam o crescimento celular ou o reparo do DNA. Entretanto, nem todo câncer é uma doença hereditária, pois essas mutações podem acontecer de forma esporádica. O câncer é considerado hereditário apenas em casos onde as mutações que predispoem à doença acontecem nas células germinativas de um dos pais e são transmitidas aos descendentes.

As síndromes de predisposição hereditária ao câncer são responsáveis por 10% dos casos da doença em todo o mundo. Considerando que no Brasil, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), foram previstos 527.850 novos casos de câncer para 2012, podemos esperar que cerca de 53 mil pacientes/ano sejam portadores dessa condição.

As mutações relacionadas às síndromes de predisposição hereditária ao câncer envolvem genes de alta penetrância (ou seja, que conferem uma elevada probabilidade de desenvolver câncer), se manifestam em idade precoce e com padrão autossômico dominante (isto é, mesmo que a outra cópia do gene seja normal), afetando assim gerações consecutivas de uma mesma família.

São mais de 70 síndro-

mes hereditárias de câncer descritas atualmente, e os avanços em genética molecular tem permitido identificar os genes envolvidos em algumas delas. A Síndrome Mama-Ovário, por exemplo, está relacionada a mutações nos genes BRCA1 e BRCA2. Esta condição confere, segundo os dados do National Comprehensive Cancer Network (NCCN), um risco vital de câncer de mama de até 84% e de câncer de ovário de até 62%.

A Síndrome de Lynch, também denominada Câncer Colorretal Hereditário Não Polipóide (HNPCC), por sua vez, está relacionada a mutações nos genes de reparo ao DNA (MLH1, MSH2, MSH6, PMS2) e eleva o risco de câncer de cólon de 5,5% (risco da população geral) para até 82%, de câncer de endométrio de 2,7% (risco da população geral) para até 60%, assim como também eleva os riscos de câncer de estômago, ovário, trato hepatobiliar e urinário, dentre outros.

Um outro exemplo é a Síndrome de Li-Fraumeni, relacionada a mutações no gene TP53. Portadores tem risco de 90% de desenvolvimento de câncer ao longo da vida, principalmente sarcomas, carcinoma de córtex adrenal, leucemias e tumores de sistema nervoso central, além de câncer de mama na pré-menopausa. Pelo risco elevado de câncer, o rastreamento de tumores em indivíduos com síndromes de câncer hereditário precisa ser diferente daquele oferecido à população geral.

A Oncogenética é o ramo da Oncologia Clínica que se dedica aos pacientes portadores de síndromes de predisposição hereditária ao câncer. A avaliação na Oncogenética se baseia amplamente na história familiar. É fundamental, portanto, que o paciente leve para a consulta a maior quantidade de informação possível sobre parentes (incluindo pai, mãe e irmãos, avô e avó paternos e maternos, tios e tias paternos e maternos, e até primos), como idade, diagnóstico de câncer (qual tipo e qual idade ao diagnóstico, qual tratamento), diagnósticos de tumores benignos e, quando aplicável, idade e causa de óbito.

É também recomendável que tente confirmar estes dados e que tenha cópias de biópsias, relatórios cirúrgicos, de atestados médicos ou certidões de óbito. Com as informações coletadas será construído o heredograma da família de cada paciente.

Para aqueles que preenchem os critérios clínicos para determinada síndrome de predisposição hereditária ao câncer, será realizado o aconselhamento genético e oferecido o teste para confirmação molecular do diagnóstico. Estes testes são realizados apenas com o consentimento do paciente, em amostra de sangue periférico. Então, o paciente e sua família serão submetidos a medidas preventivas e a protocolos para detecção precoce do câncer, o que confere maiores chances de sucesso no tratamento oncológico.

Se você teve o diagnóstico de câncer em idade precoce, ou teve múltiplos tumores, ou tem vários casos de câncer na família, não deixe de procurar um Oncologista para conversar sobre essa ferramenta extremamente importante de combate ao câncer.

Dra Ana Carolina Leite
Oncologista Clínica do Oncocentro Hospital
São Carlos e Santa Casa



pousada **GranPlaya**

"Charme, Elegância e Aconchego!"

a 150m da praia, 17 apartamentos amplos, confortáveis e equipados com ar split, central de água quente à gás, varandas com vista para o oceano, piscina panorâmica, valor à natureza e sustentabilidade, wireless, serviços personalizados, atendimento poliglota.



*Em breve, mais 13 apartamentos,
um spa, um ginásio e um salão de eventos.*

comercial@granplaya.com.br | www.granplaya.com.br

85 3361.5406

Rua. Arimatéia Monte, 1200 - Prainha - Aquiraz

Programa Navegador de Pacientes da ASSOCRIO

Uma conquista com muitos desafios.

A Associação dos Amigos do CRIO – ASSOCRIO é uma organização sem fins lucrativos que surgiu, em 2004, através da iniciativa e união de esforços da sociedade civil, dos funcionários e pacientes do Centro Regional Integrado de Oncologia – CRIO, que é uma Instituição especializada na prevenção, diagnóstico e tratamento de câncer.

A grande maioria dos pacientes atendidos pelo CRIO é proveniente do Sistema Único de Saúde – SUS e apresenta inúmeras dificuldades socioeconômicas, além do enfrentamento da doença.

A ASSOCRIO portanto, tem como missão, prestar assistência e apoio às pessoas com câncer acompanhadas no CRIO, priorizando as economicamente carentes, além de prevenir e desmistificar a doença na sociedade. Configura-se como um meio de viabilizar programas especiais que abrangem projetos inseridos em quatro linhas de ação: Assistência, Lazer e Entretenimento, Reinserção Social e Educação em Saúde. Ao todo, mensalmente, são diretamente beneficiadas cerca de 500 pessoas com câncer, além, das pessoas participantes das palestras e minicursos realizados pela associação.

A ASSOCRIO atualmente mantém parceria com a American Cancer Society. A ACS, é uma organização que se dedica, desde 1913, a prevenir, salvar vidas e reduzir o sofrimento causado pelo câncer, por meio de pesquisa, educação, engajamento em advocacy e serviços ao paciente.

Um dos princípios da ACS Internacional é o fortalecimento da sociedade civil para criar um movimento efetivo de prevenção e combate ao câncer. Baseada em anos de sucesso de suas ações nos EUA, a ACS desenvolve programas Internacionais voltados para informação para pacientes, fortalecimento das capacidades dos diferentes setores e engajamento em advocacy, com vista a auxiliar pacientes, familiares e governantes a lidarem da melhor forma possível com a questão do câncer em seus países.

No Brasil, as ações da ACS estão inseridas no Programa Ação pela Vida: Câncer de Mama que tem o objetivo de fortalecer o movimento de câncer de mama em nosso país. Dentre as ações deste programa encontra-se a Navegação em Saúde.

A Navegação em Saúde nasceu nos Estados Unidos em 1990. Consis-

te em uma estratégia de mobilização e acompanhamento de pacientes durante o processo de prevenção, diagnóstico, tratamento e pós-tratamento integrando virtualmente o sistema de saúde que se apresenta de forma fragmentada ao paciente.

Em 2012 a ASSOCRIO participou de uma seleção Nacional e foi a instituição escolhida para receber uma bolsa da ACS e implantar, o que será o primeiro Programa Navegador de Pacientes do Nordeste.

A implantação do Programa Navegador de Pacientes será fundamental para auxiliar as mulheres com câncer de mama no Ceará visto que segundo a Secretaria de Saúde do Estado Ceará – SESA. O câncer é a segunda doença que mais mata no estado e entre as mulheres, o câncer de mama é o de maior mortalidade. A SESA registrou, em 2010, 492 mortes de mulheres em consequência do câncer de mama. 99 delas na faixa etária de 40 a 49 anos, 108 de 50 a 59 anos e 93 de 60 a 69 anos. A taxa de mortalidade por câncer de mama ficou em 11,36 por 100 mil habitantes. Segundo previsão do Instituto Nacional do Câncer – INCA, 1.770 novos casos de câncer de mama, a cada 100 mil habitantes, seriam registrados no Ceará em 2012. Somente em Fortaleza, a previsão é que 720 casos fossem diagnosticados.

Além da alta incidência do câncer de mama, as mulheres cearenses encontram diversas barreiras de acesso aos serviços públicos de saúde como: fila de espera para exames diagnósticos, dificuldades para realização de exames complementares, atraso no resultado de biópsias, desconhecimento acerca do fluxo do sistema de saúde, etc. Outro fator que influencia o diagnóstico tardio é falta de informações corretas e de qualidade que possam dar suporte a todo percurso da mulher na busca pela cura do câncer de mama.

Sendo assim, os Navegadores de Pacientes atuam como guias que iluminam o caminho, fornecendo informações e auxílio cotidiano durante toda a jornada do paciente.

Cláudia Belém
(Coordenadora do Projeto)
Eloisa Damasceno
(Navegadora Institucional)
Kamilla Gadelha
(Navegadora Comunitária)



Os Objetivos do Programa são:

- Eliminar desigualdades no acesso aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de mama às mulheres participantes do projeto.

- Promover o uso adequado dos serviços da instituição e comunidade.

- Fornecer informações em tempo hábil.

- Promover tomada de decisão consciente e facilitar processo de vivência do câncer.

O Programa iniciou suas atividades em 1/7/13 com um Navegador Comunitário que atua na USB Clodoaldo Pinto, um navegador Institucional e um coordenador.

As Atividades realizadas são:

- Acolhimento de mulheres em busca de atendimento relacionado a mama nas instituições realizadoras;

- Identificação das barreiras enfrentadas por essas mulheres;

- Realização dos encaminhamentos necessários;

- Acompanhamento durante o processo de diagnóstico, tratamento e pós tratamento do câncer de mama;

- Educação em saúde;

- Levantamento do perfil das mulheres com câncer de mama.

O Programa Navegador de Pacientes da ASSOCRIO terá duração inicial de 01 ano e tem como objetivo beneficiar cerca de 500 mulheres. Porém, já está em busca de novas parcerias para que se torne um projeto permanente e possa alcançar cada vez mais pacientes e contribuir assim, para a mudança da história do câncer de mama no Ceará.



Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer

Serviços

- Quimioterapia
- Hormonioterapia
- Radioterapia
- Acelerador Linear
- Braquiterapia - HDR
- Betaterapia
- Cobaltoterapia
- Roentgenerapia
- Psicologia
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Terapia Ocupacional
- Farmácia

- Nutrição
- Serviço Social
- Enfermagem
- Pesquisa Clínica
- Hematologia
- Cirurgia Oncológica
- Tomografia
- Ultrassonografia
- Mamografia
- UTI

Consultórios Médicos

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





Mais segurança aos pacientes



Enfa. Diana Mariano Fontele
gerente de Risco da Santa Casa

A prestação de um serviço de qualidade na saúde está prioritariamente vinculada à segurança. Não bastam apenas esforços em diagnosticar doenças e prescrever medicamentos se não houver um tratamento de qualidade. É necessário um olhar atento para o gerenciamento dos riscos envolvidos na prestação do cuidado, para que seja evitado algum dano ao paciente. Qualidade é a obtenção dos maiores benefícios com os menores riscos ao paciente e ao menor custo.

Durante a 57ª Assembleia Mundial da Saúde, em outubro de 2004, foi aprovada uma resolução sobre a aliança, que traçou metas e desafios para a segurança do paciente, recomendando os países absoluta atenção a essa temática. No ano seguinte, foi lançado o primei-

ro Desafio Global para a Segurança do Paciente, focado na prevenção e redução das infecções relacionadas à assistência à saúde, com o tema: “Uma assistência limpa é uma assistência mais segura”. Em 2007, o segundo desafio global teve foco na segurança cirúrgica, com o tema: “Cirurgias seguras salvam vidas”.

Imbuído no propósito de cumprir as ações previstas da aliança, o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente. O objetivo maior é implementar ações voltadas à segurança do doente em diferentes áreas da atenção dos serviços de saúde, por meio da criação da gestão de risco e de núcleos de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde. Esse núcleo funcionará como gerenciador dos riscos hospitalares e

deverá realizar vigilância sanitária, prestar de orientação aos profissionais, pacientes e familiares sobre a promoção de um cuidado seguro, além de realizar notificações dos eventos adversos à ANVISA.

“Preocupada com a qualificação de nossos serviços e com a segurança do paciente, a Santa Casa de Fortaleza está voltada para um bom gerenciamento de riscos. Em função disso, tem como objetivo para este ano, a implementação das metas Internacionais de Segurança do Paciente. Vale ressaltar também, que demos início esse ano às notificação de Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância. A nova portaria reforça que devemos dar maior suporte e respaldo às práticas que visam o bem estar de nossos pacientes” explica Diana Mariano.

SERGECON



**ASSESSORIA E CONSULTORIA
CURSOS E TREINAMENTOS**

SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS. SEU PORTAL GRATUITO COM TODAS AS NOVIDADES CIENTÍFICAS DA SUA ÁREA.

Profissional de Saúde, acesse, de forma rápida e segura, as informações essenciais que apoiam a prática clínica e auxiliam a tomar decisões. Uma ferramenta a serviço dos profissionais de Saúde para atender cada vez melhor a população.



VEJA O QUE O PORTAL OFERECE A VOCÊ:

- estudos desenvolvidos por pesquisadores de todo o mundo;
- revisões sistemáticas da área de Saúde;
- ferramenta de cálculo e análise de estatísticas de saúde;
- publicações com atualizações diárias que auxiliam em decisões e condutas;
- dados e informações que facilitam a conduta nos casos de emergência;
- base de dados em prática médica sobre realização de diagnósticos;
- 200 livros em português.

➔ Acesse www.saude.gov.br, clique no link do Portal Saúde Baseada em Evidências e se cadastre com o seu registro profissional.

Cada momento
tem seu sabor.
E os melhores
momentos tem
gostinho da
Fortaleza.



Fortaleza
60
anos



M. Dias Branco



Fortaleza, 60 an



os. *Sinta o gostinho de cada momento.*



Voluntariado, prazer em servir sempre



Grupos de voluntárias está desenvolvendo uma série de ações voltadas para promover uma assistência social mais efetiva aos doentes que estão hospitalizados. O trabalho maior consiste em atender doentes, a partir do momento em que eles recebem alta e necessitam, por exemplo, continuar em casa com a medicação que recebia no hospital.

Como a grande maioria dos internos na Santa Casa não dispõem de recursos e a instituição não tem como tratá-los em seus domicílios, um grupo de mulheres notáveis se reuniu para também ajudar a salvar vidas. Criou-se até o grupo Amigos da Santa Casa. Sob a égide da solidariedade, as pessoas se reúnem e dizem como podem participar dessa corrente de ajuda.

Teresinha Ferreira e Maria Esteves Maia, mordomas da Santa Casa e participantes da mesa administrativa da Irmandade, não hesitaram um só segundo quando foram convidadas a participar desse grupo. Estão plenamente engajadas e já arregimentam outras senhoras da sociedade cearense para fazerem o mesmo.

O primeiro passo dessas voluntárias é ficar mais perto do

paciente, falar com ele, escutar as suas súplicas e tentar ajudá-los. Comprar medicamentos para que os doentes continuem a ser tratados em casa é um dos pedidos mais comuns. Mas os doentes necessitam de muitas outras doações materiais, como material de higiene pessoal e limpeza, fraldas, lençóis e reforço na própria alimentação.

Teresinha Ferreira e Maria Esteves não param. Estão sempre desenvolvendo gestões e a partir daí aumentar os benefícios prestados aos necessitados. A força que não deve ser esquecida é a contribuição através da conta de energia elétrica. É uma ajuda que sempre chega em muito boa hora.

No momento, o objetivo é aumentar o número de doadores de notas fiscais de compras, que são trocadas na Secretaria da Fazenda. Dezenas de urnas espalhadas por diversos pontos da cidade estão esperando a doação da nossa gente. E empresas como Casa Pio e Casa Blanca, para citar apenas duas, estão fazendo campanhas junto aos funcionários e clientes para arrecadar notas fiscais e doá-las à Santa Casa.

Nos planos das duas mordomas estão vários eventos para aglutinar pessoas. Uma delas é a

Corrida da Saúde, no segundo semestre deste ano. Esse evento deverá contar com pelo menos dez mil pessoas e será concretizado ao longo da Avenida Beira Mar.

Os amigos da Santa Casa esperam mobilizar toda a sociedade para ajudar, de forma efetiva, os desfavorecidos para que os mesmos tenham um futuro melhor.



Teresinha Ferreira e Maria Esteves Maia,
mordomas da Santa Casa



Conquiste o mundo com seu sorriso

Um sorriso bonito abre portas.

Aproxima pessoas. E custa menos do que você imagina.

UNIODONTO
PLANOS ODONTOLÓGICOS

Ligue (85) 4009.5433
www.uniodontoc.com.br

DR. PAULO WAGNER LINHARES

CRM 9404

NEUROCIRURGIA
RESIDÊNCIA MÉDICA
UNICAMP / SÃO PAULO

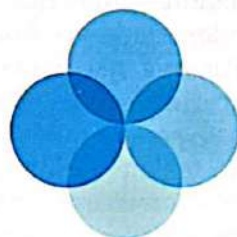
TRATAMENTO CLÍNICO DE DORES
DE CABEÇA E DA COLUNA
VERTEBRAL

TRATAMENTO CIRÚRGICO
DE DOENÇA DO CRÂNIO

TRATAMENTO CIRÚRGICO
DE DOENÇAS DA
COLUNA VERTEBRAL

(85) 3063.3381

NEUROCOLUMNA.COM.BR



medicinô
REPRODUTIVA
DR. FÁBIO EUGÊNIO

Tudo sobre Reprodução Humana com o médico especialista,
Dr. Fábio Eugênio Rodrigues (CREMEC 5676).



- FERTILIZAÇÃO IN-VITRO
- INSEMINAÇÃO INTRA-UTERINA
- VITRIFICAÇÃO DE ÓVULOS E EMBRIÕES
- DIAGNÓSTICO GENÉTICO EMBRIONÁRIO

www.medicinareprodutiva.com.br

Rua Henriqueta Galeno, 501 • Dionísio Torres • Fortaleza • CE
Fone 85 4012.6361



A Emergência, onde fica?

Nas últimas semanas fomos atacados por todos os lados. Incompetente em resolver os problemas da saúde, o governo tem como meta trazer médicos estrangeiros para se submeterem às condições indignas aos quais os daqui rejeitam há muito tempo. Por outro lado, outras profissões ligadas a áreas de saúde desconhecem o conteúdo do ato médico e levantam barreiras para impedir seu avanço, porque querem tirar proveito da situação. Trazer estrangeiros para cá não seria nenhum problema, se isso não fosse uma forma de esconder em baixo do tapete todas as mazelas anunciadas em jornais e internet. Filas para exames, para consultas, mulheres grávidas que dão à luz no meio da rua, hospitais superlotados, pessoas morrendo por falta de remédios e equipamentos. Sobrecarga aos profissionais de saúde, o povo morrendo nos corredores dos hos-

pitais terciários, os próprios profissionais morrendo ou adoecendo de tanto conviver com a desgraça alheia. Isso sem falar na remuneração indigna.

A população brasileira será enganada e o médico brasileiro sairá como vilão. É preciso que as entidades médicas sejam mais ágeis e incisivas em suas ações, pois o que vemos é lentidão nas análises e fragilidade nas definições. O Congresso está cheio de médicos (deputados e senadores), mas poucos se engajam na luta de sua classe. A maioria esquece o que significa ser médico ou está muito comprometido até com esse projeto de alienação nacional. A vinda de estrangeiros para o Brasil também apresenta um viés político de dar nojo. Não consigo entender como um país democrático, que preza pela liberdade de expressão ter como comparsa países onde impera a ditadura, mas que, mesmo sem poder, ajudamos financeiramente. Por que não investimos com decência na saúde? Por que não criamos a carreira médica, única forma de realmente interiorizar a medicina? A medicina umas das mais antigas das profissões ainda briga por seu ato médico.

Outras profissões já legalizadas se levantam contra, alegando que a medicina invade seus espaços. A Medicina existia antes da maioria delas. Muitas querem desenvolver ações que só o currículo médico ensina, ações que serão sempre médicas. Há quem sonhe indicar acessórios, prescrever me-

dicamentos, fazer diagnóstico. Para esses, um recado: façam o vestibular mais concorrido do Brasil, estudem, mas estudem muito, seis anos dentro de uma universidade depois façam entre dois a cinco anos de residência. Só depois disso podem fazer tudo que um médico pode fazer.

A emergência brasileira é um caos. Fotos e notícias nos jornais, internet e televisão são obtidas da emergência. Esse setor crítico obtive grande vitória quando o Conselho Federal de Medicina anunciou o apoio à criação das especialidade de Medicina de Emergência, única forma real de darmos início ao processo de reestruturação desse local tão caótico da saúde brasileira. Não temos estruturas, capacitação, não temos sequer especialista responsável pela área. O projeto está agora nas mãos da Associação Médica Brasileira, que deve uma resposta aos médicos brasileiros que em nossa Associação Abramede são mais de três mil. Realmente vivemos tempos difíceis. É preciso organização e comprometimento de nossas instituições com a classe médica e com a saúde brasileira para sobrevivermos a estes turbilhões de agressões. Mas havermos de sobreviver.

Eclesiástico, 38

1 - *Honra o médico por causa da necessidade, pois foi o Altíssimo quem o criou.*

13 - *Virá um tempo em que cairás nas mãos deles.*



Dr. Frederico Arnaud,
presidente da Abramede



RÁDIO TÁXI FORTALEZA A PIONEIRA

24
anos

ADMINISTRAÇÃO
3253.1060

0800 2755744 / 3254.5744
0800 7035744 / 3089.5744

ESPECIAL É VOCÊ - 24H NO AR!

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

paraisodosol Refúgios

**PARAISO DO SOL REFÚGIOS OFERECE VÁRIAS ACOMODAÇÕES EXCLUSIVAS
NA PRAIA DE PARAJURU, APENAS 120 KM AO SUL DE FORTALEZA.
OFERECEMOS CASAS DE BOM GOSTO EM ESTILOS E TAMANHOS DIFERENTES
E SUÍTES COM UM TOQUE DE LUXO NA CASA GRANDE.**



- TODAS AS CASAS TÊM VISTA PARA O MAR E ESTÃO CIRCUNDADOS DE UM BONITO JARDIM.
- SUÍTES COM BANHEIRA DE HIDROMASSAGEM, AR-CONDICIONADO, TV A CABO, CHUVEIRO QUENTE, SECADOR DE CABELO, CLOSET, COFRE, TERRAÇO NA CASA GRANDE
- CAFÉ DA MANHA E JANTAR OU COZINHEIRO PARTICULAR
- BAR DE PISCINA
- PISCINA
- SINUCA E PING PONG
- CHURRASQUEIRA
- ACADEMIA
- DECK DE MASSAGEM



INFORMAÇÕES PARA RESERVAS:
PARAISO DO SOL REFÚGIOS
PRAIA DE GAMBOA S/N, VILA COAÇU
CEP: 62848-000 PARAJURU - BEBERIBE
E-MAIL: DANIELA@PARAJURU.COM
FACEBOOK: WWW.FACEBOOK.COM/REFUGIOSPARAJURU

WWW.REFUGIOSPARAJURU.COM

ACESSE O SITE CONHEÇA NOSSAS CASAS



Fonoaudiologia amplia serviços

Ampliação da assistência à saúde e reabilitação pós-diagnóstico são alguns dos serviços proporcionados pelo Setor de Fonoaudiologia Ambulatorial desta instituição. Além dos atendimentos de reabilitação, o serviço disponibiliza consultas e exame de diagnóstico de audiologia clínica e ocupacional.

A Fonoaudiologia ambulatorial realiza tratamento para vários distúrbios, tais como de leitura e escrita, disfonia, afasia, disfagia entre outros. O atendimento clínico o paciente precisa estar estável, com rotina pré-estabelecida, cujo objetivo é a reabilitação. A atuação é sistematizada estabelecendo vínculo profissional x paciente.

Serviços e área de atuação da Fonoaudiologia Ambulatorial da Santa Casa:

Voz - É um som produzido na laringe, através da vibração das pregas vocais, que realizam seu movimento graças ao fluxo de ar que vem dos pulmões durante a expiração e a ação dos músculos da laringe. Procurar atendimento quando sentir ardência, dor de garganta, cansaço ao falar, perda de voz ou rouquidão.

Fala - A criança aos quatro anos praticamente já consegue falar todos os fonemas da língua, mas antes disso, é possível perceber se a criança tem alguma dificuldade de se expressar. Comprometimento nesta área seria qualquer problema nos órgãos da fala, como má postura da língua, deglutição errada, respiração bucal, troca, omissões ou acréscimos de fonemas (letras). Na escola, criança que fala errado, normalmente irá escrever errado, portanto terá dificuldades de aprendizagem e no

convívio social.

Motricidade Oral - É a área da Fonoaudiologia em que se realiza a prevenção, a avaliação, o diagnóstico, a habilitação e a reabilitação das estruturas orofaciais e de suas funções, como a respiração, fala, mastigação e deglutição e, no caso dos bebês, a sucção.

Linguagem - São conceitos absorvidos do meio ambiente, através dos órgãos, dos sentidos e expressa por meio da fala, da escrita e da emoção.

Caso o indivíduo tenha ou venha a ter algum comprometimento neurológico, psiquiátrico, psicológico, visual e/ou auditivo, ele irá ter dificuldade de expressão tanto oral quanto escrita. Terá dificuldade também de completar seu pensamento e, conseqüentemente, de aprendizagem. Para simplificar o conceito de linguagem, este pode ser entendido como o pensamento, que pode ser expresso através da escrita, gestos, expressões faciais e a fala que tem como personalidade a voz.

Audição - Com os deficientes auditivos se desenvolve um trabalho voltado para a reabilitação oral e auditiva, aproveitando o resíduo auditivo da criança com amplificação. O trabalho é indi-



Luciana Queiroz,
Fonoaudióloga clínica da Santa Casa

vidual, em grupo, com orientação à família e à escola. Acreditamos que todas as crianças, mesmo com diferentes graus de perda auditiva, têm o direito e merecem a oportunidade de desenvolver habilidades auditivas, e se comunicar com sua família e com o mundo.

O serviço está disponível de segunda a sexta feira, sala 11, manhã, horário intermediário e a tarde, no Ambulatório do Hospital.



AUDICSOM

CENTRO AUDITIVO

Uma empresa que sabe ouvir!

Contamos com a mais avançada linha de aparelhos auditivos digitais com adaptação aberta e conexão wireless.

- Aparelhos Auditivos
- Exames Audiológicos
- Acessórios
- Pilhas - Moldes
- Equipamentos Audiológicos
- Sistemas de FM
- Assistência Técnica

FINANCIAMENTO PRÓPRIO
ATENDIMENTO DOMICILIAR

Fortaleza - CE

CENTRO - Tel.: (85) 3226.5329
ALDEOTA - Tel.: (85) 3264.8004

São Luís - MA

Tel.: (98) 3235.6039

Teresina - PI

CENTRO - Tel.: (86) 3223.7917
JÓQUEI - Tel.: (86) 3233.8121

www.audicsom.com.br



Instituto AMO oferece tratamento da OBESIDADE

Metade dos brasileiros está acima do peso e 16% dos brasileiros estão obesos. É um grave problema de saúde que atinge não só adultos, mas também crianças e jovens. Visando oferecer um tratamento integralizado e multiprofissional para este público, o Instituto de Assistência Multidisciplinar da Obesidade e Saúde Integral (AMO) iniciou suas atividades em Fortaleza. Trata-se de um grupo de profissionais de diversas especialidades voltados para serviços clínicos e cirúrgicos no tratamento do sobrepeso e obesidade.

Conforme o diretor técnico do Instituto AMO, Dr. Paulo Eduardo Campelo, que é cirurgião geral, a obesidade atinge os indivíduos física, psíquica e socialmente, podendo ser causada por múltiplos fatores, como: doenças endócrinas, genéticas; ausência ou diminuição da atividade física; por alimentação inadequada, e fatores emocionais.

“Foi pensando em tratar a obesidade em todos os seus aspectos que foi formado o Instituto AMO. Os profissionais oferecerem serviços clínicos para um público adulto e infanto-juvenil com sobrepeso e/ou obesidade, tratamento cirúrgico e o acompanhamento anterior e posterior à cirurgia bariátrica”, explica Dr. Paulo.

Os serviços são direcionados para o tratamento clínico e cirúrgico, pré e pós-operatório de cirurgia da obesidade, acompanhamento

para quem não tem indicação de cirurgia, colocação do balão intragástrico, além de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade, assim como seus familiares, pois o Instituto sabe da importância do envolvimento dos que estão ligados ao paciente.

A abordagem multidisciplinar do AMO ao tratamento da obesidade é focada nos diversos ciclos da vida, contemplando prevenção, tratamento, recuperação e acompanhamento do paciente. O instituto também atua por meio de abordagem familiar, que inclui formação de grupos e consultas individualizadas.

“Para cada público existe uma abordagem fundamentada e pautada nos mais modernos e eficientes protocolos de tratamento”, disse o Dr. Paulo Campelo.

O médico Paulo Campelo destaca que a cirurgia bariátrica (redução de estômago) é uma intervenção médica indicada nos casos em que o índice de massa corporal (IMC) atinge valores superiores a 40 kg/m² ou quando o IMC é superior a 35 kg/m², associado a duas outras co-morbidades (diabetes, hipertensão, artropatias, colesterol elevado, são algumas). “Somente após passar por critérios a investigação clínica para determinar as possíveis causas da obesidade é que o médico pode fazer a indicação da cirurgia”, ressaltou.

As ações acontecem todos os meses, com motivação, troca de



Dr. Paulo Eduardo Campelo
Dr. Paulo Eduardo Campelo,
Cirurgião Geral, Diretor Técnico
do Instituto Amo

experiências, discussão de temas relacionados à qualidade de vida. As reuniões envolvem obesos em tratamento, ex-obesos e interessados. A participação é gratuita.

Instituto AMO

Avenida Santos Dumont, 5753,
14º andar

Fortaleza

Tel: (85)3045.1145

<http://www.institutoamo.com>

E-mail: amoinstituto@gmail.com



Tomografia Computadorizada na Urolitíase Estado da Arte

A radiografia simples, a urografia excretora, a pielografia retrógrada e a ultrasonografia foram ou têm sido usadas em várias combinações para o diagnóstico de cálculos no trato urinário. A tomografia computadorizada (TC) sem contraste é superior a todas as outras modalidades de imageamento para este propósito¹. Sua utilização e importância cresceram em virtude de suprimir muitas desvantagens que os outros métodos de imagem, como a urografia excretora e a ultra-sonografia, apresentavam: a utilização de contraste iônico, a dificuldade para a avaliação de todo o ureter e a interposição de alças intestinais².

A TC realizada de modo adequado, associada à capacitação do médico radiologista, permite o desenvolvimento de um laudo "personalizado", produzindo informações preciosas e impactantes na conduta a ser tomada pelo médico especialista. A detecção do cálculo, número, localização, dimensão, densidade, grau de obstrução do sistema urinário, associados a outras causas de dor abdominal devem ser relatados pelo radiologista.

De forma padronizada, o exame deve abranger todo o abdome e pelve. A procura por cálculos urinários deve ser feita desde a projeção das papilas renais até a uretra. Considera-se a identificação do cálculo quando da visualização direta de uma imagem ovalar hiperdensa (densidade calcária), dentro do sistema coletor². Praticamente todos os cálculos, incluindo os de ácido úrico, são de

atenuação radiográfica suficiente para serem facilmente visíveis à TC. Exceção única são os cálculos associados aos inibidores de proteases, como o indinavir, usados para o tratamento da infecção por vírus da imunodeficiência humana. Estes são relativamente radiolucentes, não sendo detectados nos exames sem contraste³.

Os locais mais comuns de impactação dos cálculos são a junção ureteropelvica (35%), a porção média do ureter (7%), a porção distal do ureter (33%) e a junção ureterovesical (18%)¹(Figura 1). Cálculos maiores que 5mm e em situação piélica ou ureteral alta são menos prováveis que migrem espontaneamente quando comparados a cálculos menores e em posição baixa.



Figura 1. Reconstrução coronal de TC. Pequeno cálculo impactado na junção ureterovesical esquerda, determinando leve hidronefrose e aumento do volume renal ipsilateral.

Quanto mais elevada a densidade do cálculo, avaliada em Unidades Hounsfield (UH), mais difícil será sua fragmentação, inferindo seu grau de dureza. Cálculos de baixa densidade (<600UH)

representam ácido úrico e de alta densidade (>900UH), fosfato/oxalato de cálcio(Figura 2). Assim a fragmentação de cálculos com até 500UH é de cerca de 100%, entre 500 e 1000UH, 85,7%, e acima de 1000UH, 54,5%.



Figura 2. Reconstrução coronal de TC. Cálculo em região proximal do ureter esquerdo, exibindo densidade superior a 1000UH.

Na identificação direta do cálculo, um fator complicador poderá ser sua diferenciação com flebólitos, especialmente em pacientes com mínima gordura retroperitoneal. Comuns na pelve, os flebólitos originam-se a partir de trombos nas veias pélvicas e não são frequentemente vistos nas partes média e superior do abdome, exceto quando presentes em veias gonadais¹. O sinal da borda tecidual, definida como uma área circunferencial de atenuação de partes moles ao redor do cálculo, representa edema da parede ureteral ao nível da impactação, sendo um achado altamente específico.

A TC evidencia sinais secundários de obstrução, como a estratificação da gordura perirre-



KEAGE
Comércio e Representação Ltda.

Sistema de compressão sequencial para profilaxia de TVP

COVIDIEN

- Exclusiva pioneira KAMBIA®
- Detecção de reenchimento vascular
- Controlador total do método profilático e da compressão
- Transportabilidade (portátil, leve e autonomia de bateria)



nal, o espessamento da fásia renal, a hidronefrose, o aumento do volume renal, a dilatação ureteral e coleções líquidas perirrenais³. Assim, a estratificação da gordura perirrenal no lado sintomático, que representa líquido nos septos de conexão devido à pressão linfática aumentada, costuma ser vista em pacientes com obstrução ureteral aguda ou crônica¹. A hidronefrose, caracterizada como dilatação do sistema coletor, é mais bem identificada nos polos superior e inferior renais. Aqui, os cálices e os infundíbulos mostrar-se-ão como estruturas arredondadas e preenchidas com líquido, que parcialmente obliteram a gordura do seio renal em comparação ao lado contralateral. Após a obstrução ureteral, o aumento de tamanho renal pode ser visto¹. O ureter dilatado e preenchido com urina pode ser acompanhado nas imagens sequenciais da TC até que uma mudança de calibre seja vista, servindo como orientação confiável do ponto de

obstrução¹ (figura 3).

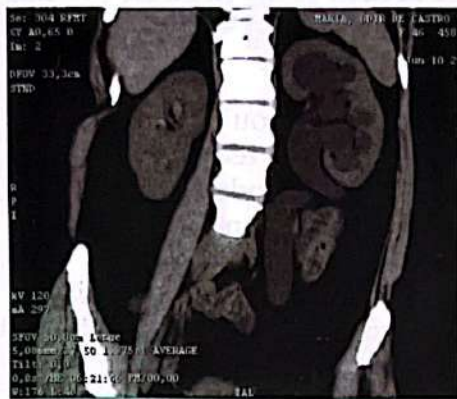


Figura 3.

Reconstrução coronal de TC.

Moderada hidronefrose ureteral, pélvica e calicular à esquerda.


Apesar disso, aproximadamente 5% dos pacientes têm dilatação ureteral e estriação perirrenal sem qualquer cálculo ureteral demonstrável. Este conjunto de achados deve promover o diagnóstico diferencial com cálculo que migrou, cálculo muito pequeno para ser visualizado, pielonefrite ou, ainda, obstrução não rela-

cionada com a doença por cálculo.

Desta forma, realizada de modo adequado, a TC fornece informações preciosas e individualizadas de cada paciente, servindo de forte aliado para o diagnóstico da litíase urinária, impactando no prognóstico e conduta a ser tomada pelo especialista.

José Elmadan Albuquerque Barroso Júnior e Iane Montenegro Padilha Holanda
Aperfeiçoando em Radiologia e Diagnóstico por Imagem da São Carlos Imagem
Roberto Guido Santos Paiva, Cláudio Régis Sampaio Silveira e Antônio Gilson Monte Aragão Júnior
Preceptores do Aperfeiçoamento em Radiologia e Diagnóstico por Imagem da São Carlos Imagem

AMIMED



Produtos e Equipamentos para:

- Neurocirurgia
- Cabeça e Pescoço
- Buco Maxilo Facial
- Otorrinolaringologia

Av. Dom Luís, 1200
Pátio Dom Luís
Torre I, Sala 1704
Aldeota | Fortaleza | CE
(85) 9697.3838 / 8866.2094
Fax (85) 3459.8322
amimedpm@hotmail.com

Santa Casa da Misericórdia

Serviço de Ultrassonografia

ULTRASSONOGRRAFIA

- ▶ Abdominal
- ▶ Obstétrica
- ▶ Pélvica (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)

• Dr. Marigélbio Lucena • Dr. João Carlos Nogueira



DIRETOR TÉCNICO: Dr. Marigélbio Lucena - CRM 2569

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



Nutrição enteral ganha mais atenção

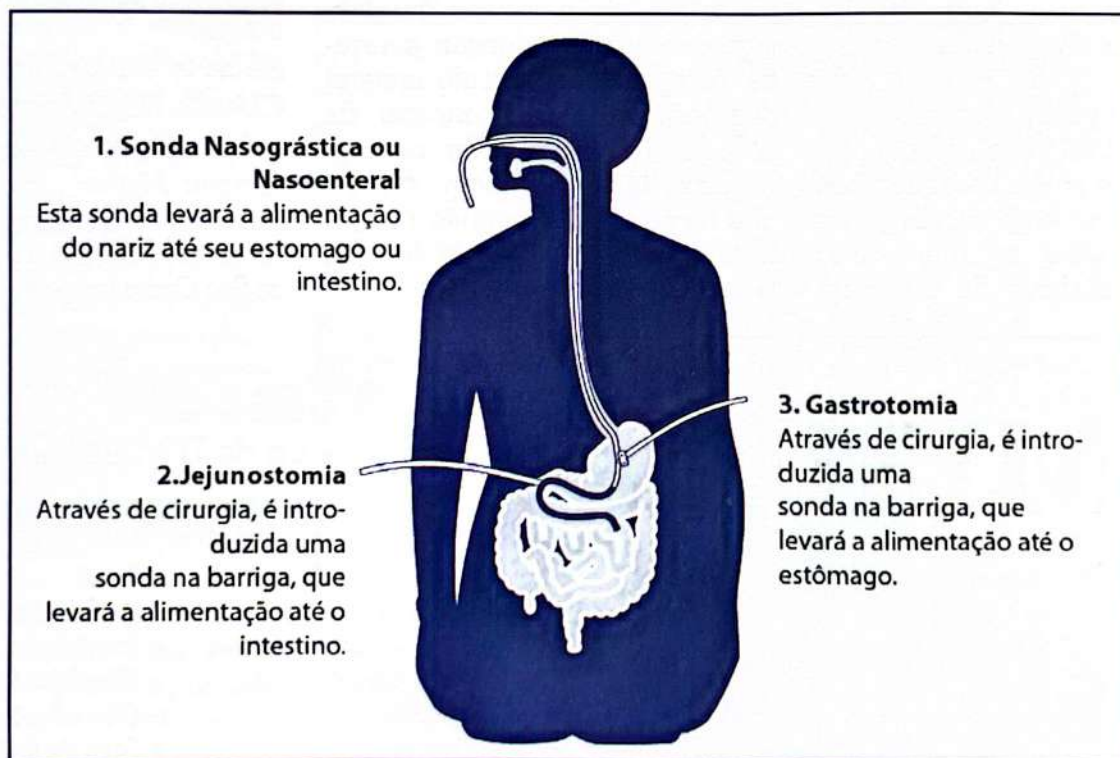
O Serviço de Nutrição e Dietoterapia obteve mais um saldo em qualidade com a conclusão da edificação da sala de terapia nutricional enteral. Entende-se por Terapia de Nutrição Enteral (TNE) um conjunto de procedimentos terapêuticos empregados para a manutenção ou recuperação do estado nutricional, por meio de nutrição enteral.

Quando o paciente está impossibilitado de alimentar-se

por via oral ou o mesmo está insuficiente, as necessidades nutricionais podem ser satisfeitas através da nutrição enteral. Neste caso, um tubo fino, macio e flexível, chamado sonda nasoenteral, pode ser passado, pelo nariz, - nasogástrica, até o estômago ou até o intestino delgado. Em alguns casos, é preferível utilizar uma gastrostomia, que consiste numa sonda colocada no estômago pelo cirurgião,

através da parede abdominal, ou uma jejunostomia, colocada da mesma forma no intestino. Os alimentos são administrados diretamente no estômago ou no intestino por uma destas sondas.

A dieta fornecida por sonda é chamada dieta enteral e é planejada para fornecer todos os nutrientes normalmente ingeridos pela boca, e que são essenciais à recuperação e à manutenção da saúde do paciente.



A sala de terapia nutricional enteral foi edificada segundo as normas da Vigilância Sanitária. A sala é constituída de áreas com finalidade específica, de forma a

proporcionar a realização de dietas seguras e de máxima eficácia.

Consta de vestiário, local para a guarda de material de limpeza, sala de limpeza dos insumos,

sala de manipulação, preparo e envase (dietas em frascos) onde são envasadas as dietas prontas em frascos plásticos e sala de prescrição e rotulagem dos frascos.

Av. Aguanambi, 570 - Fátima
(85) 4008.0500
Matriz

CEARA AUTOS
O Centro automotivo mais completo do Ceará.

Av. Heráclito Graça, 550 - Centro
(85) 3535.0500
Filial

www.cearaautos.com



AMBIENTES DA SALA DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL



VESTIBÁRIO



SALA DE HIGIENIZAÇÃO



SALA DE PREPARO E ENVASE



SALA DE PRESCRIÇÃO E ROTULAGEM

Nos processos executados na sala, trabalhamos seguindo os processos operacionais padronizados específicos para cada procedimento.

O perfil dos pacientes que fazem uso de alimentação enteral na Santa Casa foca nos portadores de pós-acidente vascular cerebral, tumor constritivo orofaríngeo ou esofágico e neoplasia de cabeça e pescoço que, na maioria

das vezes, apresenta quadro já instalado de desnutrição e risco nutricional, daí a necessidade das avaliações dos mesmos pelas nutricionistas Liana de Castro e Valdisia Toscano.

As especialistas visitam, diariamente, esses pacientes, pois uma vez iniciada a terapia enteral é necessário o monitoramento freqüente do volume fornecido ao

paciente e sua tolerância, assegurando que os objetivos dietoterápicos sejam atingidos.

A Terapia Nutricional Enteral da Santa Casa conta com a equipe Multiprofissional em Terapia Nutricional Enteral e, está em processo de aprovação do credenciamento de Unidade de Assistência de Alta Complexidade junto ao SUS.

Aniversário Casa Pío

85

prêmios pra você.

10 Ford Ka e 75 TVs 32"

Casa Pío
Sempre na moda

Centro - Aldeota - Messejana - Caucaia - Maracanaú - Shopping Iguatemi - North Shopping - Pátio Água Fria

Certificado de Autorização Caixa nº 6-1937/2012 - Promoção válida de 01 de fevereiro a 31 de maio. Consulte regulamento.



Colegas médicos



Dr. Fernando Aguiar
Especialista em
Reprodução
Humana
Ex. Presidente
da SOCEGO

Não somos contra a vinda de colegas formados fora, no exterior. Somos contrários a não revalidação. Médico sem revalidar diploma não é médico. Não para médicos para matutos e pobres.

A presidenta Dilma Rousseff declarou, em solenidade oficial, que o governo quer formar mais 4,5 mil médicos a cada ano e interiorizar a profissão no País. Disse que “uma das dificuldades para melhorar a saúde pública no Brasil é o insuficiente número de médicos e sua má distribuição sobre o território nacional”. Alguns pontos básicos de seu discurso valem a pena ser discutidos. O primeiro ponto: o nosso país tem numero insuficiente de médicos? Não. Existem hoje no Brasil cerca de 350 mil médicos (um médico para cada 543 habitantes). Número até por demais suficiente, ou melhor, excedente, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) que aconselha um profissional da medicina para cada mil habitantes. E atualmente o Brasil é vice-campeão

mundial em número de faculdades de Medicina. O problema não é, portanto, carência de médicos, e sim, “a má distribuição dos profissionais da medicina em território brasileiro” Nisso concordamos com a Senhora Presidenta.

Faltam estruturas de saúde, políticas de valorização da saúde do povo, projetos de carreira federal para os médicos (à semelhança de juízes e promotores), além de investimentos fortes em saúde pública a nível federal/estadual e municipal. O médico não quer ir para o interior porque será capacho do prefeito. Para ter longa permanência na cidade, deverá se dobrar aos imbróglios da política-gem, submeter-se aos desejos muitas vezes escusos das autoridades locais.

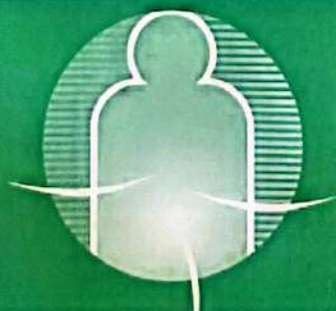
Uma alternativa seria incentivá-los a morar no interior. A este respeito já tramita no Legislativo, há quase dois anos, Projeto de Emenda à Constituição (PEC) para tornar a profissão de médico uma carreira de estado, assim como acontece no Minis-

tério Público e na Magistratura. Isto sem dúvida é um grande estímulo para os profissionais se fixarem até em municípios carentes de assistência médica. Portanto, a solução não é formar mais médicos ou contratar meios-médicos cubanos ou médicos formados fora sem revalidação do diploma. É dar condições dignas.

Por que não faltam juízes, promotores? Porque o emprego é por concurso público e a remuneração é digna.

Nosso curso de Medicina é em tempo integral por seis anos, mais três ou quatro ou cinco anos de residência médica, com no mínimo 60 horas por semana, neste período de tempo dar para se cursar até quatro ou mais cursos superiores.

Não queremos ser mais, porém, não queremos ser menos. Queremos uma carreira de estado e remuneração igual aos do judiciário, concursos para médicos de carreira com remuneração igual a de juízes e promotores. Basta isso e não faltará médicos, nem no Chuí nem no Oiapoque.



Dr. Paulo Campelo

Cirurgia Geral e Videolaparoscópica - CRM 7534
www.paulocampelo.com.br

CONSULTÓRIO

Monte Klinikum
República do Líbano, 747
(85) 3023.6161

Fortaleza é luz.
Ilumina o horizonte
e o sorriso de sua gente.



É fácil entender porque em Fortaleza faz sol o ano inteiro: é para iluminar tantas belezas naturais. Para mostrar o sorriso de sua gente, realçar o sabor de sua gastronomia, o som de sua cultura. Fortaleza é uma terra onde seus ingredientes ganham vida à luz do sol e das pessoas. Uma das cidades mais lindas e desejadas do Nordeste. E que está sempre de sorriso aberto para quem quiser experimentar a sua luz.



**Prefeitura de
Fortaleza**

Secretaria Municipal
de Turismo de Fortaleza



HERNIA DE DISCO

Cirurgia minimamente invasiva pode ser a solução

A coluna vertebral é formada por um conjunto de vértebras sobrepostas e separadas entre si por uma estrutura articulável chamada disco intervertebral. Ou seja, o disco é uma articulação que permite a movimentação de toda a coluna de forma limitada em flexões, extensões e lateralizações. Envolvendo todo esse sistema ósseo-cartilaginoso, existem músculos e ligamentos que seguram essas estruturas nos seus locais anatômicos. Tudo está compactado. Não existe espaço vazio e qualquer deslocamento de uma estrutura compromete a função de outra.

O disco é formado por duas partes – uma central, mole, chamada núcleo pulposo, e outra perifé-

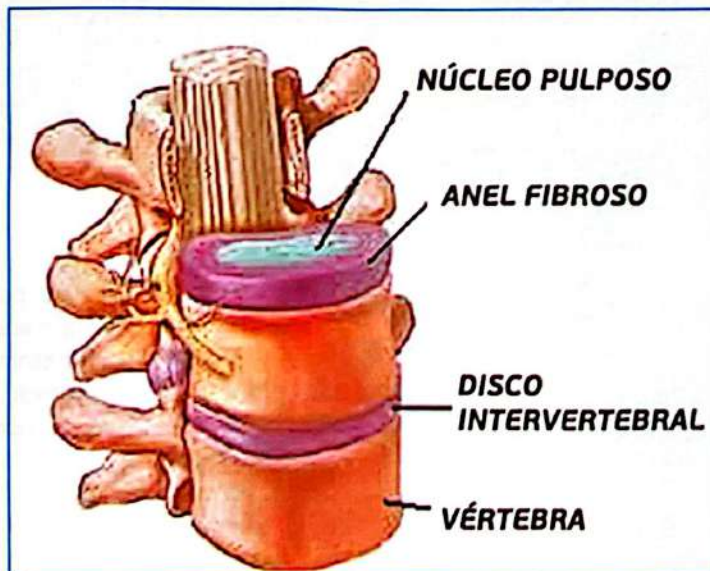
rica, envolvendo o núcleo pulposo chamada anel fibroso, formada em camadas como uma cebola. É esta estrutura que permite os movimentos. O disco é uma articulação, mas é diferente das outras articulações, como joelho, ombro etc.

Antigamente, pensava-se que a hérnia de disco era resultado de um esforço físico e, conseqüentemente, quebra desse disco com saída de um fragmento e compressão dos nervos. Embora seja possível, teoricamente acontecer desta maneira, hoje está devidamente comprovado que a herniação do disco deve-se a uma doença degenerativa que vai se instalando lentamente. Vai amolecendo a estrutura discal, rompendo as camadas do anel fibroso e com a ajuda



Dr. Otaviano Benevides Alencar Araripe

Membro da Academia Brasileira de Neurocirurgia, da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, da Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor, da Sociedade Brasileira de Estimulação Magnética, do Departamento de Coluna da SBN.



do peso do corpo vai abaulando (estufando) progressivamente, até a ruptura completa. Portanto, a hérnia de disco é uma doença estrutural.

A cirurgia minimamente invasiva da coluna vertebral tem o propósito de obter resultados similares ou superiores, em comparação aos que se obtém com a ci-

PADRE
CÍCERO
AUTO PEÇAS
35 anos

MATRIZ: (85) 4009.5088
Av. Prof. Gomes de Matos, 1368

FILIAL 1: (85) 3433.6688
Av. Bezerra de Menezes, 1476

FILIAL 2: (85) 3433.7300
Av. Antônio Sales, 16

FILIAL 5: (85) 3433.7466
Rua Ten. Jurandir Alencar, 182

FILIAL 6: (85) 3433.5577
Av. Prof. Gomes de Matos, 1349

FILIAL 7: (85) 3433.5566
Av. Prof. Gomes de Matos, 1620

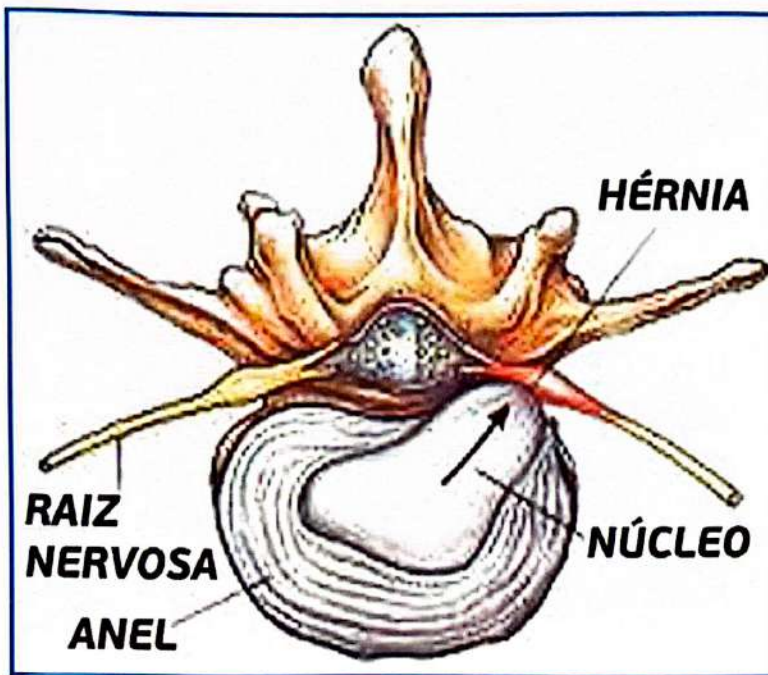
FILIAL 8: (85) 3488.4343
Av. Sen. Fernandes Távora, 1306

FILIAL 9: (85) 3270.3600
Av. Oliveira Paiva, 2960

FILIAL 10: (85) 3194.4800
Av. Mons. Salazar, 1155

ATACADO: 4009.5088
Av. Prof. Gomes de Matos, 1337

Atacado Padre Cícero tem o maior número de itens de peças da América Latina (100 mil itens).



urgia tradicional. A nucleoplastia com radiofrequência (ondas de rádio), associada a um antiinflamatório (ozônio e outros), é uma das técnicas minimamente invasivas usadas no tratamento da hérnia de disco da coluna vertebral. Fala-se minimamente invasiva, pois é uma técnica cirúrgica onde não se usa o bisturi. Essa técnica pode ser usada em várias outras patologias da coluna vertebral. Nesta exposição, nos limitaremos ao seu uso em hérnias de disco.

Estudos experimentais (SAAL-1990 – SPI-NE 15; 683-686) mostraram que quando se inicia a doença degenerativa são liberados do núcleo pulposo e do anel fibroso grandes quantidades da enzima Az phospholipase, responsável pela dor radicular. Essa enzima é responsável pela liberação de prostaglandinas, que são

mediadoras da dor. Assim, podemos dizer que na hérnia discal existe compressão e inflamação. A técnica da nucleoplastia com radiofrequência+ozônio ou outro antiinflamatório potente é simples, não tem riscos e oferece ao paciente a solução da sua dor, sem o desconforto de uma cirurgia tradicional e seus riscos.

Com o auxílio do intensificador de imagem (Rx), punciona-se o disco doente com uma agulha descartável, recoberta com Teflon, e ondas de rádio são enviadas para o seu interior. Haverá coagulação com consequente diminuição tecidual. Isso alivia a pressão sobre as estruturas nervosas e, em seguida, trata-se o componente inflamatório discal. Tudo é feito com anestesia local, mas com a presença de um anestesista na sala, que fará apenas uma analgesia.

Normalmente, os pacientes não se queixam de dor. O uso da radiofrequência começou em 1974, com os trabalhos de Shealy, e veio se desenvolvendo, principalmente depois da ressonância magnética, que nos fez entender a verdadeira fisiopatologia desta doença. A técnica é utilizada nas hérnias discais lombares, torácicas e cervicais, mas também se usa para muitas outras síndromes dolorosas.

O tratamento com uso de radiofrequência no nível de evidências científicas se situa como procedimento de alta eficácia e com relação efetiva de custo-benefício (Bogduk, N - Pain Med 1.25-34 – 2000). Um estudo comparativo demonstrou que o método com radiofrequência se enquadra em um dos melhores tratamentos de dor na coluna vertebral (Dreyfuss, P. Spine 25; 1270-1277 – 2000). Vários trabalhos mostram que o método com radiofrequência é muito superior ao tratamento conservador. Concluindo usamos duas técnicas juntas para tratar a hérnia discal. Uma diminui o tamanho do disco e a outra bloqueia as alterações inflamatórias discais e peridisciais. A hérnia discal é formada por um componente compressivo e outro inflamatório, podendo um predominar sobre o outro. Quando predomina o fator inflamatório o resultado é fantástico. Ao final prescrevemos tratamento fisioterápico para fortalecer a musculatura. A fisioterapia não cura hérnia de disco. Ela faz parte do tratamento global.



Centro do
Joelho

- Dr. João Bosco Nogueira
- Dr. Leonardo Heráclio
- Dr. Marcelo Cortez

www.centrodojoelho.com.br

Centro do Joelho - Clínica Wellness Center
Rua Joaquim Nabuco, 2577, Dionísio Torres • Fone: (85) 9933.2000 • 3133.8700

F.S. ROCHA
Pescados e Mariscos

SECRETARIA DA PESCA E AQUICULTURA
CEARÁ
INSPECIONADO
615
S.I.E.
COREC/SPA

TELE ENTREGA: (85) 3257.6916 - 3247.2924
Rua Antônio Furtado, 1010 - Dionísio Torres
www.fsrochapescados.com.br

Varejo e Atacado
Aceitamos todos os cartões:

MasterCard VISA REDE SHOP VISA Electron
Hipercard

O São Luiz tem uma receita de saúde e bem-estar que faz sucesso há 40 anos: produtos sempre novinhos e da melhor qualidade para você.

Super Mercadinhos
São Luiz
Me acostumei com você

Pizzaria Doro
Pizza feita no forno a lenha!

Promoção de Segunda à Quinta (exceto feriado)
Pizza por R\$ 15,00
(DINHEIRO OU DÉBITO)
AS BORDAS DESTAS PIZZAS SÃO GRÁTIS

A legítima pizza paulista.

ALHO, ATUM I, BACON, BACON II, BAIANA, BOLOMESA, CALABRESA I, CALABRESA II, CHOCOLATE, FRANGO COM CHEDAR, FRANGO COM REQUEIJÃO, GALETO I, LOMBO I, MARGUERITA, MISTA, MUSSARELA, NAPOLITANA, PORTUGUESA, QUEIJO QUALHO, FRANGO COM BACON, TRÊS QUEIJS II.

www.doropizzaria.com.br

Funcionamos todos os dias, inclusive feriados das 16h até 00h.
LIGUE E PEÇA SUA PIZZA - TELE-ENTREGA
3252.2195 • 3211.1911 • 8656.9355 • 9610.7707
Rua Pereira Filgueiras, 564 - Centro



Doença de Paget óssea



Dr. Márcio Braga
Professor do Curso de Medicina da Unifor e Radiologista da Clínica Trajano Almeida

A doença de Paget é uma comum afecção osteometabólica focal e progressiva da remodelação óssea, caracterizada por aumento tanto da reabsorção osteoclástica, quanto da formação óssea secundária, gerando um desorganizado e frágil mosaico de osso lamelar susceptível a deformidades e fraturas.

Caracteriza-se por anormalidades em todas as fases da remodelação óssea, decorrente de hiperatividade osteoclástica e osteoblástica. Essa enfermidade afeta mais os ossos do esqueleto axial, sendo a pelve acometida em cerca de 70% a 90% dos casos, e a coluna em 53%. Muitas vezes, no entanto, a doença é assintomática e seu diagnóstico é feito por achados radiológicos em estudos realizados por outros motivos.

A forma poliostótica pode ocorrer em até 66% dos casos em

geral, e em até 35-50% dos acometidos da coluna vertebral. Atualmente a doença de Paget óssea é descrita ainda como a segunda patologia osteometabólica mais prevalente no mundo, depois da osteoporose.

O sintoma mais frequente constitui dor articular ou óssea, com prevalência em torno de 50% dos casos. A dor óssea na doença de Paget é explicada por lesão periosteal, microfaturas, fraturas patológicas, artrite, acometimento invertebral, espondilolise ou espondilolistese.

As radiografias dos ossos dos locais suspeitos apresentam as seguintes alterações: osteoesclerose, osteólise e áreas de expansão óssea. A tomografia computadorizada melhor evidencia a perda do trabeculado ósseo normal, também com as áreas de esclerose, lise e expansão localizadas.

A cintilografia com Tc-99m

possui alta sensibilidade para achados de remodelação óssea, com intensa imagem de captação do radiofármaco nos ossos afetados, podendo ser evidenciadas imagens sugestivas de doenças antes mesmo dos sintomas. A RNM tem sua indicação no estudo de diagnósticos diferenciais, como malignidade, e na avaliação de infiltração medular nas formas vertebrais da doença. A biópsia óssea é útil para confirmação diagnóstica quando houver dúvidas quanto à apresentação das lesões,, assim como naqueles pacientes que apresentam alto risco para neoplasias associadas, seja elas de sítio ósseo primário ou metastático na coluna vertebral.

A transformação neoplástica das lesões, apesar de rara (ocorre em apenas 0,7% dos casos da coluna vertebral) pode complicar a doença de Paget, tornando a biópsia óssea fundamental nesta diferenciação.

A doença de Paget é um importante diagnóstico diferencial das dores ósseas que acometem ou não a coluna vertebral. Enfatizamos a necessidade de atenção especial que devem ser dadas aos pacientes masculinos e idosos com dor lombar e na articulação coxo-femoral, dado o risco potencial de neoplasias associadas neste grupo de pacientes. Estudo complementar detalhado deve ser feito com intuito não só diagnóstico, como também para descartar malignidade associada.



Figura A
Tomografia computadorizada: Doença de Paget sacral importante acentuação do trabeculado ósseo grosseiro medular de aspecto esclerótico no sacro e osso ílaco direito adjacente à articulação sacro-ílica.

Figura B
Ressonância Magnética: Doença de Paget sacral.

Aqui tem dotz



Não se mede o valor de uma empresa de saúde simplesmente em números. É pensando nisso que a Unimed Fortaleza investe tanto no relacionamento, na segurança e no bem-estar de cada cliente. Há 35 anos, a nossa vida é trabalhar para a sua ser cada vez melhor.



Sua saúde em primeiro plano.

0800 275 1919

www.unimedfortaleza.com.br

ANS - nº 31.714-4

[/unimedfortaleza](https://www.youtube.com/unimedfortaleza) [/unimedfortaleza](https://twitter.com/unimedfortaleza) [/unimedfortaleza](https://www.facebook.com/unimedfortaleza)

Fábrica



Av. Parque Leste, 555
Distrito Industrial - Maracanaú - CE
Tel: (85) 3371-9600
www.inelsa.com.br

Loja da Fábrica



Av. Bezerra de Menezes, 306
Farias Brito, Fortaleza - CE
Tel: (85) 3046-0402

Há 47 ANOS trabalhamos para levar energia aos empreendimentos e lares cearenses.

Nossos produtos são referência de qualidade e segurança.

Quase meio século de dedicação trabalho árduo e competência.



TRABALHANDO COM ENERGIA



Serviço Social vai aos leitos

A visita da assistente social ao paciente no leito vislumbra ver o seu lado social. O clínico, seu médico já o faz. O Serviço Social verifica, nos contatos com os que estão internados o que tem por trás da sua questão clínica e, na medida do possível, procura confortá-lo.

A assistente social Patrícia de Araújo Alves, há dois anos na Santa Casa, desenvolve uma rotina de visitas aos leitos e tem um contato olho a olho com o doente. Quais os parentes que estão a esperá-lo lá fora? O que fará após a recuperação? Quais são suas perspectivas de vida?

Na sua opinião, é nessa visita que o paciente se sente confortado. É nesse momento que, não raro, o enfermo diz que não tem ninguém fora da Santa Casa. Na sua maioria são os excluídos da sociedade que não terão sequer para onde ir após a alta hospitalar.

Aliás, a Dra. Patrícia diz que alguns internos chegam a rejeitar tanto a medicação prescrita pelo médico como a alimentação que lhe é oferecida. São as pesso-

as que não têm qualquer interesse pela vida e se estão no leito é porque foram trazidas tal estado de debilidade que não tiveram como recusar o internamento.

Na opinião de Patrícia Alves, o nível de desinteresse pela vida de algumas pessoas chega a ponto de não ter sequer acompanhante. O Serviço Social da Santa Casa vive um drama quando uma dessas pessoas morre e não existe ninguém para ser comunicado do óbito.

Mas o Serviço Social insiste em estar sempre próximo dos pacientes, de saber dos seus anseios e angústias e os orienta dentro das suas realidades. Alguns deles, por exemplo, não sabem sequer que têm direito de pleitear benefícios financeiros da Previdência Social.

Uma parte da clientela da Santa Casa de Fortaleza é reincidente, isto é, já foi hospitalizada outras ve-

zes, com problemas múltiplos, que vão da queda de pressão arterial ao pré diabético. Moradores de rua que, não fossem os cuidados recebidos na Santa Casa há muito teriam deixado de existir.

A Dra. Patrícia de Araújo Alves desenvolve suas atividades na Santa Casa em regime de tempo integral. Fica extremamente feliz por levar sua ajuda, principalmente àqueles que padecem e não têm parentes para ajudar a minimizar o seu sofrimento.



Patrícia de Araújo Alves
Assistente Social



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



TRATAMENTO DAS DORES DA COLUNA VERTEBRAL

Hernia discal cervical, torácica e lombar

Sem a necessidade da cirurgia convencional

Usando radiofrequência, ozônio e spinejet (jato d'água)

Dr. Otaviano Araripe

CRM - 1713

Neurocirurgião e cirurgião de coluna

Cel.: 9981.3531

Rua Pereira Filgueiras, 1805 - Aldeota

3244.3838 | 3224.9600 | 3087.2909

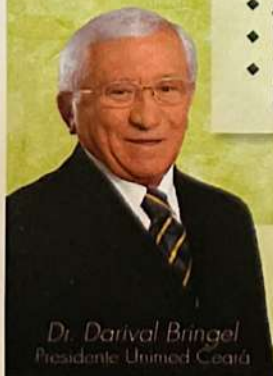
Sistema Estadual Unimed do Ceará

A Unimed Ceará tem uma gestão focada em resultados e valor humano. Busca reduzir custos e padronizar processos para ampliar a capacidade de investimentos, fortalecer a unidade política e inovar em tecnologia. Tudo isso para melhorar o atendimento aos seus clientes.

O Sistema Estadual Unimed Ceará tem um modelo diferenciado de funcionamento, contando com as Unimed Operadoras (Unimed Ceará, Unimed Cariri, Unimed Sobral, Unimed Crateús) e com Unimed Prestadoras de Saúde (Unimed Abolição, Aracati, Centro-sul do Ceará, Nordeste do Ceará, Sertão do Ceará e Vale do Jaguaribe).

Projetos Especiais da Unimed Ceará:

- ◆ Aquisição de um hospital em Limoeiro do Norte
- ◆ Policlínica Unimed Vale do Jaguaribe e de Aracati
- ◆ Pronto-atendimento Unimed Centro Sul do Ceará, Unimed Cariri, Unimed Crateús
- ◆ Projeto Viva a Vida, em Quixeramobim
- ◆ Projeto Unisol, em Itapipoca
- ◆ Telemedicina e Registro Eletrônico em Saúde
- ◆ Expansão da Policlínica no Pecém



Dr. Darival Bingel
Presidente Unimed Ceará

"O modelo de gestão da Unimed Ceará é inovador, disponibiliza uma rede de serviços próprios e propicia uma medicina de excelência, resolubilidade médica e facilidade de acesso."



www.unimedceara.com.br
(85) 3453-7777



Vale a pena, sim, este aprendizado



Camila Pontes Bessa Campêlo, aluna do 9º semestre da Unifor

Um a amiga me ligou aflita quanto ao estágio que acabara de ser chamada para iniciar. Estava em dúvida se

valeria a pena, pois no início os plantões são diurnos, duas vezes na semana e nesse horário temos aula. Ela estava preocupada se isso comprometeria, em algum momento, a sua graduação por excesso de faltas.

Essa ligação não foi surpresa, pois estava exatamente nesse dilema no início do estágio: a expectativa de poder por em prática os conhecimentos aprendidos na faculdade e o medo de não conseguir um horário compatível. Entretanto, superada essa fase, olho pra trás e respondo a minha amiga ao telefone:

“- Vale à pena. Foi meu melhor estágio até agora. A cada paciente pude contar com um médico plantonista para discutir e me ensinar o melhor que podíamos fazer por eles. Na Santa Casa o estagiário pode fazer a diferença, e lá é onde eu me sinto mais médica”.

A Santa Casa acolhe o paciente que ninguém mais quer acolher, o paciente terminal, oncológico, com muitas comorbidades, moradores de rua, usuários de drogas, etc. Tudo isso com os desafios de uma instituição filantrópica. Cuidar dessas pessoas me fez mais humana.

Formando urologistas com qualidade

Dr. Carlos Kleber Diniz Carneiro, residente do 3º ano de urologia

A urologia é a especialidade cirúrgica que trata das patologias das vias urinárias como rins, bexiga, próstata e cálculos urinários (“pedra nos rins”), entre outras. Para sua formação deve cumprir-se pré-requisito em cirurgia geral com duração de dois anos. A residência de urologia é uma forma de pós-graduação na qual o médico, já cirurgião geral, cursa programa de treinamento com duração de três anos, sob tutoria de preceptores experientes na especialidade, a fim de torná-lo capacitado para cuidar dos pacientes urológicos de maneira completa e específica. É na residência que o cirurgião desenvolve habilidades nos ambulatorios e enfermarias examinando e diagnosticando pacientes que receberão tratamento específico, que pode ser clínico (medicação) ou cirúrgico; e quando cirúrgico auxilia e reali-

za procedimentos com supervisão adequada.

O Serviço de Urologia da Santa Casa já possui programa de residência há alguns anos, conta com corpo clínico de 12 urologistas e seis residentes, sendo duas vagas por ano. Dispõe de 32 leitos de internação e aparelhagem moderna necessária aos exames essenciais para a prática urológica como cistoscopias, estudos urodinâmicos e biópsia prostática guiada por ultrassom. Realizamos em média 600 consultas ambulatoriais e em torno de 100 cirurgias por mês.

O serviço experimentou grandes avanços recentes, com aquisição de equipamentos modernos, tais como torre de videolaparoscopia FullHD e aquisição de material para realização de cirurgia percutânea, permitindo um aprimoramento e refinamento no programa de treinamento constante em terapias minimamente



invasivas para as mais diversas patologias. Ressalta-se a realização de laparoscopia avançada, cirurgia percutânea, alguns cursos como o de ureterosopia flexível com laser, vaporização prostática com plasma, promonto-fixação laparoscópica e em breve a aquisição de aparelhagem para litotripsia extra-corporea.

Com todo esse avanço concluo que o serviço de urologia da Santa Casa encontra-se apto para formação de excelência do residente com melhorias no atendimento prestado à sociedade.

Corpo Clínico: Alexandre Sabóia, André Fuentes, Hidelbrando Mota, Ivon Teixeira, Marcelo Pitta, Martins Neto, Raimundo Agostinho, Rommel Prata, Rômulo Farias, Ulisses Albuquerque, Rômulo Silveira – supervisor da residência e Ricardo Libório – chefe do serviço.

Residentes: Carlos Kleber Diniz (R3), Marcelo Carvalho (R3), Geraldo Munguba (R2), Rafael Guimarães (R2), Felipe Simão (R1) e Raimundo Luiz Neto (R1)



Incluí mais valor ao meu aprendizado

Aline dos Santos Rocha, aluna do 8º semestre da Faculdade Vale do Jaguaribe

O estágio na Santa Casa da Misericórdia foi de grande importância para a minha formação profissional como enfermeira. Eu pude adquirir uma experiência inesquecível para o meu futuro. Ensinou-me o caminho da aptidão para melhor desempenhar minhas funções com muita responsabilidade, ética, espírito de liderança, capacidade de comunicação e tomada de decisões, aspectos importante para meu cotidiano, agora e depois, como enfermeira.

Aprendi, na prática, a desenvolver técnicas diversas, além de ações de aproximação maior com cliente e com sua família também. Com os meus preceptores e as equipes da Santa Casa aprendi que o cliente é a pessoa mais importante em todo o hospital. Visitar enfermos, escutar os seus problemas e analisar as suas doenças foi muito enriquecedor para o meu aprendizado.

Estágio que enriquece o meu futuro

Liz Coe Gurgel Lima Pinto, aluna do 8º Período da Faculdade Vale do Jaguaribe



O estágio é de suma importância no processo de formação profissional e pessoal do aluno de enfermagem. O que realizei na Santa Casa tem significativa influência no desenvolvimento de habilidades, técnicas e atitudes. Permitiu-me uma integração gradual e sólida na minha futura profissão, e ainda a percepção da realidade de enfermagem.

Aqui desenvolvi a prática de lidar com as pessoas, ajudá-las e estar presente no momento certo. É durante este momento que testamos nossa competência e a capacidade de ter respostas frente às situações que a teoria não abrange. É através da prática que a teoria se consolida.

A Santa Casa de me propiciou boa aprendizagem profissional. Lidei com situações do cotidiano e experimentei várias formas de atuação e acontecimentos relacionados à enfermagem.

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



**Remanso
Hotel de Serra**

INFORMAÇÕES E RESERVAS

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

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



Residência médica, a realidade dos livros

Dra. Lívia Augusto Borges Olinda
Médica residente
2º. ano de Cirurgia Geral

A Santa Casa são os livros traduzidos em realidade, onde se respira aprendizado, tanto para medicina como para a vida. Minha paixão pela “Santinha” é declarada. Aqui possui um clima diferente e acredito que isto faz todas as dificuldades serem superadas.

Tem um centro cirúrgico com uma equipe muito competente e super alto astral, fazendo o trabalho fluir com prazer. Nas enfermarias, profissionais atenciosos dão o melhor de si em prol dos pacientes, que retribuem sempre com muita gratidão.

Local onde a hierarquia é exercida com respeito, os professores pegam na mão e com extrema dedicação passam seus conhecimentos e experiências para os residentes. A transformação da Santa Casa em hospital escola veio a somar, trazendo tecnologia, atualizações e aperfeiçoando nossos mestres.

A afeição pelo conhecimento que nós residentes temos, aliado a esse ambiente de trabalho propício resulta numa melhor qualidade assistencial aos pacientes sempre em busca do mais atual e moderno tratamento. Como, por exemplo, o aumento significativo ano após ano de pacientes tratados com vídeo cirurgia.

Ter esses profissionais como exemplos é de uma grande importância na prática cirúrgica, garante uma formação diferenciada. Quanto ao sucesso, é questão de tempo. Nas cirurgias fora da Santa Casa, os elogios já estão sendo constantes em relação a habilidades cirúrgicas, nos dando uma satisfação e o reconhecimento de todo um trabalho. A Santa Casa planta sementes em cada um de nós e quem colhe os frutos é a população.

Experiência para aprender muito mais

**Maria Eugênia de Camargo Julio, aluna
do 8º semestre da UFC**

Durante o estágio na clínica médica da Santa Casa, eu tive o prazer de descobrir que ser estagiária significa muito mais que acumular um certificado para enriquecer meu currículo e bem mais do que fazer admissões e atender intercorrências. Significa aprender a prática médica, com todos os medos, os anseios e a responsabilidade que esse fato gera, além de ter a oportunidade de acompanhar os pacientes dia-a-dia, ver sua evolução e aprender o que ele e toda a equipe da Santa Casa tem a ensinar.



Esta é, certamente, uma experiência única de aprimorar conhecimentos e de desenvolver habilidades. Só tenho a agradecer a toda equipe da Santa Casa que me acolhe. Estagiar neste espaço é enriquecer minha formação. Uma experiência marcante que muito me ajudará no futuro, quando eu estiver atuando de fato na profissão que escolhi.



Solidade é e será sempre a Santa Casa

Faz um quarto de século que Solidade está na Santa Casa. Chegou como atendente pelas mãos do médico Mota Pontes, que conhecia bem o seu trabalho na Casa de Saúde São Raimundo. Não demorou muito no atendimento, pois seu coração dizia que ela deveria atuar como auxiliar de enfermagem. Maria da Solidade Aragão Gadelha – este é o seu nome – fez o curso profissionalizante e, aprovada, ganhou a primeira vaga que apareceu. Foi designada para trabalhar no Centro Cirúrgico. Não demorou e sentiu necessidade de aprimorar conhecimentos específicos

na área. Foi quando surgiu a oportunidade de realizar um curso técnico. Procurou conciliar trabalho com estudo e se deu bem. Há oito anos atua no Serviço de Pequenas Cirurgias. Está do jeito que gosto, pois todos os dias tem o que fazer. Monta as cirurgias, faz marcações, prepara o instrumental a ser realizado pelo médico e o ajuda no que é possível. Granjeou a admiração e o respeito dos médicos que com ela trabalham, dentre os quais os Drs. Carlos Sá, Lázaro, Gleydson, Osvaldo, Lauriene, Ricardo Aguiar e Arlindo. E vez por outra ainda retorna ao Centro



Cirúrgico quando há carência de técnico.

Tem dois filhos: Ricardo e Raquel, os amores de sua vida. Sobre o futuro? À Deus pertence.

COBRANÇA CDL

MAIS FACILIDADE E SEGURANÇA PARA SUA EMPRESA.

Recuperação de crédito com maior economia, eficiência e qualidade. E agora com mais um benefício exclusivo para os associados da CDL: protesto de títulos sem custos cartoriais e de distribuição.



VEJA TUDO QUE A CDL DE FORTALEZA OFERECE PARA A SUA EMPRESA.



Rua 25 de Março, Nº 882 - Centro
Fortaleza-CE / CEP: 60.060-120
(85) 3464.5534 - cobranca@cdlfor.com.br





Regina mostra a exatidão das suas contas

Regina Célia Carvalho vive a Santa Casa 24 horas por dia. Como coordenadora dos serviços de contas médicas discute a todo instante com os burocratas dos organismos do SUS, para lhes mostrar a exatidão das contas que apresenta dos serviços prestados por esta instituição à comunidade carente. É obrigada a acompanhar as corriqueiras alterações que o governo promove no âmbito do SUS. Que muda constantemente os critérios de pagamento. Aos poucos Regina vai se acostumando a tantas alterações de humor em Brasília. Desenvolve um bom

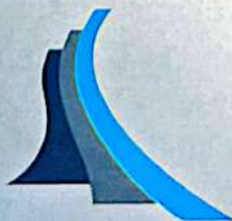
trabalho, está sempre preocupada com os relatórios que faz. Qualquer falha, por menor que seja, é motivo para que as contas sejam rejeitadas. Regina está na Misericórdia desde 1990. Entrou por intercessão da enfermeira Graça Guimarães, que já trabalhava com sua mãe, a abnegada Thais. Antes da coordenadoria de contas médicas, Regina teve passagens na Emergência e, posteriormente, no setor de internamento. Prima pelo zelo e pela seriedade em tudo o que faz. Vive em função da filha Nicole, 18 anos de idade, e o amor maior de sua vida.



**UNIR PESSOAS. LUTAR PELA VIDA.
MOBILIZAR FORÇAS. CONSTRUIR UM
FUTURO MELHOR. NÃO DESISTIR DIANTE
DA DIFICULDADE. SONHAR.**

O que motiva a atuação da Santa Casa é para nós lição e inspiração. Compartilhamos dos mesmos valores e sonhos, e neste momento tão especial não poderíamos deixar de nos fazer presentes.

Uma homenagem do Sinduscon-CE aos 150 anos da Santa Casa de Misericórdia.



Sinduscon CE

www.sinduscon-ce.org.br




O SESI CUIDA DA SAÚDE DO TRABALHADOR DA INDÚSTRIA



Promover a qualidade de vida e prevenir doenças faz a indústria cearense crescer cada vez mais. As unidades do Sesi no Ceará oferecem serviços de Saúde e Segurança no Trabalho (SST), como forma de gerar mais saúde, evitar riscos de doenças e acidentes e proporcionar ambientes de trabalho seguros e saudáveis.

O Sesi torna a indústria mais produtiva quando cuida da saúde e da qualidade de vida do trabalhador.

www.sesi-ce.org.br

 Sistema **FIEC**

Point 2011
Visite
novo
site
R\$ 0,00



Point Suture do Brasil Indústria de Fios Cirúrgicos LTDA
Rua Moacir, 435 - Barra do Ceará - Fortaleza - CE - Brasil
Fones: 0800 970 1233 | +55 85 3211.2700 | Fax +55 85 3485.1587
e-mail: contato@pointssuture.com.br
www.pointssuture.com.br



Para cuidar de você a gente se planejou



MULTICLIN



Centro Cirúrgico Sala 1



Centro Cirúrgico Sala 2



Sala de Recuperação Pós Anestésica



Posto de Enfermagem

Moderno Centro Cirúrgico
Com sistema de pressão positiva e
filtragem do ar ambiente, o que
diminui o risco de infecção hospitalar.

Nossos Serviços

- Consultórios Multiespecialidades
- Laboratório
- Centro de Imunização
- Centro de Reprodução Humana
- Clinica de Imagem
- Coleta de Sangue de Cordão Umbilical (células tronco)
- Unidade de Vídeo-Histeroscopia Diagnóstica e Cirúrgica
- Hospital Dia



Responsável Técnico.
Dr. Fernando Aguiar - CRM 3648

(85) 3031.3551

Rua Coronel Alves
Teixeira, 1930
Dionísio Torres