



Revista da

Santa Casa

Ano XIII | Nº 42 | Abril 2013

www.revistadasantacasa.com.br

Como prevenir
o Infarto e
**VIVER
MAIS**



Estou ficando gripada. Devo começar a tomar antibiótico e vitamina C?

Santa Casa volta a realizar cirurgias ortopédicas de alta complexidade



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.



A Santa Casa e a sociedade

Com muito trabalho, dedicação, perseverança e amor, chegamos a quadragésima segunda edição da Revista da Santa Casa. Temos mostrado, de corpo inteiro, a maior instituição hospitalar deste Estado. Apresentamos o cotidiano de uma Santa Casa, verdadeira fortaleza, resistindo às intempéries e crescendo, apesar de tudo.

Revista voltada para a saúde no Ceará. Entrevistas com renomados ícones da medicina e artigos compõem nossas edições. Extrapolamos os muros da Irmandade para mostrar as conquistas da saúde pública num Estado tão carente de atendimento.

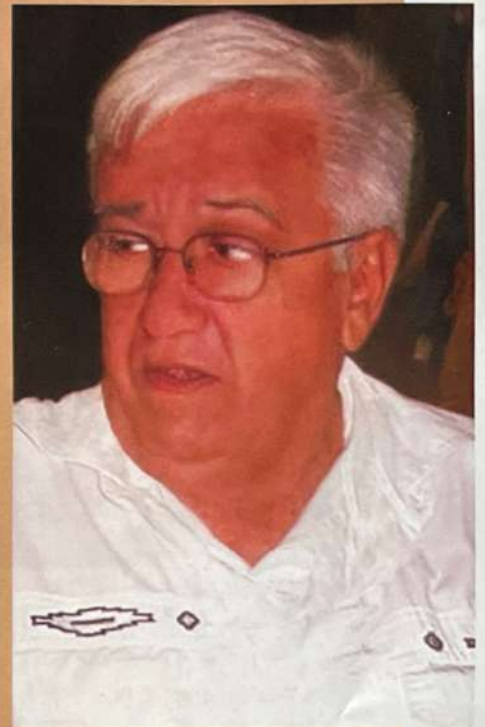
Sempre inovando, a publicação apresenta temas de interesse da saúde de um modo geral, e a evolução da Santa Casa e sua importância para a sociedade cearense.

A revista é o elo maior entre a querida instituição caritativa e o público classe A, como médicos, empresários, construtores, industriais, administradores, profissionais liberais, formadores de opinião. Sem dúvida um universo com grande poder de decisão.

Esta publicação tem se notabilizado por divulgar feitos notáveis de uma casa realmente santa, sempre pronta para abrigar enfermos, com quase a totalidade de seus pacientes oriundos do SUS. A Santinha, assim carinhosamente chamada, é a porta aberta para acolher os desvalidos. Trata a todos indistintamente e luta tenazmente pela recuperação dos que a procuram. E para outros Estados, mostramos que o Ceará tem um centro hospitalar de primeira grandeza.

As parcerias com instituições públicas e privadas têm sido fundamentais para a manutenção desta publicação. Sem tais parcerias jamais teríamos atingido bons níveis de crescimento. Eis, pois, uma publicação para ler e reler.

Editorial

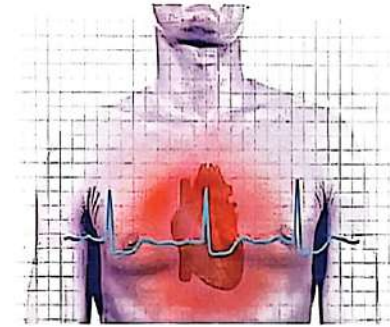


*"A Santinha,
trata a todos
indistintamente
e luta
tenazmente
pela recuperação
dos que a
procuram."*

*Luciano de Paiva,
Editor*



SUMÁRIO



O Controle de Infecção na Santa Casa 7
 Ocupação da Médica I atinge 89% em março 8
 Cada interno do São Vicente recebe 2000 calorias por dia 12

Os problemas da Coluna Feminina 14
 Infarto do Miocárdio 16

Cirurgia plástica das mamas 18
 Pacientes aguardam em casa o chamado para cirurgia 21

Reminiscências - Dr. Paulo Ernesto 22
 DISH como causa de disfagia 24

Gota tofácea lombar 26
 Medicina de Emergência 28

Ouvidoria - Grau de Satisfação 30
 Grupo cuida de quem cuida dos pacientes 32

Projeto Cegonha, o apoio da Santa Casa às gestantes 33
 Prevenção é a Melhor Solução 34

Estimulação Magnética Transcraniana 38
 Santa Casa em simpósio na Flórida 41

Vacinação é para toda idade 42
 Dr. Gothardo Lima 44

A complexidade de um centro cirúrgico que não pára nunca 46
 Ácido úrico, controle e Necessidades 48

Estou ficando gripado 51
 Professor Teodoro 54

Santa Casa volta a realizar cirurgias ortopédicas de alta complexidade 56
 Pathus instala central de coleta na Santa Casa 58

Pensamento mágico 60
 Depoimentos 62

Homenagem 64



Cursos e
Especializações
Técnicas

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



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



HOSPITAL REGIONAL NORTE



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:



DIVISÃO DE INFUSÃO E NUTRIÇÃO - DISTRIBUIDOR:



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



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 Cameiro – 2ª Secretária
Fisiot. Ana Valéria Chaves Lucena de Farias - Tesoureira

Provedoria

LUIZ GONZAGA NOGUEIRA MARQUES | PROVIDOR
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 DO HOSPITAL 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.revistasantacasa.com.br

E-mail: santacasa@secrel.com.br

revistasantacasa@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 01 (85) 8847.6151 - TIM (85) 9625.0809

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.



CIRURGIA PLÁSTICA

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	

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



O Controle de Infecção na Santa Casa

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem como função a prevenção e o controle das infecções hospitalares, através de vigilância epidemiológica, da educação permanente, da supervisão sistemática de processos e procedimentos e do uso racional de antimicrobianos por meio de gestão participativa.

Em 2012, em conjunto com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, foram padronizados os medicamentos do hospital e criada a ficha de antimicrobianos, para facilitar e unificar a prescrição médica.

No final de agosto de 2012 combatemos surto de bactérias multirresistentes na UTI. Após 02 semanas de educação continuada dos profissionais, utilização de precauções de isolamento e culturas de vigilância, o surto foi contido e a UTI liberada.

A educação continuada foi desenvolvida em 2012 com a colaboração de diversos setores do hospital, gerando documentos e normas para os serviços, além disso foram realizadas visitas técnicas em vários setores, resultando em melhorias e adequações de acordo com a legislação vigente.

Para a notificação das infecções hospitalares utilizamos a Densidade de Incidência (DI) que se trata de uma probabilidade relativa ao tempo de exposição. A DI geral teve uma média de 2,37, ficando abaixo do limite exigido pelo Ministério da Saúde.

Os sítios de maior incidência de infecção são: a respiratória, seguida da sanguínea e da cirúrgica em terceiro lugar. O setor com maior incidência de infecções é a UTI, que possui pacientes com dispositivos invasivos e em estado crítico; em seguida aparecem a Clínica Médica I composta de pacientes com maior permanência e maior potencial investigativo e a José Frota composta de pacientes cirúrgicos. Esses fatores justificam o índice aumentado de infecções nessas clínicas.

Os germes mais prevalentes são *Acinetobacter* e *Staphylococcus* em hemocultura, *Acinetobacter* e *Pseudomonas* em aspirado traqueal e *Scherichia coli* em trato urinário. Tanto as bactérias gram positivas, como as gram negativas possuíam alto índice de resistência às quinolonas, provavelmente pelo uso abusivo no ambiente hospitalar dessa droga.

Além do papel de controlar,

prevenir e notificar as infecções hospitalares, a CCIH também acumula a Vigilância Epidemiológica das Doenças de Notificação Compulsória e as Notificações de Óbito. Em relação às doenças de notificação compulsória, as intoxicações exógenas (56%) foram as mais prevalentes, seguidas de dengue (32%) e tuberculose (6,5%).

A CCIH é composta por 01 infectologista, Dra Lia Fernandes e por 02 enfermeiros, Enf Itali Almeida e Enfa Diana Fontele. Nosso telefone é 34559147 e nosso email ccih@santacasa.net. Estamos sempre à disposição para quaisquer dúvidas.



Dra. Lia Fernandes,
coordenadora da CCIH.

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.uniodonto-ce.com.br





Ocupação da Médica I atinge 89% em março

A Santa Casa de Fortaleza teve uma média de ocupação que em março atingiu 89 por cento de sua capacidade na Clínica Médica I, a área destinada a internações gerais, especialmente, ao ensino da medicina. A Clínica Médica II, que recebe pacientes em tratamento cirúrgico ou oncológico, a média de ocupação registrou igualmente um acentuado patamar: 79 por cento, também em março.

Nas áreas de oncologia, proctologia, ortopedia, urologia,

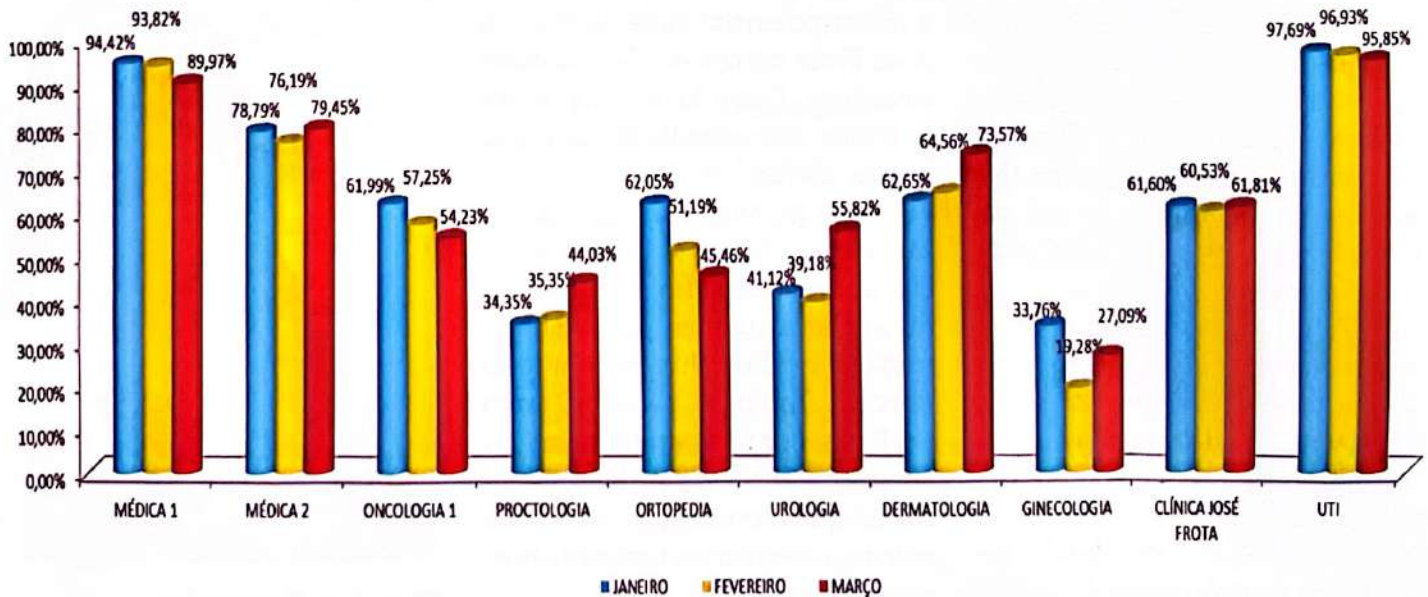
dermatologia e ginecologia e Clínica José Frota, os percentuais de ocupação foram menores, mas nem por isso fora do que se esperava. Nesses setores, nos três primeiros meses de 2013, os números não tiveram tantas alterações.

Mas de todos os setores da Santa Casa, as maiores taxas de ocupação estão sempre na Unidade de Terapia Intensiva, que registrou 95 por cento de ocupação em março, contra 96 por cento em fevereiro e 97 por cento em janeiro deste ano.



Enfermeira Danielle Fialho do Patrocínio, auditora da Santa Casa

**GRÁFICO - PERCENTUAL DE OCUPAÇÃO
JANEIRO A MARÇO DE 2013**



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 ÓSSEO • CIRURGIA ORTOGNÁTICA
CARGA IMEDIATA (sua prótese em 72h e sem abertura de retalto)

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



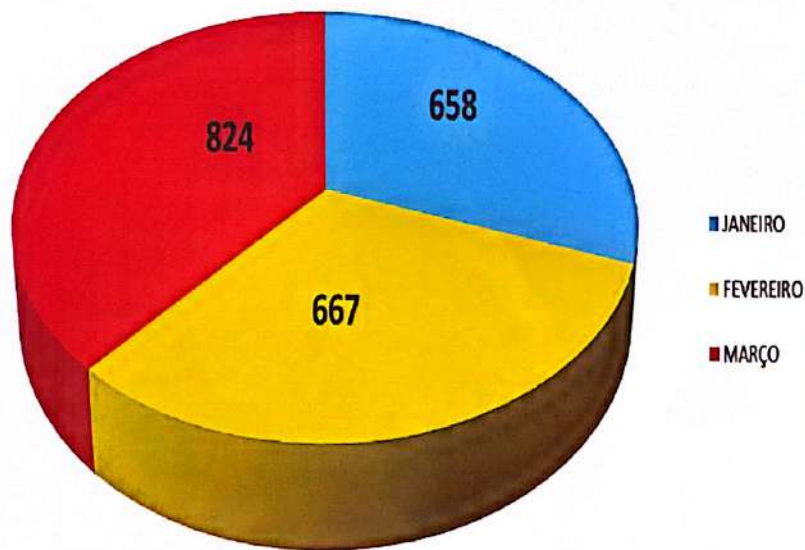
Dr. José Maria Sampalo - CRO 3166
Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais
Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais
Pós-graduação em Cirurgia Maxilofacial pela UB-ES



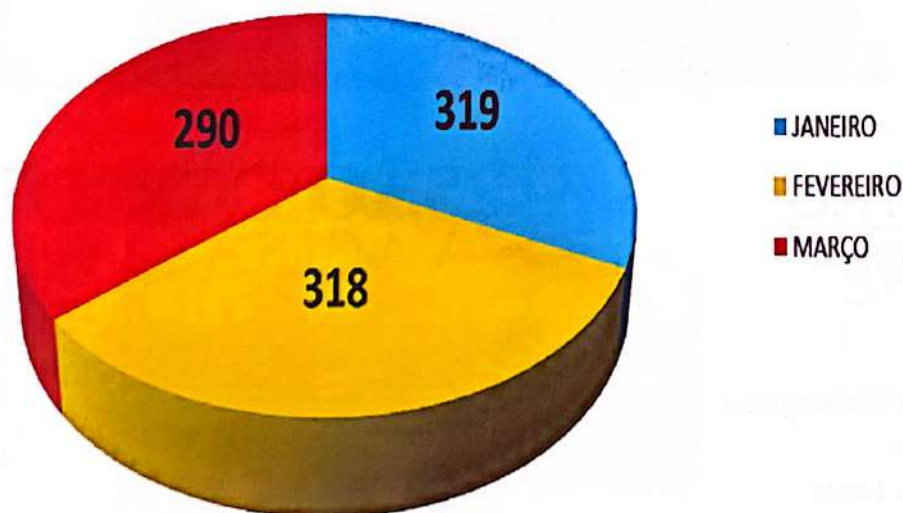
Os dados estão contabilizados praticamente em tempo real pela Auditora da Santa Casa, enfermeira Danielle Fialho do Patrocínio, que desde abril de 2012, apresenta os indicadores institucionais da Santa Casa a cada três meses. O objetivo, que está sendo atingido, é mostrar percentuais de ocupação e outros, como internações clínicas e internações cirúrgicas.

O levantamento mostra que, durante os três primeiros meses de 2013 foram realizadas 927 internações clínicas, sendo 290 em janeiro, 319 em fevereiro e 318 em março. Já as internações cirúrgicas chegaram a 2149, sendo 824 no primeiro mês, 658 no segundo e 667 no terceiro mês.

**GRÁFICO - INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS
JANEIRO A MARÇO DE 2013**



**GRÁFICO - INTERNAÇÕES CLÍNICAS
JANEIRO A MARÇO DE 2013**



O foco maior das informações desses levantamentos está no rastreamento de todas as atividades do hospital. Somente desta maneira tem-se um quadro sucinto e objetivo da atuação de cada serviço e uma melhoria contínua na qualidade do atendimento ao usuário.

DIRETOR MÉDICO
DR. JOSÉ GERARDO PIMENTEL NETO - CRM 5413



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

Especialidades:

- Angiologia
- Clinica Médica
- Cardiologia
- Cir. Cabeça e Pescoço
- Cirurgia Vascular
- Fonoaudiologia
- Gastroenterologia
- Geriatra
- Neurologia
- Otorrinolaringologia
- Proctologia
- Psicologia
- Urologia

Exames:

- Audiometria
- Colonoscopia
- Doppler Vascular
- Endoscopia Digestiva
- Eco Doppler Cardíaco
- MAPA
- Holter
- Laringoscopia
- Nasofibroscoopia
- 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

Hemodinâmica 24horas



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



Cada interno do São Vicente recebe 2000 calorias por dia

Após uma bem-sucedida graduação em nutrição pela Universidade de Fortaleza, a Dra. Erica Umbelino do Nascimento dedica agora boa parte do seu tempo a oferecer aos internos do Hospital Psiquiátrico São Vicente um cardápio variado e consistente, cerca de duas mil calorias diárias. Na verdade, a Dra. Érica está mais do que envolvida com essa unidade hospitalar, já que integra uma equipe multidisciplinar que assegura aos internos um tratamento diferenciado com vistas ao seu restabelecimento mais rápido.

Além da responsabilidade plena pela elaboração dos cardápios e acompanhamento em tempo real, Érica Umbelino faz trabalho diretamente junto aos doentes, que vão desde pesar e medir, até ao aconselhamento para reduzir ou aumentar a quantidade de alimentos que ingere cada interno.

Na sua concepção, a grande maioria dos 130 pacientes – 88 homens 42 mulheres – tem a mesma dieta. As exceções são as

pessoas que tem problemas com alteração da pressão arterial ou com glicemia elevada. No primeiro caso, deve haver considerável redução no sal dos alimentos e, no segundo, o açúcar é substituído por adoçantes artificiais.

Uma questão de ordem social, mas que não passa despercebida por Érica Umbelino – até por causa da própria doença que os mantém ali, está no desinteresse pelo sabor dos alimentos. Os internos preferem a quantidade no lugar da qualidade. Certamente por causa dos muitos medicamentos que lhes são ministrados, os doentes estão sempre famintos. Cada porção oferecida é significativa e não raro eles pedem mais. Um outro fator que segundo a nutricionista eleva a fome dos pacientes é que eles estão sempre andando nos pátios, sendo raros os que permanecem sentados ou deitados nos leitos.

São seis as refeições oferecidas diariamente aos doentes: desjejum (composto de café e pão), (mingau ou vitaminas de

frutas), almoço (arroz, feijão, carne bovina ou frango e farofa), lanche das 15 horas (suco de frutas com pão), jantar (sopa de carne com legumes ou risoto de frango ou macarronada) e uma ceia às 20 horas, que geralmente é chá com pão.

Para Érica Umbelino o acompanhamento individual dos pacientes é de suma importância durante as refeições, já que em alguns casos, em razão da própria enfermidade há falta de interesse pelos alimentos oferecidos.



Dra. Erica Umbelino
nutricionista do Hospital
São Vicente

EXAMES COM QUALIDADE E PRECISÃO A SERVIÇO DA VIDA.



PATHUS
LABORATÓRIO DE PATOLOGIA

Exame Histopatológico de rotina • Citologia em geral
Exame de Congelação • Imunoistoquímica

www.pathus.com.br

Av. Pontes Vieira, 2591 | Dionísio Torres | CEP 60.130-241 | Fone 85 3207.9393



CLÍNICA TRAJANO ALMEIDA

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Há 38 anos cuidando da sua imagem

O futuro da medicina diagnóstica chegou no Ceará.

A PRIMEIRA
3,0 TESLA
DO CEARÁ

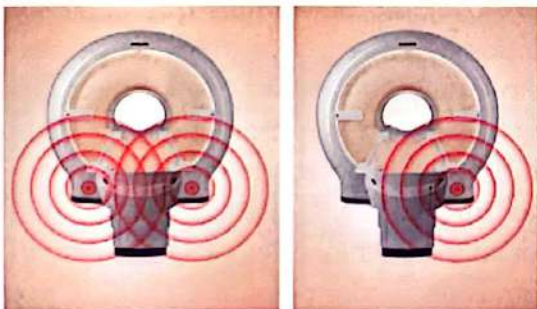
Nova **Ressonância Magnética** da Clínica Trajano Almeida:

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

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



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 às 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



A complexidade de um centro



O Centro Cirúrgico constitui uma das unidades mais complexas do hospital em razão de suas características específicas e da intensa rotatividade de procedimentos (cirúrgicos e de diagnósticos) e de pessoas. Por causa da evolução tecnológica, as cirurgias, tem exigido elevados investimentos em materiais e equipamentos, mas também existem outros procedimentos cirúrgicos que expõem os pacientes a inúmeros riscos, os quais podem ser prevenidos, controlados e monitorados para assegurar uma assistência de qualidade.

O conceito de segurança, permeou toda a sociedade e passou a ser uma exigência em todas as atividades exercidas na saúde a fim de garantir a excelência. O Século XXI é considerado o século do conhecimento. Estima-se que o conhecimento adquirido nos primeiros 50 anos será maior do que o incorporado nos últimos 500 anos. A humanidade conheceu um enorme desenvolvimento. Contudo, uma parcela considerável da população não usufrui dos benefícios obtidos com esse progresso.

A Cirurgia é um excelente exemplo deste contexto. Com uma história de pouco mais de 500 anos, que passou por um grande progresso já nos últimos 50 anos. Baseado em todo o processo de mudanças tecnológicas e humanas e

com o intuito de garantir maior produtividade, segurança dos pacientes e procedimentos bem-sucedidos, foi que Bloco Cirúrgico da Irmandade Beneficente da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, começou a implantar no mês de janeiro de 2013, o Projeto Cirurgia Segura, da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que faz parte do segundo desafio global para a segurança do paciente que é o programa Cirurgia Segura, Salva Vidas. Essa Aliança tem o objetivo de despertar a consciência profissional e o comprometimento político para uma melhor segurança na assistência à saúde e apoiar os Estados Membros no desenvolvimento de políticas públicas e na indução de boas práticas assistenciais.

O programa propõe melhorar a segurança dos cuidados cirúrgicos em todo o mundo, através da definição de um conjunto de normas que pode ser aplicado em todos os países e em todos os contextos. Esse projeto é utilizado em um check list específico para cada paciente em três momentos: antes da anestesia, com o paciente acordado, antes de iniciar o procedimento cirúrgico, e antes de retirar o paciente da sala de cirurgia e encaminhá-lo à sala de recuperação. “Precisamos responder perguntas simples, porém que mudam os resultados e minimizam riscos de complicações”.

“Assim como um piloto de aviões deve contar com a equipe de solo, a equipe de bordo e os controladores de tráfego aéreo para um voo seguro e bem sucedido, um cirurgião é um membro essencial, mas não solitário, de uma equipe responsável pela assistência ao paciente.”

Essas questões devem ser feitas em voz alta e preenchidas no check list, o enfermeiro deve checar todas essas informações, porém a responsabilidade é



**Vicente Araújo, enfermeiro
ex-chefe do Bloco Cirúrgico**

Vicente Araújo
Enfermeiro



cirúrgico que não pára nunca



de toda equipe cirúrgica.

A eficácia do Checklist é inegável: reduz em 37% as complicações perioperatórias (que ocorrem durante e depois da operação) e em 42% a mortalidade decorrente de complicações da cirurgia. Sabe-se que os riscos para lesões fazem parte do ambiente cirúrgico, pois é realizada uma variedade de procedimentos invasivos, que necessitam de inúmeros materiais específicos, para cada tipo de cirurgia, e estes, por sua vez, geralmente entram em contato com o paciente, tanto externa como internamente, quando invade suas estruturas corpóreas. Devem-se garantir, de maneira coordenada, o uso e as funções apropriadas de todos os equipamentos e acessórios, de forma que atendam à terapêutica proposta sem causar nenhum tipo de lesão.

A OMS estabeleceu uma meta até o ano de 2020 de redução das taxas de infecção do sítio cirúrgico em 25% o que implicaria em uma significativa queda da morbidade (complicações) e da mortalidade. A infecção hospitalar continua a ser um flagelo particularmente nos países em desenvolvimento. Dentre elas, a infecção urinária é a mais frequente, porém a infecção cirúrgica (incluindo a do sítio cirúrgico) é a que produz maior mortalidade, complicações e elevação do custo do tratamento.

A implementação bem

sucedida requer a adaptação da Lista de Verificação às rotinas e expectativas locais. Isto não será possível sem um comprometimento sincero dos líderes nos hospitais. Para que a Lista de Verificação tenha êxito, os chefes dos departamentos de cirurgia, anestesiologia e de enfermagem devem adotar publicamente a crença de que a segurança é uma prioridade e que o uso da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS pode ajudar a fazer disso uma realidade.

Considera-se fundamental a continuidade da avaliação e a adoção de ações positivas, sistêmicas e sistematizadas com envolvimento das equipes multiprofissionais para superação das fragilidades identificadas no âmbito hospitalar.

IRMANDADE BENEFICENTE SANTA CASA DE FORTALEZA
Check-list Cirurgia Segura

NOME: _____ CLÍNICA: _____
PRONTUÁRIO: _____ LEITO: _____ DATA: ____/____/____

Antes da indução Anestésica IDENTIFICAÇÃO	Antes de iniciar a Cirurgia CONFIRMAÇÃO	Antes do Paciente sair da Sala de Cirurgia REGISTRO
Paciente confirmou: <input type="checkbox"/> Jejum <input type="checkbox"/> Identificação do paciente <input type="checkbox"/> Local da cirurgia a ser feita <input type="checkbox"/> Procedimento a ser realizado <input type="checkbox"/> Consentimento <input type="checkbox"/> Demarcação do Sítio Cirúrgico <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Checagem do material cirúrgico <input type="checkbox"/> Checagem do material anestésico <input type="checkbox"/> Oxímetro de pulso instalado e funcionando O Paciente tem alguma alergia? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim _____ Há risco de Via Aérea difícil e/ou Broncoaspiração? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim e há equipamento disponível Há risco de perda sanguínea > 500ml (7ml/kg em crianças) <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim e há acesso venoso e planejamento para reposição	Todos os profissionais da equipe confirmam nomes e profissões Cirurgião: _____ Auxiliar: _____ Anestesiologista: _____ Enfermeiro(a): _____ Instrumentador(a): _____ Circulante: _____ <input type="checkbox"/> Cirurgião, <input type="checkbox"/> Anestesiologista e enfermagem confirmam verbalmente # Identificação do paciente # Local da cirurgia a ser feita # Procedimento a ser realizado Anotação de Eventos Críticos <input type="checkbox"/> Revisão do Cirurgião: Há passos críticos na cirurgia? _____ Qual sua duração estimada? _____ Há possíveis perdas sanguíneas? _____ <input type="checkbox"/> Revisão do Anestesiologista: Há alguma preocupação em relação ao paciente? _____ <input type="checkbox"/> Revisão da Enfermagem: Houve correta esterilização do instrumental cirúrgico/está dentro do prazo de validade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Há alguma preocupação em relação aos equipamentos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não O Antibiótico profilático foi administrado nos últimos 60 minutos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não se aplica Exames do paciente estão disponíveis? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não se aplica	Enfermagem confirma verbalmente com a Equipe <input type="checkbox"/> Nome do procedimento realizado <input type="checkbox"/> Se a contagem de compressas, instrumentos e agulhas está correta <input type="checkbox"/> Biópsias estão identificadas e com o nome do paciente <input type="checkbox"/> Se houve algum problema com equipamentos que deve ser resolvido. <input type="checkbox"/> Houve lesão ao paciente relacionada a eletrocirurgia <input type="checkbox"/> Cirurgião, Anestesiologista e enfermagem analisam os pontos mais importantes na recuperação pós-anestésica e pós-operatória do paciente. _____ Médico(a)/Carimbo _____ Enfermeiro(a)/Carimbo



Conhecido popularmente como ataque cardíaco, o infarto agudo do miocárdio se caracteriza pela ausência ou pela diminuição da circulação sanguínea no coração, que priva o músculo cardíaco (miocárdio), no local acometido, de oxigênio e de nutrientes, causando lesões importantes que podem levar até a morte de suas células, conforme o tempo de duração do evento. Com isso, o funcionamento do coração, que trabalha como uma bomba mecânica pode ser seriamente afetado.

O bloqueio ao fluxo de sangue habitualmente se deve à obstrução de uma das artérias coronárias, sobretudo em razão de um processo inflamatório associado à presença de placas de colesterol em suas paredes, a chamada aterosclerose. Na prática, o sangue fica impedido de circular tanto pelo desprendimento de um fragmento dessas placas quanto pela formação de coágulo nas artérias.

O infarto agudo do miocárdio é uma ocorrência grave, que está entre as principais causas de morte no Brasil e no mundo. No entanto, quanto antes a pessoa receba atendimento médico diante dos primeiros sintomas, maiores serão suas chances de sobrevivência.

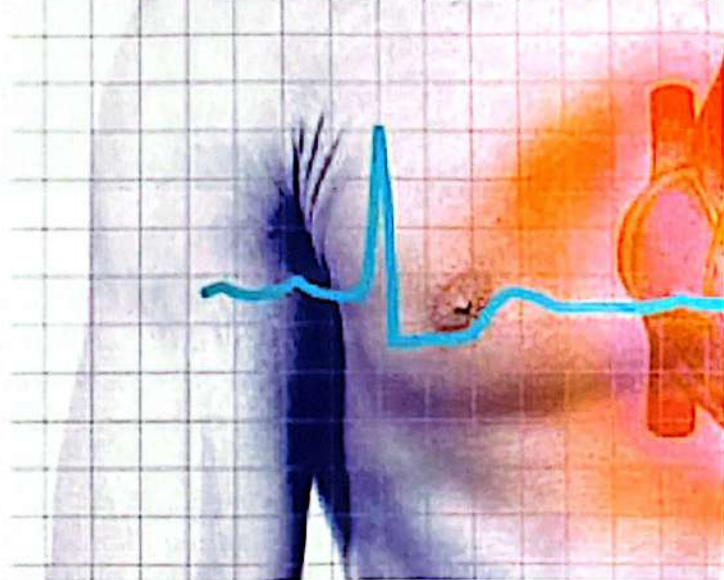
CAUSAS E SINTOMAS

O infarto tem manifestações clínicas bem específicas, como dor referida no tórax (ou peito) contínua, de forte intensidade e sensação de compressão,



Dra. Maria de Fátima Pinto Vieira, especialista em Clínica Médica e Cardiologia. Faz parte da equipe de emergência clínica da Santa Casa de Fortaleza e do corpo de profissionais médicos do Hospital do Coração (Messejana)

Info do Mic



aperto ou queimação no peito, ardor bastante semelhante à azia, dor peitoral irradiada para as mandíbulas e para os ombros e braços, mais freqüentemente do lado direito do corpo, e, por vezes, palpitações prolongadas tecnicamente chamadas de arritmias.

A pessoa pode apresentar, ainda, suor excessivo, náuseas, vômitos, tontura e desmaio, assim como ansiedade e agitação. É importante lembrar que os diabéticos apresentam menos sintomas ou nada sentem ao infartar.

O ataque do coração resulta de uma série de agressões acumuladas ao longo dos anos, como tabagismo, obesidade, diabetes, hipertensão arterial, níveis altos de colesterol, estresse, sedentarismo e outros.

Todas elas, isoladamente, constituem fatores de risco para o infarto agudo do miocárdio e apresentam



Infarto miocárdio



a probabilidade de ocorrência desse evento quando presentes em conjunto na mesma pessoa.

EXAMES E DIAGNÓSTICO

O diagnóstico do infarto é geralmente feito por um serviço de saúde de emergência, com base nos sintomas e nos resultados do eletrocardiograma que, em muitas situações, sugere a interrupção da circulação no coração, e de exames de sangue que medem o nível de enzimas resultantes da destruição das células cardíacas.

O eco cardiograma também pode ser útil, especialmente nos casos duvidosos. Uma vez confirmada a suspeita deve ser realizado o cateterismo cardíaco para investigar a extensão da lesão no miocárdio, o local da obstrução e os vasos envolvidos.

TRATAMENTO E PREVENÇÕES

Inicialmente, o tratamento visa a diminuir a lesão do miocárdio e evitar complicações fatais, o que requer a administração de medicamentos para o co-

ração trabalhar de modo mais econômico e para ajudar a restaurar a circulação sanguínea local.

Dependendo do tipo de infarto e da gravidade do entupimento, a desobstrução das artérias muitas vezes requer um procedimento mais invasivo, como a angioplastia e ou a cirurgia de revascularização do miocárdio.

Empregando as denominadas pontes de veia safena ou de artéria mamária, a intervenção cirúrgica constrói um caminho alternativo para o miocárdio ser irrigado pelo sangue. Já a angioplastia, também chamada de intervenção coronária percutânea, dilata a parte estreita da artéria doente por meio de um pequeno balão, que é levado até o local da obstrução por um cateter e ali é insuflado para promover a dilatação da artéria, onde implanta-se freqüentemente um dispositivo metálico denominado stent no local tratado com a finalidade de evitar que a obstrução retorne.

Qualquer que seja o procedimento, o tratamento prossegue com medicamentos e mudanças no estilo de vida, como equilibrar a alimentação, praticar exercícios regulares com orientação médica e parar de fumar.

A melhor maneira de evitar o infarto é reduzir a exposição aos fatores de risco como cigarro, obesidade, estresse, sedentarismo, diabetes, hipertensão e níveis elevados de colesterol.

Para completar, toda pessoa precisa visitar periodicamente o cardiologista a partir dos 40 anos e fazer os exames solicitados na consulta de rotina. Quem tem história de doença cardíaca na família deve ficar ainda mais atento aos fatores de risco, além de começar esse check-up mais cedo. A periodicidade da avaliação vai ser determinada pelo médico conforme o estado de cada pessoa.



Cirurgia plástica das mamas

A cirurgia plástica das mamas é uma das mais realizadas no âmbito dessa especialidade plástica. Um dos grandes desafios para o plástico é atingir um resultado satisfatório com o volume e a forma natural e cicatrizes aceitáveis.

Com o passar dos anos, muitas técnicas se consagraram, com cicatrizes nas mais variadas posições, sendo que desde 1970, a partir da evolução das técnicas, tornou-se possível alcançar resultados mais favoráveis, cicatrizes menores e de qualidade, além de alcançar boa forma e simetria, melhor sensibilidade e potencial para lactação. Autores brasileiros deram uma contribuição importante que até hoje são aplicadas no dia a dia do cirurgião plástico.

A paciente que procura realizar plástica das mamas, o faz por motivos diversos, entre eles o grande desconforto que afeta principalmente o sistema osteoarticular da coluna cervico-dorsal provocado pelo peso excessivo, dores nas mamas (mastodínias), e desconfortos afetivos, profissionais e esportivos.

Além da redução cirúrgica para reparar as gigantomastias, o cirurgião que se propõe a tal procedimento deverá observar alguns detalhes técnicos a seguir:

- Tamanho e forma das mamas desejadas;
- Simetria mamária;
- Mudança da base mamária;
- Boa projeção do mamilo;
- Bom enchimento do pólo superior da mama;
- Prevenção de ptose secundária;
- Correção de abaulamento lateral;
- Amamentação,
- Sensibilidade e redução das cicatrizes.

Outro motivo que gera muita insatisfação e desconforto as mulheres é a ptose mamária (queda

das mamas), pós-lactação ou não, e as hipomastias (mamas pequenas). Existem técnicas que corrigem a queda ou ptose das mamas, utilizando-se ou não a prótese de silicone, ou associando a inclusão do silicone com a técnica de mastopexia (levantamento das mamas).

A técnica de mamoplastia baseada no pedículo inferior ou superior é bastante utilizada e traz resultados satisfatórios. Para a correção das mamas pequenas ou hipomastias, pode-se utilizar somente a inclusão da prótese de silicone, quando bem indicada, alcançando também resultados que agradam muito a paciente.

A posição das cicatrizes varia dependendo da técnica, pode ser vertical, em âncora ou T invertido, periareolar, em L, no suco mamário ou na axila (vias de acesso para prótese de mama).

No que se refere à inclusão de prótese de silicone, podemos posicionar a prótese subglandular (abaixo da glândula mamária), abaixo do músculo peitoral ou abaixo da fáscia muscular.

A paciente necessita de no mínimo duas visitas pré-operatórias para que seja feita uma boa avaliação e indicação cirúrgica, além de pesquisar fatores de risco que podem resultar em alguma complicação no trans-operatório ou pós-operatório. Devem ser solicitados exames pré-operatórios de rotina e parecer médico específico, para avaliação do risco cirúrgico (cardiologista ou anestesista), além de liberação do mastologista em pacientes com fatores de risco para câncer de mama.

É importante oferecer orientação sobre o tipo de técnica utilizada, posicionamento das cicatrizes, riscos e complicações, Além de informações sobre a suspensão de medicações ou fitoterápicos que alteram a coagulação, assim como tomar medicação diária para hipertensão, hipotireoidismo etc. Tabagistas devem ser orientados a parar de fumar o quanto

NOÉLIA
Doces e Salgados



20 anos de tradição, oferecendo Sabor e Qualidade!

AS MAIS DIVERSAS VARIEDADES DE:

SALGADINHOS - DOCES - PRATOS - TORTAS DOCES
COFFEE BREAK - TORTAS SALGADAS - FRIOS - PÃES
SOBREMESAS - CHOCOLATES - BOLOS CONFEITADOS

WWW.NOELIADOCES.COM.BR

85 3491.1983 / 3491.2051



antes, pois aumenta muito o risco de complicações e alteram a qualidade da cicatriz.

Geralmente, a duração da mamoplastia é estimada entre duas e quatro horas, e o tempo de internação varia de 12 a 24 horas. O tipo de anestesia utilizada está sempre de acordo com as indicações do anestesista, podendo ser anestesia geral, local com sedação ou peridural.

Os cuidados pós-operatórios são de uma importância fundamental. Devem ser obedecidas com rigor todas recomendações médicas. Além do mais, a paciente não pode deixar de comparecer aos retornos programados para que seja feito um bom acompanhamento.

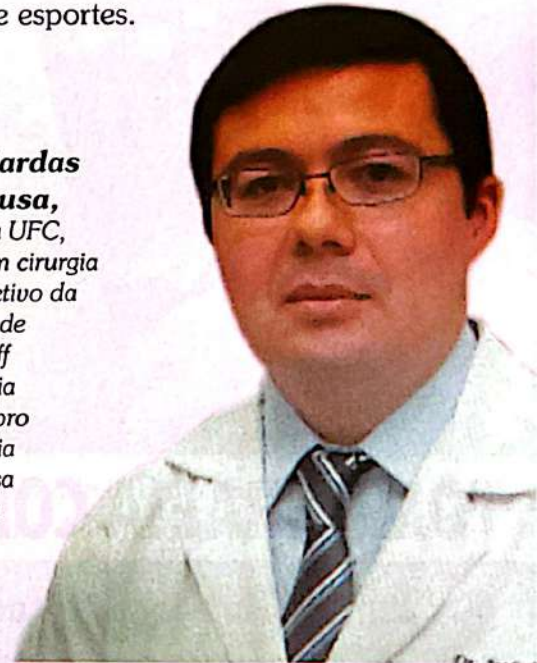
Os curativos são feitos diariamente, conforme orientação prescrita pelo médico, e a paciente usará um sutiã específico para contenção dia e noite, no mínimo por 30 dias. A retomada das atividades se dá após liberação médica progressiva.

O esporte intenso é proibido por no mínimo dois meses. Toda cicatriz suspeita de se tornar hipertrófica (vermelha, inchada) será tratada com curativos siliconados 24 horas por dia, cremes ou infiltrações à base de corticosteróides. Após seis meses, é impor-

tante tomar a precaução de realizar mamografia de controle em pacientes com risco, levando em conta a idade, história familiar e pessoal.

A cirurgia reparadora das mamas devolve às mulheres o alívio das dores na musculatura cervico-dorsal, a auto-estima e a retomada de atividades como a prática de esportes.

Dr. Francisco Jardas Sampaio de Sousa, médico formado pela UFC, com especialidade em cirurgia plástica. Membro efetivo da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Staff do Serviço de Cirurgia Plástica do IJF, membro do Serviço de Cirurgia Plástica da Santa Casa de Sobral e da Santa Casa de Fortaleza.



Aproveite a vida! Nós cuidamos da sua saúde.

Envelhecimento saudável é o papel do geriatra.



Dra. Ana Rita Lira

Saúde do idoso | Visita domiciliar.



Geriatra | CRM 10.134

Torre Saúde São Mateus

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

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



CENTRO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA



Pacientes aguardam em Casa o chamado para cirurgia

As pessoas que procuram a Santa Casa para serem submetidas a cirurgias contam agora com um forte aliado, a central de laudos. A partir do momento em que os doentes passam por uma bateria de exames e que o procedimento cirúrgico for indicado eles aguardam nas suas respectivas residências a chamada para a cirurgia.

Cirurgia com hora e dia marcados? Mais ou menos isso. A Santa Casa não quer ser responsabilizada por cirurgia não concretizada e nem por várias viagens do doente até o hospital para saber para quando está programado o ato cirúrgico ao qual vai ser submetido.

Indicada a operação e após dar entrada da documentação necessária, os doentes ficam no domicílio até o chamado. Se não estiverem em casa, a Central de Laudos os procurará e certamente os achará, em tempo hábil para que ele se apresente ao hospital.

Segundo Marcela Siqueira Rocha, gerente de atendimento da Santa Casa, a central de laudos foi criada exatamente para ter um controle rigoroso das filas de espera para cirurgias. Até então era o cirurgião quem detinha esse controle e não raro a cirurgia

não podia ser cobrada do SUS porque não há documentação do paciente.

Além de deter o domínio das guias de internação, a central de laudos instituiu filas de espera por especialidades médicas. E já é consenso que muitas cirurgias não mais necessitam sequer de perícia realizada por auditor do governo, caso das colecistectomias (retirada de pedras da vesícula). Há necessidade tão somente do laudo da ultrasonografia comprovando o diagnóstico do médico.

As filas podem até não parar de crescer, mas agora estão disciplinadas. Em média, são mais de 600 pessoas à espera de uma cirurgia geral eletiva. Já para um procedimento de cabeça e pescoço com câncer esse número médio é de 44 pacientes na fila. Mas ela cresce para quase 300 pessoas quando se trata de cirurgia de cabeça e pescoço sem câncer.

Marcela Siqueira chama a atenção para um dado importante: A seleção de pacientes para cirurgias é feita sempre de acordo com a chegada dos diagnósticos médicos. A exceção é para os portadores de tumores cancerosos. Esses pacientes podem ter, a critério do cirurgião, prioridade no atendimento.



Da esquerda para a direita, Norma, Fátima, Marcela, Katiane, Mariana e Rejane, integrantes da Central de Laudos da Santa Casa.



Reminiscências

Dr. Paulo Ernesto chegou a morar na Santa Casa

Faz muito tempo que Paulo Ernesto Montenegro Cavalcante adentrou, pela vez primeira, na Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza. Mais de meio século atrás foi ao consultório de seu tio-avô, Dr. João Hipólito de Azevedo e Sá, que era médico-clínico da instituição. A beleza da edificação o deixou profundamente impressionado. Para os moldes da época, os traços arquitetônicos, a altura dos umbrais das portas e os imensos janelões que davam para a rua eram verdadeiras obras de arte.

Porém, o que mais impressionou Paulo Ernesto foi a maneira solidária do atendimento aos necessitados por parte dos profissionais. Após a consulta com o Dr. Hipólito, o jovem Paulo Ernesto como que por impulso decidiu observar atentamente alguns pontos da casa. E o que lhe foi dado a ver o deixou deveras impressionado: O desvelo com que os profissionais tratavam a todos, independente da doença ou da posição social.

A lembrança do bom atendimento do pessoal da Santa Casa aos desvalidos foi o tema de sua conversa, com os colegas do Colégio Lourenço Filho, que àquela época tinha sede na Rua Floriano Peixoto, entre as ruas Pedro Pereira e Pedro I. Discutiu-se então a questão da falta de médicos para atender às camadas mais pobres da

população. Foi então, naquele momento, que Paulo Ernesto tomou uma decisão: Seria médico, sim, para salvar vidas!

Estudou bastante e enfrentou o difícil vestibular para a Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. A aprovação foi, sem dúvida, consequência de muito estudo. Desde o primeiro semestre da vida acadêmica já vislumbrava o dia em que fosse cirurgião.

- “Como acadêmico fui convidado a conhecer a Santa Casa pelo saudoso Roberto Mesquita Lobo, um colega de turma que já trabalhava no serviço de oncologia. Nesse centro eram internados doentes particulares e não pagantes, que eram a maioria”.

Ainda não existiam os planos de saúde. Quem não dispunha de recursos para arcar com o tratamento era também atendido e suas despesas custeadas pela própria Santa Casa ou das rendas advindas do Cemitério São João Batista.

O Dr. Paulo Ernesto foi convidado e assentiu integrar, ainda como acadêmico, o Serviço





de Enfermaria II, chefiado pelo Dr. Eumenes Cysne. Nesse setor teve sua iniciação cirúrgica, primeiramente como instrumentador. Seguindo no aprendizado passou a funcionar também como auxiliar de cirurgia.

-“Ser auxiliar de cirurgia era, sem dúvida, o sonho de todos que como eu tentavam galgar sucesso no ramo da medicina. Auxiliar um grande cirurgião é ter, no cotidiano, uma aula prática de um valor extraordinário. Fiquei envaidecido com o convite que recebi, mas sabia, no íntimo, que era uma promoção por minha dedicação aos estudos”.

Na Enfermaria II estavam também internados os pacientes portadores de tumores malignos. Eles estavam sempre sob os cuidados dos Drs. José de Aguiar Ramos e Roberto Cabral Ferreira.

Segundo o Dr. Paulo Ernesto, não se pode esquecer, além de Aguiar e Roberto o auxílio fundamental do Laboratório de Análises Clínicas Dr. Edilson Gurgel, o Serviço de Anatomia Patológica Dr. Hamilton Monteiro e o Banco de Sangue Edmar Fujita.

- “Tínhamos também – esclarece o Dr. Paulo Ernesto – acesso à Enfermaria de Urologia, cátedra do Dr. Osvaldo Soares, que tinha como assistentes os Drs. Olavo Rodrigues e Antonio Mota Pontes. Em todos os serviços encontrávamos boa vontade por parte de seus componentes em ensinar da melhor maneira possível nossa iniciação no campo da cirurgia. Esses foram os principais tutores de meus conhecimentos básicos de cirurgia”.

Após concluir o quarto ano da faculdade, o Dr. Paulo Ernesto assumiu o cargo de bolsista da Enfermaria II. Foi assim que passou a literalmente morar na Santa Casa. Era um aposento singelo e funcional, localizado bem ao lado da sala de recuperação de pacientes.

-“Da minha nova casa saía apenas para cumprir o tempo que me restava na Faculdade de Medicina. De dias em dias, quando surgiam algumas poucas horas de folga, visitava meus pais. Entretanto, praticamente todo o meu tempo era dedicado aos pacientes da Enfermaria II”.

- “Relembrando agora os meus tempos de acadêmico – afirma o Dr. Paulo Ernesto – não poderia deixar de prestar uma justa e merecida homenagem aos meus mestres diretos, na Santa Casa e na vida, Drs. Eumenes Cysne e José de Aguiar Ramos. Aliás, foram essas duas maravilhosas criaturas que me incentivaram a cursar especialização de cirurgia oncológica no Instituto Nacional do Câncer, no Rio de Janeiro”. O Dr.

Paulo Ernesto permaneceu no INCA-RJ no período compreendido entre os anos 1967 e 1970”.

Após a conclusão da residência, Paulo Ernesto retornou à Santa Casa. Foi logo convidado pelo Dr. Aguiar Ramos para fazer parte, agora como cirurgião, e posteriormente chefe, do Serviço de Oncologia da Santa Casa.

Quando retornou à Irmandade, Paulo Ernesto deparou-se com um hospital modernizado e de excelentes instalações, tendo como maior exemplo o Centro Cirúrgico, obra realizada pelo então provedor Miguel Gurgel do Amaral e administrada pelo Sr. Guilherme Frederico Gurgel do Amaral.

- “Da mesma forma de quando cheguei à Santa Casa – conclui o Dr. Paulo Ernesto – continuávamos a receber acadêmicos de medicina para aprenderem conosco. Pode-se entender o ciclo na formação de estudantes que aspiram tornarem-se cirurgiões”.

Dr. Paulo Ernesto Montenegro Cavalcante dirige hoje, com o mesmo desvelo como o fazia na Santa Casa, o Centro Regional Integrado de Oncologia. Têm quatro filhos, todos graduados, nenhum deles em cursos da área de saúde. Sua rotina diária está no tripé ler bastante, dirigir o CRIO e atender pacientes no seu consultório nas dependências do Hospital São Carlos.





DISH como causa de disfagia.

O que o especialista precisa saber.

Iane Montenegro Padilha Holanda e José Elmadan Albuquerque Barroso Junior

Aperfeiçoando em Radiologia e diagnóstico por imagem da São Carlos Imagem

Roberto Guido Santos Paiva, Cláudio Regis Sampaio Silveira e Antônio Gilson Monte Aragão Junior

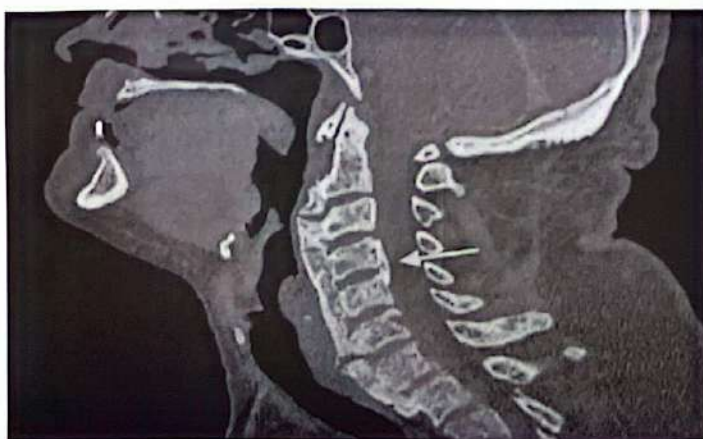
Preceptores do Aperfeiçoamento em Radiologia e Diagnóstico por Imagem da São Carlos Imagem

DISH, Hiperostose Esquelética Idiopática Difusa ou Doença de Forestier são os vários nomes para uma doença não inflamatória, caracterizada por calcificação dos tendões e ligamentos paravertebrais. De causa desconhecida, formularam hipóteses correlacionando fatores mecânicos, dieta e alterações metabólicas com o progredir da doença. Fatores mecânicos que resultam em estiramento dos ligamentos, excesso de vitamina A, terapia prolongada com isotreonina e aumento do fator de crescimento insulina-símile tem sido documentados como causas potenciais de DISH por estimularem osteoblastos. Fatores de risco conhecidos: dislipidemias, hiperinsulinemia, hiperuricemia e hipertensão.

Doença comum, com prevalência de 5-15% em maiores que 60 anos. Homens são mais afetados (3:1). Calcificação de ligamento longitudinal anterior (LLA) é o achado mais comum e predomina no nível torácico direito. Havendo envolvimento extra-espinhal é mais comum em pelve, calcâneo e olécrano.

O diagnóstico é pelos critérios de Resnick (CR): calcificação marginal anterolateral maior/igual 4 vértebras consecutivas; preservação da altura dos discos intervertebrais; ausência de evidência clínica e radiológica de sacroileíte. A radiografia em perfil é o exame inicial para o estudo da DISH podendo ser diagnóstico. Se houver sintomas como disfagia e alterações neurológicas, é necessário um estudo com Tomogra-

Tomografia computadorizada de pescoço, corte sagital mostrando a calcificação de ligamento longitudinal posterior em T1-T2 (b) e de ligamento longitudinal anterior de C4 a C5 (a).



ARB MED

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

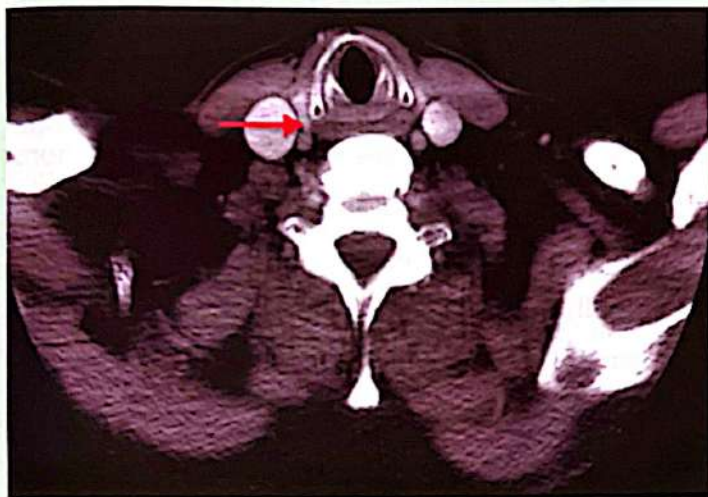
ASSISTÊNCIA TÉCNICA ESPECIALIZADA

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

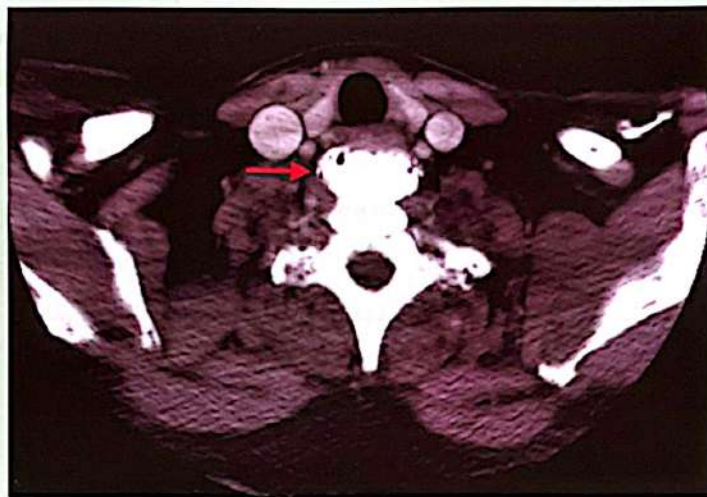
**Praça Visconde de Pelotas, 09 - Centro
Fones: (85) 9628.1366 - 3091.3428 - Fortaleza-CE**

**ULTRASSOM E
TRANSDUTORES
NOVOS E USADOS.**





Tomografia Computadorizada de pescoço, corte axial, mostrando calcificação exuberante do ligamento longitudinal anterior causando compressão da hipofaringe e redução da sua luz virtual.



Tomografia Computadorizada de pescoço, corte axial, evidenciando calcificação do ligamento longitudinal anterior comprimindo o esôfago

fia Computadorizada a fim de se observar sinais de estreitamento do canal medular, por exemplo.

Os principais diagnósticos diferenciais são: osteoartrite, quando a lesão simula osteófitos, e espondilite anquilosante (EA), quando simula sindesmófitos. Usam-se os CR para diferenciação. EA é mais em homens jovens com ossificação do ligamento e sindesmófitos similar à DISH, mas o LLA não está acometido, as pontes ósseas acometem as margens das vértebras e não a coluna torácica. Há alteração das sacroilíacas na EA.

Maioria é assintomática, mas pode ter dor e/ou rigidez espinhal que nem sempre faz o paciente procurar assistência médica. Disfagia está presente em 0,1 - 6% dos pacientes, sendo marcadamente presente para sólidos, melhorando com a flexão anterior do pescoço e piorando pela extensão. Progressiva, mais frequente quando há calcificação ao nível de C5-C6, seguido pelo nível C4-C5. Outros

sintomas: sensação de corpo estranho na garganta, disfonia e dispneia. Os mecanismos da disfagia incluem: (i) impacto direto do alimento na calcificação; (ii) inflamação e edema periesofágico induzido pela irritação crônica dos tecidos laringoesofágicos; (iii) ossificação comprimindo esôfago no nível da cartilagem cricóide; (iv) dor/espasmo muscular por irritação e (v) combinação desses mecanismos.

Apesar de a DISH ser uma doença relativamente comum após os 60 anos, a disfagia na DISH é rara, podendo ser o sintoma inicial ou predominante. Dor cervical com disfagia deve incluir DISH como hipótese etiológica, especialmente em indivíduos mais velhos. A Radiografia convencional pode ser suficiente para diagnosticar, mas a TC cervical, pela sua capacidade multiplanar, dá informações preciosas sobre a natureza do processo patológico e entendimento da sintomatologia, especialmente a disfagia.

J S
JARDAS SAMPAIO
CIRURGIA PLÁSTICA & RESTAURAÇÃO CAPILAR

Rua Dr. José Lourenço, 831 - Aldeota - Fortaleza - CE
Fones: (85) 3081.8283 - 9616.8697
E-mail: jardsous@terra.com.br | Site: www.jardassampaio.com.br



Gota tofácea lombar

Caso Clínico: A.B.S., masculino, 26 anos, com história de monoartrite aguda de joelho E (tempo de evolução de 24 horas). Relata episódios anteriores, com duração de 4 a 5 dias, alívio com AINEs, em joelho, cotovelo e tornozelo esquerdos. Negava outros sintomas associados, inclusive lombalgias. Apresentava déficit auditivo à E e alteração cognitiva discreta.

História familiar: mãe e pai primos de primeiro grau. Ao exame físico, apresentava artrite e derrame de joelho E. Realizado artrocentese, com retirada de líquido sinovial amarelo citrino, com 1700 leucócitos, com predomínio de linfócitos (59%), culturas nega-

tivas e pesquisa de cristais negativa. Exames laboratoriais revelaram aumento de VHS (35 mm) e PCR (2,29 mg/dl), hiperuricemia persistente (ácido úrico= 10,4mg/dl), HLA-B27 negativo, uricosúria de 24 horas normal (540 mg\24h). Solicitados exames de imagem para investigação.

Ressonância magnética (RM) de sacroilíacas foi normal, porém, com extensa alteração de sinal com hiperssinal em STIR associada a tecido amorfo captante do meio de contraste envolvendo as articulações facetárias bilaterais, notadamente à direita em L5-S1, com também pequena coleção cística 1,0 cm paravertebral posterior: alteração inflamatória? Artrite?. RM de coluna lombar evidenciou alteração de sinal nas apófises articulares de L4-L5 e L5-S1 bilateral, em maior grau a D, com intenso realce heterogêneo pós-contraste e extensão às partes moles adjacentes (figuras 1 e 2).

Decidido realizar biópsia de fragmento de faceta articular L4 e L5 e no hisopatológico foram visualizados depósitos de urato em osso e partes moles, formando grandes acúmulos, causando reação granulomatosa de corpo estranho. Feita a hipótese diagnóstica de gota tofácea com acometimento axial (lombar).

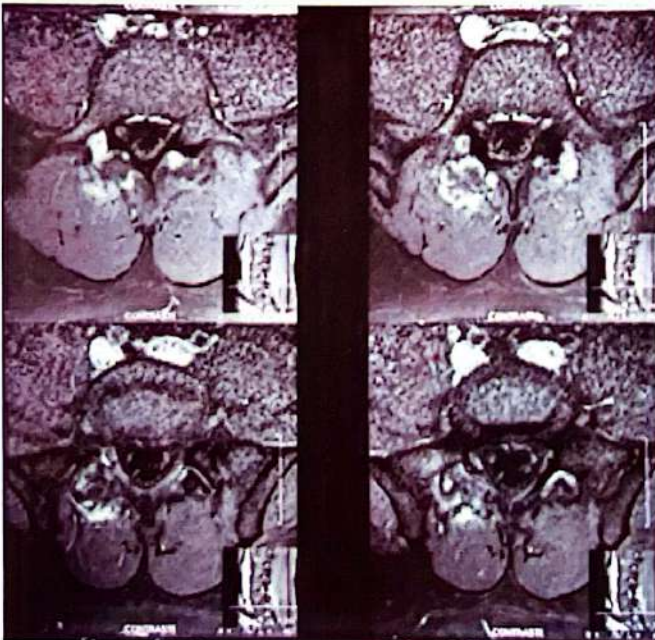
DISCUSSÃO: O acometimento axial na gota, apesar de raro, têm sido descrito na literatura, e todos os segmentos da coluna vertebral podem ser acometidos. As principais manifestações clínicas são dor lombar e cervical, e sintomas de compressão radicular são relatados, inclusive com paraplegia aguda causada pelo tofo gotoso. Os sintomas também podem mimetizar espondilodiscite e neoplasias metastáticas.

O diagnóstico é baseado nos exames de imagem e pela identificação dos cristais de urato monos-

Figura 1



Figura 2





sódico no local acometido. Na Ressonância Magnética, o tofo é caracterizado por imagem homogênea, com sinal intermediário a baixo em T1 e T2 e com realce periférico após administração de gadolínio. A literatura reforça o valor da imagem de RNM em 3T (Tesla) para o sistema musculo-esquelético, focalizando o uso de técnicas para otimização do exame, com melhora na acurácia diagnóstica. Importante salientar neste caso a idade de início precoce da gota.

Apesar de excluirmos as principais causas secundárias de hiperuricemia (drogas, doenças linfoproliferativas, anemia hemolítica auto-imune, infecções), a literatura evidencia que uma proporção desses pacientes é portadora de erros no metabolismo das purinas e componentes relacionados, como a Síndrome de Lesch-Nyhan; doenças autossômicas dominantes, como a nefropatia hiperuricêmica familiar juvenil; e polimorfismos genéticos nos transportadores de urato.



Dr. Márcio Vale Braga, médico assistente da Clínica Trajano Almeida;

Fernanda Nogueira Holanda Ferreira Braga, médica reumatologista da U.F.C.;

Francisco Andrade Neto, médico residente de ortopedia do H.G.F.



LÉO PIRES CORTEZ

NEUROLOGIA - MEDICINA INTERNA

CRM 9921

TELEFONE: 85 3021.3078

Av. Santos Dumont, 5753, sl 204 - Torre Saúde São Mateus, Fortaleza - CE



Os problemas da Coluna Feminina

Se você já sofreu ou sofre de dor na coluna, saiba que isso é muito comum. Ela também acumula o título de ser a mais prejudicial para a atividade profissional e para a qualidade do sono. No Brasil, cerca de 36% da população sofre de dor na coluna. É mais comum após os 40 anos de idade, mas pode atingir o indivíduo em qualquer faixa etária, sendo rara na infância. A Organização Mundial de Saú-

de (OMS) menciona que 80% das pessoas sofrem ou sofrerão algum tipo de dor ao longo da vida. Geralmente, acomete a região inferior das costas, denominando-se lombalgia, mas pode atingir a região cervical e torácica.

Com a modernidade, ocorreu a chegada da mulher ao mercado de trabalho. Ao associar-se a uma rotina intensificada com os cuidados da casa, caracteriza-se uma dupla jornada de trabalho, fazendo com que a mulher de hoje encontre-se por diversos fatores mais propensa a sentir ou sofrer sobrecarga na coluna, muitas vezes resultando em dor, definindo esta afecção como uma doença da mulher moderna.

Como exemplo destes fatores, temos:

1. Alteração emocional: as mulheres estressadas e muito ansiosas sofrem mais de dores nas costas. O estresse causa a liberação de hormônios aumentando a percepção a dor, além disso, causa contração muscular que provoca redução da circulação sanguínea e, conseqüentemente, resíduos ácidos não são retirados do local, causando dor e incômodo. Logo, a ansiedade, o medo, a depressão, a insatisfação e o mau relaciona-

mento no trabalho ou conjugal contribuem para o desencadeamento da dor na coluna.

2. Hormônios femininos: o estrogênio contribui na gênese da dor.

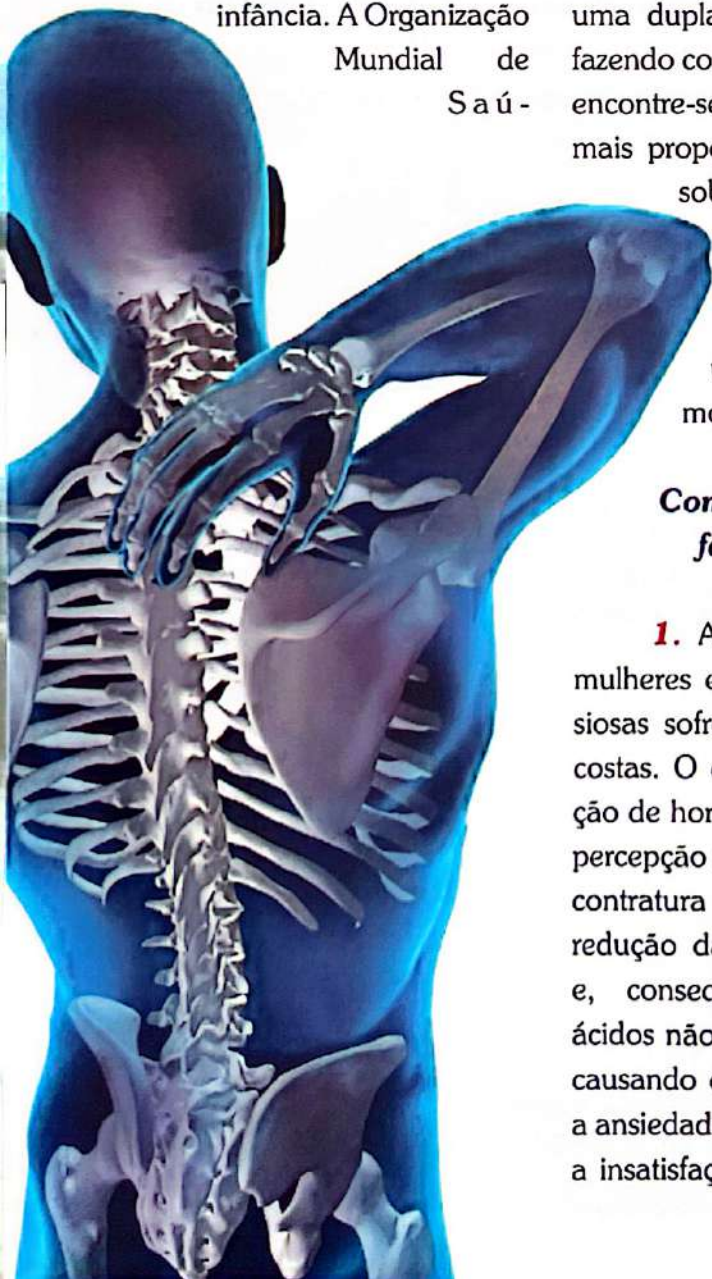
3. Seios grandes: O peso contribui para a sobrecarga da coluna vertebral, causando até deformidades. Nestes casos, a redução mamária precisa ser considerada.

4. Ciclo menstrual: por conta das alterações hormonais, pode haver desconforto na coluna, principalmente musculares.

5. Osteoporose: Os ossos femininos são naturalmente mais finos e leves. A osteoporose tem maior probabilidade de ser geneticamente transferida para a filha mulher do que para o filho homem. Microfraturas da coluna ocorrem nesta doença, sendo fonte de dor.

6. Doença oncológica: o câncer de forma geral, como por exemplo o câncer de mama, pode levar ao acometimento metastático da coluna vertebral e provocar dor, seja por compressões de estruturas nervosas ou por fraturas patológicas.

7. Gravidez: também é um fator relevante, principalmente no terceiro trimestre da gestação. Muitos estudos relatam que mais de 50% das gestantes sofrem com problemas na coluna durante a gestação. Isso ocorre pelas mudan-





ças estruturais que acontecem no corpo feminino, pois o desenvolvimento do bebê faz o centro de gravidade se deslocar para frente e para compensar, ocorre uma curvatura para trás, causando lordose. Muitas vezes, causa o estiramento das raízes cervicais (coluna cervical), provocando distúrbios sensitivos nos braços.

8. Sobrepeso: as mulheres acima do peso alteram todo o arcabouço ósseo, principalmente a coluna vertebral, gerando desgaste por sobrecarga do disco vertebral (hérnia de disco) e das articulações facetárias (artrose facetária). Em conclusão, quanto mais pesada a pessoa maior será o desgaste da coluna.

9. Outros: tabagismo e alcoolismo



Dr. Paulo Wagner Linhares, neurocirurgião membro da Sociedade Brasileira de Neurologia

Dicas para evitar dores na coluna

1. Abandone o sedentarismo- o exercício físico fortalece os músculos e aumenta o fluxo sanguíneo nos discos intervertebrais, ajudando a resistir à tensão diária, mas é preciso ter atenção com as atividades esportivas, pois quando realizada sem orientação médica e auxílio de profissionais especializados, pode agravar as dores na coluna. Os mais indicados são os alongamentos e os praticados dentro da água (baixo impacto e mais relaxante).

2. Assistir TV- ao sentar-se, apoie os quadris sobre os ísquios (ossos do bumbum) para manter alinhada sua coluna vertebral.

3. Ao dormir- o colchão deve ser visco-elástico ou de mola individual envolvidas com este material. O de espuma é indicado apenas se as instruções da tabela de peso e altura forem respeitadas, de preferência com o selo do inmetro. O travesseiro ideal deve ser escolhido após ser mensurada a distância entre ombro e a base da orelha. Este número corresponde a altura que o seu travesseiro deve ter para quem deita de lado. Os mais indicados são os de espuma, látex ou visco-elástico.

4. Intervalo para descanso- quem trabalha muito tempo sentado, deve levantar-se a cada uma hora e ficar em pé por 10 minutos ou fazer alongamentos.

5. Ergonomia- a cadeira ideal é aquela com encosto alto, que se adapta ao comprimento das pernas, se move para cima, para baixo e para os lados, permitindo aos joelhos formarem um ângulo de 90°. A tela do computador deve ficar na altura dos olhos e o teclado na altura do cotovelo.

6. Ao telefone- evitar apoiar o aparelho entre o ombro e o pescoço, pois deixa a coluna torta.

7. Acessórios- evite usar bolsas e/ou mochilas pesadas. Devem ser escolhidas bolsas de modelos com alças mais longas e usadas transpassadas, lembrando de revezar os lados. Os sapatos merecem atenção redobrada, pois podem provocar e agravar a lombalgia. O ideal é não abusar dos calçados muito altos. No dia a dia prefira os baixos, com solas grossas para absorver o impacto.

É importante que a mulher controle seu peso, mantenha uma boa postura, evite o tabagismo e alcoolismo, tenha hábitos de vida saudáveis e pratique atividades físicas. Estas medidas auxiliam no tratamento e previnem o aparecimento de novas dores. É sempre importante procurar um médico especialista em coluna para que ele possa fazer o adequado diagnóstico e indicar o melhor tratamento. Normalmente, o diagnóstico é simples. Entretanto, em alguns casos o médico pode requerer exames mais específicos para investigar as causas das dores na coluna. O ideal seria que cada mulher entendesse as necessidades de seu corpo, evitando situações causadoras de dor.

Melhor para sua saúde, melhor para você.



Colete Milwaukee



Colete O.T.L.S



Colete Jewett



Colete Knight Taylor

Exercitamos com rigor as prescrições médicas para alcançar a melhor solução em cada caso.



Buscando soluções para você

Centro: Av. da Universidade, 2118 - 3252-3090
Aldeota: Av. Antonio Sales, 1357 - Lj. 17 - 3246-4102
www.ortofor.com.br



OUVIDORIA

GRAU DE SATISFAÇÃO

Ouvidoria é um setor que garante ao cidadão o direito de se manifestar, ou seja, elogiando, criticando, sugerindo ou denunciando algo à determinada instituição. A Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza possui seu setor de Ouvidoria bem atuante. Recebe as manifestações de seus usuários através de e-mail, telefone, demanda espontânea e busca ativa com visitas realizadas leito a leito. Além de apenas ouvir o usuário, a Ouvidoria deve, principalmente, dar a este um retorno de sua manifestação. Isso quer dizer que recebe a manifestação do usuário repassa ao setor responsável e depois dá um retorno acerca das providências tomadas sobre o caso em questão.

A Ouvidoria da Santa Casa vem desenvolvendo um papel essencial no que se refere a medir o grau de satisfação de seus usuários no intuito de melhorar cada vez mais o atendimento prestado. Além das demandas espontâneas, a Ouvidoria realiza também a busca ativa, realizando visitas diárias aos leitos dos pacientes internos com o objetivo de medir o grau de satisfação destes. São feitas em média 150 visitas por mês. No início de 2013, a Ouvidoria passou a realizar mensalmente uma pesquisa de satisfação com usuários da Emergência e desde Março de 2013 passou a utilizar um novo método para medir o grau de satisfação dos usuários, onde foram instaladas urnas em todas as clínicas, inclusive na Emergência, para que as pessoas possam se manifestar de forma mais sigilosa.

Foi realizado um balanço dos últimos seis meses, onde a Ouvidoria recebeu manifestações

de 1003 usuários. Concluímos que de Outubro de 2012 a Março de 2013, 78 por cento de nossos usuários mostraram-se satisfeitos com o atendimento prestado pelo Hospital. Os usuários sempre elogiam o tratamento diferenciado oferecido pela Santa Casa como atendimento médico, atendimento de enfermagem, serviços de hotelaria, Serviço Social, dentre outros. Reconhecemos que existem falhas, mas é por isso que a Ouvidoria colhe todos os dados e repassa-os para os gestores responsáveis para que possamos melhorar o atendimento, pois ao tomarem conhecimento do que precisa ser melhorado, os gestores verificam a melhor forma de resolver a questão e tornar o indicador de satisfação cada vez mais positivo.

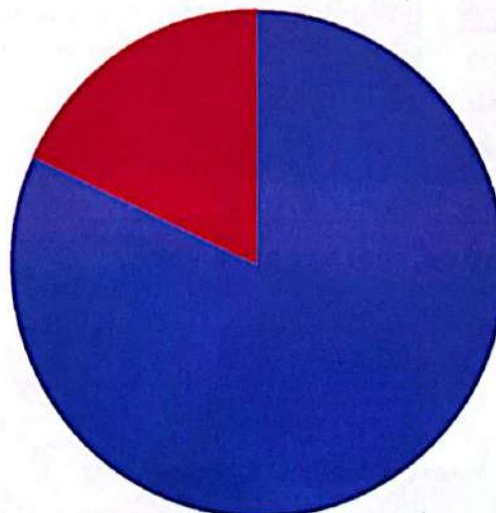
A cada dia que passa nosso usuário está mais satisfeito com a Santa Casa, pois a sala da Ouvidoria deixou de ser um local aonde só chegavam reclamações. Hoje muitas pessoas se dirigem à Ouvidoria para elogiar, muitas vezes por escrito, os serviços prestados

pelo Hospital. Todos os elogios recebidos são repassados para os gestores para que estes repassem aos funcionários elogiados. A Ouvidoria também repassa o nome dos funcionários elogiados para o RH, que expõe cartazes em locais estratégicos do Hospital parabenizando-os pelo seu empenho. Isso é muito importante, pois motiva cada vez mais o funcionário a prestar um excelente atendimento.



Ana Raquel Pimentel Castelo, assistente social e ouvidora da Santa Casa

Grau de Satisfação dos usuários



■ Satisfeitos
■ Insatisfeitos

VIVA MOMENTOS INESQUECÍVEIS

PACOTES ESPECIAIS PARA TEMPORADA 2013

Semana Santa - 29 a 31 de Março

Sexta jantar com peixe e frutos do mar e música ao vivo,
Sábado jantar com apresentação de capoeira.

Tiradentes - 19 a 21 de Abril

Sexta jantar em sistema de buffet,
Sábado jantar com música ao vivo.

Trabalho - 28 de Abril a 01 de Maio

Diária de alta estação (mínimo de duas noites).

Corpus Christi - 30 de Maio a 02 de Junho

Quinta noite Junina com comidas típicas e apresentação de quadrilha junina,
Sexta jantar com apresentação de show de capoeira,
Sábado jantar com música ao vivo.

Independência - 06 a 08 de Setembro

Sexta jantar em sistema de buffet,
Sábado jantar com apresentação de show de capoeira.

Dia das Crianças - 11 a 13 de Outubro

Programação diária de entretenimento infantil,
Sexta jantar em sistema de buffet,
Sábado jantar rodízio de pizza com apresentação de capoeira.

Finados - 01 a 03 de Novembro

Sexta jantar em sistema de buffet,
Sábado jantar com música ao vivo.

República - 15 a 17 de Novembro

Sexta jantar em sistema de buffet,
Sábado jantar com música ao vivo.

PAGUE EM
1+2X
CARTÃO DE CRÉDITO

Todos os Domingos feijoada com música ao vivo. Restaurante aberto ao público.
Pacotes especiais de final de semana, confraternizações, cerimônias e eventos.

Hotel  ★★★★★
laguna Blu
www.lagunablu.com.br

85 **3361.5543**
reservas@lagunablu.com.br

Av. Damião Tavares 902, Prainha • Aquiraz • Ceará

Grupo cuida de quem cuida dos pacientes

Cuidar daquele que cuida. Cuidar para que ele continue cuidando cada vez melhor, com reflexos diretamente focados no paciente. Este é o objetivo do Serviço Especializado em Segurança e Medicina no Trabalho, que analisa, em caráter permanente, os riscos para os empregados e manda os resultados dessas análises para que se ofereça um programa de prevenção.

O SESMT da Irmandade é composto por 01 engenheiro do trabalho; 01 médica do trabalho; 03 técnicos de segurança do trabalho; 01 enfermeiro do trabalho e 01 técnico de enfermagem do trabalho.

Desenvolvendo suas atividades com base em normas produzidas pelo Ministério do trabalho e Emprego, o núcleo local do SESMT tem conseguido identificar possíveis riscos aos colaboradores e preveni-los. O engenheiro Evandro Rebouças de Carvalho faz a identificação das áreas problemáticas enquanto que a médica Inez Bezerra de Figueiredo Correia cria programas para consolidar a prevenção desses riscos.

Em qualquer estrutura hospitalar, o nível de risco é considerado regular (nível três de uma escala que vai somente até quatro). Por isso a preocupação da Santa Casa em manter estrutura de mé-



Engenheiro Evandro Rebouças de Carvalho e a Dra. Inez Bezerra de Figueiredo Correia

dico, engenheiro e enfermeira do trabalho, além de pessoal técnico de apoio. Todas as áreas estão mapeadas e são constantemente visitadas. O maior nível de risco da Santa Casa concentra-se no Centro Cirúrgico.

Engenheiro e médica do trabalho trabalham sempre em consonância, porque um identifica e as áreas perigosas e a outra parte para a prevenção. Na verdade, ambos desenvolvem ações com o mesmo objetivo: promover um ambiente de trabalho sadio, sem riscos, e conscientizar da importância de se cuidar na unidade hospitalar.

O SESMT tem realizado palestras com a presença de bom número de colaboradores. As mais recentes abordaram prevenção, câncer ginecológico e próstata, alimentação saudável, aplicação de ginástica na empresa. Em par-

ceria com o Hospital São Vicente, foi realizada palestra sobre saúde mental no trabalho.

Nos exames periódicos realizados em 2012, foi maciça a quantidade de colaboradores participantes. Na Santa Casa, o número dos que fizeram exames médicos específicos atingiu a marca dos 96,8 por cento; no Hospital São Vicente, o número foi de 67,6 por cento. Mas no Cemitério São João Batista, 100 por cento dos servidores foram examinados.

As bactérias e muitos outros riscos, absolutamente invisíveis, surgem com mais frequência em hospitais. Em função disso, os cuidados devem ser redobrados. E sem doenças, os servidores não faltam, cumprem suas obrigações com prazer e esse prazer reflete diretamente nos seus cuidados com os doentes.

Restaurante Casa Branca



Frango na Brasa, Churrasco na Brasa
Picanha, Maminha, Contra-Filé,
Mistão para 2 pessoas, Frango,
Comida Caseira
Carne do Sol, Filé a Parmegiana.



Peixes
Cará Tilápia,
Tucunaré,
Posta de Cavala.

Caldo de Carne,
Mocoló,
Panelada

Sanduíches diversos
no Pão Árabe
ou Bola.
Vitaminas.



Rua. Nogueira Acioli, 346 (ao lado do Mercado dos pinhões) - 85 8540.5656



Projeto Cegonha, o apoio da Santa Casa às gestantes

Projeto Cegonha foi implantado na Santa Casa de Fortaleza desde 2011. Trata-se de um trabalho educativo e de acompanhamento às colaboradoras gestantes, mostrando a importância dos cuidados gestacionais, noções sobre o parto, aleitamento materno, e os cuidados após nascimento do bebê. E sempre acompanhando o pré

natal de cada uma, pois o Projeto não substitui o pré natal.

A equipe que monitora o Projeto é composta por uma Enfermeira do Trabalho e pela Técnica de Enfermagem do Trabalho Andréa Luiza Gois de Andrade. A partir do descobrimento da gravidez, a colaboradora deverá comparecer ao SESMT, e fazer a sua inscrição no Projeto. Após a inclu-

são a mesma será acompanhada de perto pela equipe.

No projeto estão inclusas Palestras; Ginástica Laboral e Atividades físicas para gestantes; Orientação sobre postura na gravidez; Informações pré-parto e pós-parto. Os encontros são quinzenalmente, são feitos com a presença da Nutricionista Liana Castro e profissionais convidados.

O agendamento das consultas são realizados a partir do dia 25 de cada mês para o mês subsequente, pacientes que já tem prontuário podem agendar pelos telefones: 3455.9187 / 3455.9189 / 3455.9190.

Pacientes de 1 vez somente nos guichês da marcação de consultas.

ESPECIALIDADES

Clinica Medica
Ginecologia
Mastologia
Cirurgia Vascular
Urologia
Cirurgia Geral
Ortopedia
Proctologia
Cirurgia Cabeça e Pescoço
Cirurgia Plástica
Fonoaudiologia
Acupuntura
Oncologia Abdômen
Oncologia Clinica
Fisioterapia
Massagem corporal
Oftalmologia
Dermatologia
Bucu Maxilo
Otorrino
Cardiologista

EXAMES

Densitometria Óssea
Mamografia
Raio-x
Ultrasson
Audiometrias
Laringoscopia
Tomografia
Colonoscopia
Exames Laboratoriais
Biopsia
Ecg
Endoscopia



PREVENÇÃO É A MELHOR SOLUÇÃO

Segundo a Secretaria de Saúde do Estado Ceará – SESA, o câncer é a segunda doença que mais mata em nosso estado. A estimativa do Instituto Nacional do Câncer – INCA para o Ceará é de 17.390 novos casos de câncer entre os anos de 2012 e 2013.

O Centro Regional Integrado de Oncologia – CRIO além do oferecer os serviços de tratamento oncológico, como radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e cirurgias também preocupa-se com a prevenção, detecção precoce e diagnóstico do câncer. Sendo assim, mantém um programa permanente de educação em Saúde levando pal-

estras e mini cursos para empresas, escolas, centros comunitários e de saúde. Visando ainda a prevenção e diagnóstico o CRIO mantém um Ambulatório especializado nas seguintes áreas: ginecologia, mastologia, câncer cabeça e pescoço, otorrinolaringologia, urologia, proctologia, ambulatório da dor, gastroenterologia, pulmão, nutrição, fisioterapia, psicologia e fonoaudiologia.

Além da consulta clínica o ambulatório tem como objetivo orientar a população sobre a necessidade de autocuidado, mudança de hábitos e atitudes que evitem o adoecimento

Dra. Suely Kubrusly



O acesso ao ambulatório do CRIO se dá através:

- Da central de marcação do SUS. (postos de Saúde e central do Estado)
- Consultas particulares.
- Doadores da ASSOCRIO. (Doação de R\$ 40,00 para a Associação corresponde a uma consulta no ambulatório)
- Convênios.



O ambulatório atende atualmente uma média de 1.000 pacientes por mês distribuídos entre as várias especialidades acima citadas e conta com a seguinte equipe médica:

- Dr. Antônio Michael Tenório Freire (CRM 6486) - MASTOLOGIA
- Dr. Flavio Henrique Cantanhê de Ximenes (CRM 7538) - MASTOLOGIA
- Dr. Paulo Henrique Walter de Aguiar (CRM 5026) - MASTOLOGIA
- Dr. Everardo Leite Gonçalves (CRM 4537) – GASTRETEROLOGIA/ GINECOLOGIA
- Dr. Marcos Aurelio Pessoa Barros (CRM 5882) - GASTRETEROLOGIA
- Dr. João Marcos de Menezes e Silva (CRM 9087) - GINECOLOGIA
- Dr. Lourenço da C. L. Feitosa (CRM 614) - GINECOLOGIA
- Dr. Ricardo Wagner Walter de Aguiar (CRM 5026) - GINECOLOGIA
- Dr. Alexandre Saboia Leitão Junior (CRM 9703) - UROLOGIA
- Dr. Galeno Traumaturgo Lopes (CRM 5014) -- UROLOGIA
- Dr. Marcelo Franco Nogueira Neves (CRM 77374) – UROLOGIA
- Dra. Giovanna Perantoni Pereira (CRM 13624). - AMBULATÓRIO CABEÇA E PESCOÇO
- Dr. Glebert Monteiro Pereira (CRM 10792) - AMBULATÓRIO CABEÇA E PESCOÇO
- Dr. Hugo Leonardo de Moura Luz (CRM/SP 112.062D) - AMBULATÓRIO CABEÇA E PESCOÇO
- Dr. Mario Sergio Rocha Macedo(CRM 8998) – AMBULATÓRIO CABEÇA E PESCOÇO
- Dr. Rafael Pontes de Siqueira (CRM 7535) -- PUMÃO
- Dr. Flávio Maria Nobre Othon Sidou (CRM 10886) - OTORRINOLARINGOLOGIA
- Dr. Túlio Marcus Chaves Osterne (CRM 4841) – AMBULATÓRIO DA DOR

Para informações e marcação de consultas os telefones são: 3521 1526/ 3521 1530

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



Fortaleza

Express



Você pediu, a Fortaleza
atendeu rapidinho!

A nova linha Express chega com toda a praticidade
à sua mesa, unindo rapidez com a qualidade que você confia.

São apenas 3 minutinhos para cozinhar o Spaghetti ou o
Parafuso e 5 para preparar a lasanha. Sua família vai adorar!





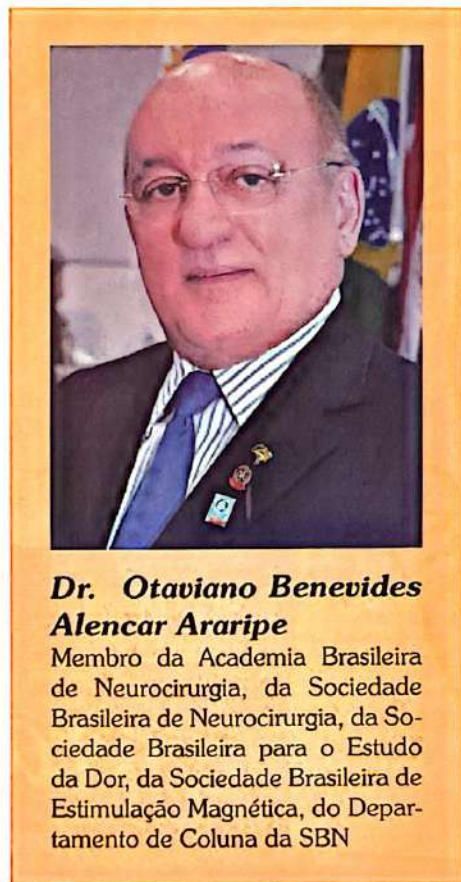
M. Dias Branco



Estimulação Magnética Transcraniana

A estimulação cerebral para o tratamento de doenças neuropsiquiátricas tem sido usado há mais de 50 anos. Embora seu desenvolvimento e aprimoramento tenha sido lento, os resultados de sua aplicação clínica são muito bons e isentos de efeitos colaterais. A estimulação magnética transcraniana de repetição [EMTr] é um método não invasivo de MODULAÇÃO da atividade elétrica cerebral, induzido por um campo magnético, que por sua vez é gerado por uma bobina colocada na superfície do crânio.

A técnica é bastante simples, indolor e é feita no consultório. Coloca-se uma touca na cabeça do paciente, onde será desenhado [mapeado] o ponto exato do cérebro que será estimulado. Então, se aproxima a bobina desse ponto e a estimulação é iniciada. As aplicações são diárias e cada paciente tem sua touca individualizada e mapeada com os pontos de estimulação, pois cada



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

pessoa tem medidas diferentes. A intensidade da estimulação também é individual e será baseada no LIMAR MOTOR de cada pessoa e no tipo de doença a ser tratada.

Outro fato importante é que a EMTr pode ser usada para induzir alterações excitatórias ou inibi-

tórias. Na depressão se usa EMTr excitatória e no zumbido se usa EMTr inibitória, por exemplo. Os pesquisadores perceberam que a depressão produz uma hipoatividade frontal e a esquizofrenia uma hiperatividade da região temporal. Se realizarmos a estimulação da região frontal E. em pacientes com depressão, ocorre uma melhora rápida. Quando associado ao uso de fluoxetina, o resultado é fantástico. Se fizermos uma estimulação do tipo inibitória sobre a área temporal de pacientes com esquizofrenia, conseguimos abolir as alucinações.

É importante lembrar que esse tratamento não cura a doença esquizofrenia. A EMTr pode ser usado nos distúrbios do humor em mulheres grávidas, pois não afeta o feto.

Estudos foram realizados nos Estados Unidos e Israel, mostrando que a EMTr pode ser usada em dependentes de cocaína, tabaco e álcool. As pesquisas realiza-



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 - Fátima
Fones: (85) 3304.7474 / 7455



das na USP mostraram diminuição acentuada da fissura provocada pelas drogas.

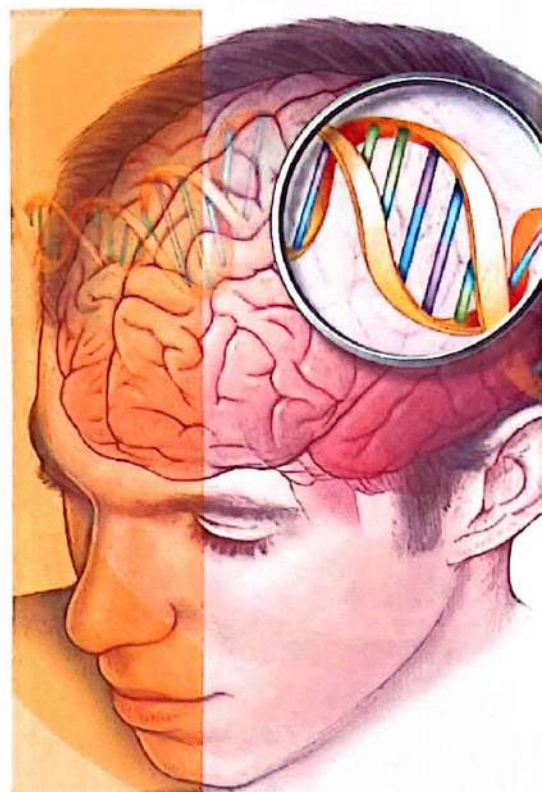
Quanto a aplicação da EMTr na doença de Parkinson. Esses estudos tem apresentados resultados variados, porém, a maior parte deles tem mostrado efeitos positivos.

Já foi comprovado que com a terapia ha melhora acentuada no DEFICIT COGNITIVO [esquecimento], embora não haja indicação para a Doença de Alzheimer plenamente instalada.

Hoje já são diversos países que utilizam a EMTr na prática clínica, como Canadá, Alemanha, França, Dinamarca, Inglaterra e Israel. A agência Norte-Amæ-

ricana de medicamentos (FDA) aprovou a técnica em outubro de 2008. No Brasil, a ANVISA autorizou os aparelhos para uso clinico e o conselho Federal de Medicina deu parecer favorável. Nos últimos anos houve uma verdadeira explosão de estudos utilizando a EMT em modelos animais e ensaios clínicos em seres humanos, no tratamento da dor, da fibromialgia e auxiliar na reabilitação do AVC. Um fato importante é que o uso de EMTr pode ser ser usado associado à outros tratamentos e não tem contra-indicação.

A estimulação magnética transcraniana [EMTr] é um méto-



do de neuromodulação não invasiva. Quer dizer, HARMONIZA A ATIVIDADE CEREBRAL.



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



0800 275 1919

www.unimedfortaleza.com.br



facebook.com/unimedfortaleza
twitter.com/unimedfortaleza
youtube.com/unimedfortaleza

ANS - 31.714-4

Completar 35 anos
enche nosso peito de orgulho.
E, com os pulmões cheios,
fica fácil soprar as velinhas.

A Unimed Fortaleza está completando 35 anos.
Essa conquista só foi possível com a participação
de todos os clientes, parceiros, colaboradores
e médicos cooperados que fizeram parte desta
longa caminhada.

Muito obrigado a todos. Nos próximos 35 anos,
sua saúde vai continuar sempre em primeiro
plano.

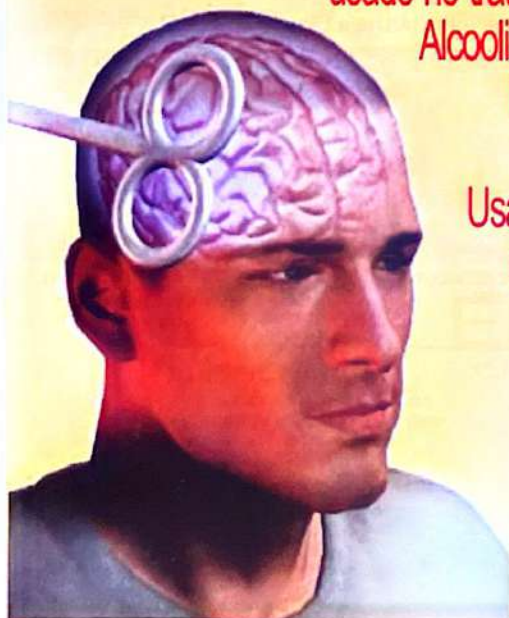
Unimed Fortaleza. 35 anos de muita saúde.



ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA

É uma técnica não invasiva usando campos magnéticos para estimular ou atrasar funções cerebrais. A EMTr permite atingir o cérebro através de pulsos magnéticos e desta forma realizar a **MODULAÇÃO CEREBRAL**. A EMTr é usado no tratamento da Depressão, Estados Ansiosos, TOC, Transtorno Bipolar, Alcoolismo, Dependência de Drogas, Dor Central, Fibromialgia, Auxiliar na Epilepsia Refratária e Enxaqueca, Déficit Cognitivo (esquecimento), Zumbido e Auxiliar na reabilitação do AVC.

Usamos um neuroestimulador magnético de alta velocidade importado da Rússia, equipado com bobinas duplas "Butterfly" e praticamente sem efeitos adversos. Procedimento Realizado no Consultório



DR. OTAVIANO ARARIPE CRM - 1713 CEL.: 9981.3531

Rua Pereira Filgueiras, 1805 - Aldeota
3244.3838 | 3224.9600 | 9166.1823



Santa Casa em simpósio na Flórida

Por Dr. Érico Holanda

Em fevereiro de 2013, tivemos a oportunidade de participar do Simpósio Internacional de Doenças Colorretais em Fort Lauderdale (EUA). Tal evento é anualmente promovido pela Cleveland Clinic - Flórida, e conta com a participação de alguns dos maiores expoentes em coloproctologia do mundo.

Na ocasião, tivemos a oportunidade de assistir brilhantes palestras de atualização em nossa especialidade, além de observar o avanço tecnológico na área da cirurgia colorretal, como a utilização cada vez mais freqüente da robótica nos serviços norte americanos e no mundo. Entretanto, sob uma ótica crítica, pude constatar que ainda não foram reproduzidos trabalhos que mostrem resultados superiores aos da cirurgia colorretal laparoscópica convencional, e que justifiquem o seu alto investimento, sobretudo, na atual conjuntura econômica global.

Nesse âmbito, em relação ao ano passado, foi constatada uma notória economia na organização logística do evento, refletida na modesta montagem dos stands, na simples programação social e na ajuda de custo aos palestrantes que, diferentemente dos anos anteriores, não foram agraciados com U\$ 1.500,00. Interessante,

ainda, se compararmos com os eventos brasileiros que recentemente tivemos a oportunidade de participar, estes bem mais abastados.

Porém, a visível contenção de gastos foi compensada pelo auto nível das conferências e dos palestrantes. Com orgulho, pudemos observar que em algumas áreas, como no campo da fisiologia anorretal, não estamos atrás, mas à frente de muitos serviços mundo afora; isso graças ao pioneirismo dos professores Sérgio e Stella Regadas, sendo esta uma unanimidade e referência na técnica de ultrassonografia anorretal endoscópica. Também ficam des-

tacadas as duas brilhantes palestras do professor Sérgio Regadas, demonstrando a técnica cirúrgica de correções de distúrbios do assoalho pélvico, denominada TREMMMS.

Registro ainda a participação do time de colonoscopistas do hospital Monte Klinikum, composto por mim e pelos colegas Dr. Leopoldo e Dr. Jean Crispim, este último, querido mestre, figura humana fantástica e agradável, excelente companheiro de viagem. Entretanto, tal evento não teria o mesmo significado e a mesma satisfação sem a companhia da minha querida esposa, Emmanuela.



ACKNOWLEDGMENTS

Cleveland Clinic would like to thank the companies for their support of our symposium.

COLORECTAL

Cal
C
Electro Surg
Ethic
Gc
Ir
Karl
Konsyl
Lifi
MEDEF
Medica
Nov
Richard W
Sali
S
S
The

VACINAÇÃO É PARA TODA IDADE

O advento das vacinas (imunização) contra doenças infecciosas representou um dos maiores avanços da ciência em benefício da humanidade. Desde Edward Jenner (1749-1823), médico britânico descobridor da vacina contra varíola, até os dias de hoje, mais de 50 vacinas diferentes puderam ser utilizadas, contribuindo para a erradicação e controle de várias doenças, além da redução da morbimortalidade por diversas outras. Como exemplo, podemos citar o controle da paralisia flácida aguda causada pelo vírus da poliomielite, agravo de elevada letalidade com o qual felizmente não convivemos mais e que as gerações mais recentes de médicos não tiveram o infortúnio de conhecer. A redução substancial de casos de sarampo, parotidite, coqueluche, difteria, tétano neonatal e meningites é outro exemplo de avanço advindo das vacinas.

Contudo, não é só na infância que precisamos manter o calendário de imunização em dia. A despeito do fato de as crianças terem

sido as grandes beneficiárias das vacinas nas últimas décadas, estamos diante de um novo cenário com relação ao desenvolvimento e disponibilização de vacinas com foco nos adultos. Algumas vacinas aprovadas nos últimos anos já possuem indicação prioritária para adultos. As vacinas contra infecção pneumocócica, principalmente as do tipo conjugada, tem causado significativo impacto na redução de internamentos e mortes por infecção pneumocócica (pneumonia e meningite) entre adultos, principalmente idosos e imunocomprometidos. Já as vacinas contra os vírus do papiloma humano (HPV) foram recentemente disponibilizadas para uso clínico, e seu emprego em países desenvolvidos trouxe redução significativa de condilomas (verrugas) genitais e câncer de colo de útero. Estas vacinas contra HPV, antes indicadas apenas para adolescentes do sexo feminino e mulheres jovens, recentemente também foram aprovadas para uso em adolescentes do sexo masculino e homens jovens. A vacina contra os vírus influenza também representa exemplo de imunobiológico com benefício inequívoco para adultos em todo o mundo.

As oportunidades e indicações de vacinação para adolescentes, adultos e idosos tem se ampliado significativamente nos últimos anos. Destacam-se as situações de deficiência imunológica, que são cada vez mais frequentes em nossa população. Diabetes,

insuficiência renal crônica, obesidade, transplantes, gravidez, uso de drogas imunossupressoras, etc. são algumas destas situações associadas a um comprometimento imunológico e, conseqüentemente, a um risco aumentado de infecções graves potencialmente preveníveis através de vacinas.

Viagens também são oportunidades para se pensar em prevenir doenças através de vacinas. Todo indivíduo que pretende viajar deve checar o risco de doenças no local de destino e se proteger antes de embarcar. Quem se dirige ao interior do Brasil precisa estar imune à febre amarela. Em viagens para o exterior, dependendo do país de destino, convém checar a situação vacinal contra sarampo, meningite meningocócica, hepatite A e influenza.

No contexto do trabalho, de uma maneira geral, são vários os estudos demonstrando redução no absenteísmo em instituições públicas e privadas que adotam rotina de vacinação regular de trabalhadores. Os profissionais da área da saúde são diretamente beneficiados pela adoção das recomendações de vacinação específicas.

Converse com seu médico ou com um consultor em vacinação para adultos e coloque em dia seu cartão de vacinação. Afinal, vacinação é para toda idade e vacinar é promover saúde e qualidade de vida.



Dr. Roberto da Justa Pires Neto
Médico Infectologista - CRM 5976

Pizzaria Doro

Pizza feita no forno a lenha!

A legítima pizza paulista.

Promoção de Segunda à Quinta (exceto feriado)
Pizza por R\$ 15,00

(DINHEIRO OU DÉBITO)

AS BORDAS DESTAS PIZZAS SÃO GRÁTIS

ALHO, ATUM I, BACON, BACON II, BAIANA, BOLONHESA, 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 QUEIJOS 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



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
coocirurges@coocirurges.org.br

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
Clarisse Gracielle Santos de Oliveira

FISIOTERAPIA ONCOLÓGICA

Dr. Thiago Oliveira Pinheiro Sales

NUTRIÇÃO

Dra. Fabia Lima de Freitas Melo Mesquita

FARMÁCIA EM ONCOLOGIA

Ticiania Costa Castelo Branco

www.quimioclinic.com.br

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

Dr. Gothardo Lima

Nasceu em 5 de outubro de 1951, em Fortaleza. Era filho do empresário Raimundo Figueiredo Lima e de Maria Heloisa Peixoto Figueiredo Lima. Morreu dia 5 de janeiro deste ano aos 61 anos de idade.

Em 1976, graduou-se em Medicina pela UFC e, no ano seguinte, foi residir no Rio de Janeiro para cursar Residência Médica em Cancerologia no Instituto Nacional do Câncer.

Em 26 de julho de 1977, casou com a professora Maria Hélvia Pinto Figueiredo Lima, e seguiu para Manaus, onde fundou o Serviço de Quimioterapia no Centro de Controle em Oncologia. Ali ficou por três anos.

Voltando à terra natal em 1980, tornou-se médico da Prefeitura de Fortaleza e da Santa Casa de Misericórdia, até 1981. Nessa época, fundou o Serviço de Quimioterapia do Instituto do Câncer do Ceará, no qual permaneceu por quase 20 anos chefiando-o, e tornando-o referência no tratamento oncológico.

Em janeiro de 1994, fundou a Quimioclínica, que se tornou a realização do seu projeto de sua vida e referência nacional devido a qualidade no tratamento em Oncologia Clínica.

Em 2000, deu por cumprida sua missão no ICC, quando foi convidado para chefiar o Serviço de Oncologia Clínica do Centro Regional Integrado de Oncologia. Aceitou o desafio de fazer também dessa instituição um padrão de alto nível de qualidade aos pacientes do SUS. Permaneceu no CRIO até 2011.

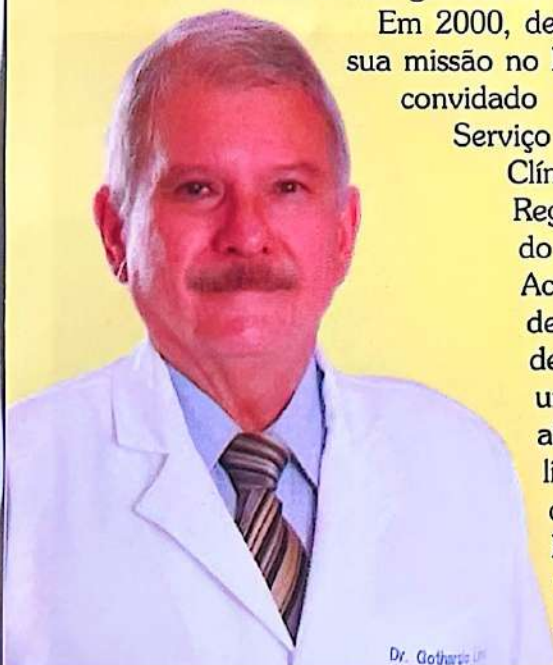
Além de ser convidado a participar em diversos eventos médicos nacionais e internacionais, foi palestrante de importantes temas, Dr. Gothardo atuou na elaboração de dois importantes eventos locais, o I Congresso Cearense de Cancerologia, em 2005, e o II Congresso Cearense de Cancerologia, em 2007. No âmbito nacional, promoveu como presidente um dos maiores congressos organizados pela Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, o XVI Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica, em 2009, em Fortaleza, considerado um dos melhores eventos anuais da sociedade.

Integrava a Comissão Executiva do XVIII Congresso Brasileiro de Oncologia, que será realizado em Brasília, em outubro. Era também o presidente do I Congresso Luso-Brasileiro de Oncologia Clínica, que será realizado em Fortaleza, em maio, função que será exercida por sua filha Dra. Iane Pinto Figueiredo Lima.

Sua contribuição na formação de uma geração de oncologistas clínicos foi de suma importância para o avanço que vivenciamos atualmente no Ceará e no país e sua carreira profissional deverá ser lembrada como exemplo para os novos profissionais de saúde que surgirão daqui em diante.

Teve três filhas: Iane, oncologista clínica, Flávia, radiologista, e Camila Pinto Figueiredo Lima, residente em Clínica Médica e pretendente a tornar-se também oncologista. Foram inspiradas no brilhante exemplo do homem, marido, pai e médico, que foi durante toda a sua vida.

No dia 5 de janeiro de 2013, Dr. Gothardo Lima, aos 61 anos de idade, morreu subitamente. A Oncologia Clínica perdeu um líder nato, homem de visão, destemido, que não conhecia desde a juventude, obstáculo que não pudesse ser transposto, mas para isso nunca precisou ferir seus princípios de ética pessoal e profissional.



Dr. Gothardo Lima

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


RADIOGÊNESE
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

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

NEUROCOLUNA.COM.BR



SOLMAR

SOLMAR DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA.

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



Tele vendas **3131.1717**

Rua Vital Brasil, 2740..... 3131.1717

Rua Tereza Cristina, 1161..... 3131.1730

Rua General. Clarindo de Queiroz, 1566..... 3131.1735

Santa Casa da Misericórdia

Serviço de Ultrassonografia

ULTRASSONOGRRAFIA

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

• Dr. Marigelbio Lucena • Dr. João Carlos Nogueira



DIRETOR TÉCNICO: Dr. Marigelbio Lucena - CRM 2569

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



Medicina de Emergência como especialidade médica



Dr. Frederico Arnaud,
presidente da
Abramede

Medicina de Emergência é uma especialidade médica reconhecida oficialmente em mais de 60 países, com o taxa de reconhecimento da especialidade acelerando nos últimos anos [1]. Informações recentes, epidemiológicas e demográficas, da saúde pública destacam a crescente necessidade do desenvolvimento de ME, trauma, e cuidados intensivos em todos os países no espectro

sócio-econômico.

De acordo com os estudos da “World Health Organization”, em 2006, sobre o “Global Burden of Disease” [2], mudanças mundiais da demográfica epidemiológica mostram agora que as doenças não transmissíveis estão se tornando a maior causa de morbidade e mortalidade no mundo. Acidente vascular cerebral, doenças cardiovasculares, câncer e trauma superaram, pela primeira vez, as doenças transmissíveis e são listadas como as principais causas mundiais de morte e invalidez.

Sistemas de atendimento de ME são focados especificamente na gestão das consequências graves dos processos das doenças não-transmissíveis, bem como das doenças transmissíveis, e, portanto, representam uma ferramenta importante da saúde pública para reduzir a carga da doença global no presente e no futuro, semelhante ao efeito que os programas de imunização e outras iniciativas da saúde pública tiveram com doenças transmissíveis no passado[3].

Nos países onde ME está bem estabelecida como uma especialidade médica por décadas, o valor da formação da especialidade de ME e um sistema de atendimento de emergência composta por especialistas em ME, pode parecer auto-evidente para todos os

intervenientes no sistema de saúde; no entanto, em países onde a ME ainda não está bem estabelecida ou reconhecida como uma especialidade médica, este frequentemente não é o caso. Os oponentes do reconhecimento de ME como uma especialidade nos países sem ME têm argumentado que não há evidência científica de que um sistema de cuidados de emergência baseados numa especialidade de ME forneceria benefícios mensuráveis.

Médicos especializados em ME e outros defensores de melhores cuidados de emergência em países estabelecidos com ME especialidades, entendem e aceitam, há muito tempo, a relação entre o reconhecimento da especialidade de ME, treinamento na especialidade de ME, e a melhoria na prestação de cuidados de emergência. Portanto, não tem motivação nem necessidade nesses países para provar sistematicamente o valor e o benefício dos sistemas de cuidados de emergência baseados na especialidade de ME, em comparação com os não baseados na especialidade de ME, já que as outras especialidades médicas estabelecidas não são obrigadas a justificar a sua existência.

No entanto, em países onde o ME é novo ou ainda não reconhecido, pode haver uma falta de consciência dos benefícios de cuidados de saúde de emergência baseados em ME entre os líderes de saúde pública, então existe uma necessidade de resumir sistematicamente a evidência que apóia o benefício de ME, a fim de facilitar o processo de ganhar a aprovação, a adoção ou o reconhecimento oficial de ME como especialidade. Em países onde a ME tem sido bem estabelecida e oficialmente reconhecida, ME tem interações extensas com o resto do sistema de saúde e com outras especialidades que a documentação os efeitos diretos de ME por si só é problemática. Realização de estudos “antes e depois” sobre a eficácia da introdução de ME para muitos países também tem sido um desafio por causa da má qualidade e confiabilidade dos dados de saúde nesses países antes da introdução de ME.

Apesar destes desafios, os autores descobriram que um extenso corpo de literatura médica tem sido publicado ao longo das últimas décadas que apóia o valor de sistemas de cuidados de emergência basea-



dos na especialidade de ME. O objetivo principal do projeto referido neste artigo é o de corrigir o equívoco de que houve poucas publicações que apóiam o valor de ME.

Importância

Os autores fizeram o “Projeto da Eficácia de ME” descrito neste documento para fornecer artigos de referência compilados que apóiam a eficácia e o valor de ME. Espera-se que esta revisão de alguns dos artigos de apoio e das referências será útil para promover o estabelecimento, reconhecimento e desenvolvimento contínuo de ME em países onde a especialidade esta ainda em formação, bem como em países onde ele já existe.

Métodos

As tabelas de conteúdos dos periódicos selecionados (desde 1995) que estão preocupados principalmente com ME ou com suas sub-especialidades, foram revistos para identificar artigos que são relevantes para a eficácia ou o valor da especialidade de ME. Além disso, importantes artigos relevantes já conhecidos pelos autores que foram publicados antes de 1995, ou em outros periódicos (não-ME) também foram incluídos. Os textos completos destes artigos foram então obtidos através de um sistema eletrônico de biblioteca médica e primeiro autor revisou o texto de cada artigo para verificar sua relevância para a inclusão. Artigos foram selecionados para inclusão mostraram um efeito positivo ou benéfico de ME ou dos médicos formados em ME. Os artigos foram então verificadas para a inclusão, por consenso dos autores, e todos os autores concordaram com a inclusão de todos os artigos na compilação final. Artigos sobre cuidados pré-hospitalares não fornecidos por médicos não foram incluídos. Os artigos selecionados foram agrupados em nove categorias diferentes. Já que este estudo foi composto apenas de uma revisão de artigos de periódicos, foi isenta de aprovação da diretoria da revisão institucional.

Os periódicos revisados incluíram: “Annals of Emergency Medicine”, “Academic Emergency Medicine”, “The American Journal of Emergency Medicine”, e “The Journal of Emergency Medicine” de janeiro de 1995 até agosto de 2010; “Pre-hospital and Disaster Medicine” de janeiro de 2002 até julho de 2010; “The Western Journal of Emergency Medicine” e “The International Journal of Emergency Medicine” de 2008 até julho de 2010; e “The European Journal of Emergency Medicine” de janeiro de 1995 até outubro de 2010.

Resultados

Um total de 282 artigos relacionados com a eficácia de ME foram identificados.

Discussão

Esta revisão da literatura médica e lecionadas de 1995 com a compilação de artigos apoiando a eficácia ou o valor de ME mostra que há um grande número de referências publicadas para cada subcategoria que apóia a eficácia e o valor de ME. O conteúdo e as conclusões dos artigos nos conjuntos identificados acima fornecem apoio para as seguintes declarações (listadas na mesma ordem que as categorias acima):

1. Médicos treinados em ME podem fornecer cuidados críticos efetivamente e com segurança e executar procedimentos invasivos selecionados.
2. ME fornecido no DE oferece muita eficiência e custo-efetividade da prestação de cuidados dentro do sistema mais amplo de saúde.
3. ME e o DE podem fornecer muitas medidas eficazes na saúde pública e na medicina preventiva.
4. Médicos treinados em ME podem interpretar estudos radiográficos com precisão e segurança.
5. Médicos treinados em ME podem gerenciar pacientes de trauma seguramente e efetivamente e realizar a gestão avançada das vias aéreas.
6. Médicos treinados em ME podem executar e interpretar estudos em ultra-som, relacionados aos diagnósticos e aos procedimentos, com precisão e segurança.
7. Faculdade de ME pode fornecer assistência ao paciente e a formação médica de alta qualidade, e são eficazes para a segurança do paciente.
8. Médicos treinados em ME podem interpretar eletrocardiogramas com precisão.
9. Treinamento de residência em ME resulta em melhor atendimento ao paciente no DE.
10. ME é um importante componente para todos os sistemas nacionais de saúde.

Conclusões

Há apoio extenso na literatura médica para a eficácia, a eficiência, ou o valor para ambas,— a ME como uma especialidade médica e para o atendimento do paciente de emergência feito pelos médicos treinados em ME.

The efficacy and value of emergency medicine: a supportive literature review C James Holliman^{1*}, Terrence M Mulligan², Robert E Suter³, Peter Cameron⁴, Lee Wallis⁵, Philip D Anderson⁶ and Kathleen Clem⁷



Ácido úrico, controle e necessidades

*Mariana Costa de Menezes,
farmacêutica generalista*

O ácido úrico é um metabólito naturalmente produzido pelo organismo como produto do catabolismo das purinas, a adenina e a guanina, que fazem parte da estrutura química do DNA e do RNA. Níveis elevados de ácido úrico no sangue, condição conhecida como hiperuricemia, podem estar relacionados com o aumento da ingestão de purinas, produção aumentada de tal metabólito ou ainda com a diminuição de sua excreção.

A gota, doença caracterizada por episódios recorrentes de artrite aguda devido à deposição de cristais nas articulações e cartilagens, está relacionada com hiperuricemia. No entanto, nível elevado de ácido úrico sérico não é diagnóstico da gota, assim como níveis normais não excluem a doença.

Ainda mais forte que a relação entre hiperuricemia e gota, é a associação do aumento de ácido úrico sérico com disfunção renal. O ácido úrico é excretado predominantemente pelos rins, podendo apresentar níveis elevados em pa-

cientes com a função renal comprometida. A elevação de ácido úrico pode levar à formação de cristais danosos aos rins. Alguns medicamentos, como os diuréticos, também contribuem para o aumento do ácido úrico no sangue.

Além disso, esta condição parece estar associada com hipertensão, resistência insulínica e obesidade, havendo controvérsias sobre a utilização do ácido úrico como fator de risco para doenças cardiovasculares. Verifica-se também a relação entre hiperuricemia em pacientes com neoplasias malignas, síndromes mieloproliferativas e em tratamento por quimioterapia e radioterapia, devido à rápida renovação celular. Pacientes que apresentam níveis elevados de ácido úrico sérico devem evitar a ingestão de alimentos ricos em purinas, como carnes vermelhas, feijão, tomates e bebidas alcoólicas.

Já a hipouricemia tem pouca relevância clínica, podendo ser observada em casos de doença celíaca, dieta pobre em adenina e guanina e defeitos na reabsorção



do ácido úrico.

Os valores de referência variam conforme o sexo do indivíduo e metodologia utilizada na análise, sendo necessário jejum de oito horas para sua determinação. Em adultos homens, tem-se o valor de 2,5 a 7,0 mg/ dL de sangue. Os níveis de ácido úrico, assim como todos os resultados laboratoriais, não devem ser interpretados isoladamente, sendo importante o conhecimento de fatores intrínsecos ao paciente e das condições pré-analíticas que possam alterar sua concentração.



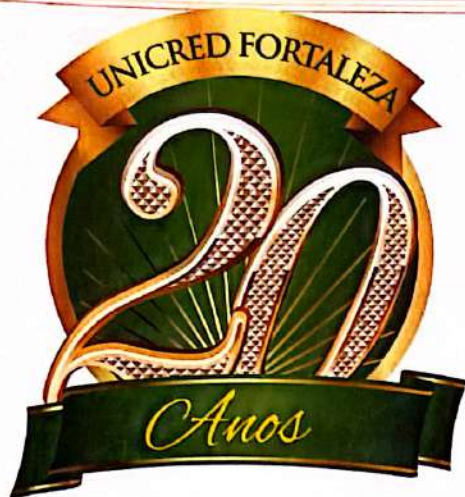
Dr. Paulo Campelo

Cirurgia Geral e Videolaparoscópica - CRM 7534

www.paulocampelo.com.br

CONSULTÓRIO

Monte Klinikum
República do Líbano, 747
(85) 3023.6161



Há 20 anos somando conquistas

Uma data para ser comemorada de forma grandiosa.

A cooperativa de crédito que realiza seus sonhos completa duas décadas de conquistas. E esse sucesso só foi capaz de ser alcançado com a confiança de quem faz parte dessa história.

A Unicred Fortaleza agradece a fidelidade dos seus parceiros e cooperados por mais esta conquista.

Conheça nossa rede de atendimento:
www.unicredfortaleza.com.br
Fone: (85) 4012.1100

Banco24Horas

UNICRED 



O melhor curso de Enfermagem da cidade



Marcela Oliveira da Silva
Enfermagem (8º semestre)

Uma grande profissão,
Uma grande opção.



0800.600.8700
www.fgf.edu.br

Av. Porto Velho, 401 - João XXIII

FACULDADE INTEGRADA
DA GRANDE FORTALEZA



NÃO BASTAVA TER O MAIOR COMPLEXO DE
HOSPEDAGEM E EVENTOS, A GENTE TINHA
QUE TER TAMBÉM A MAIOR ÁREA DE LAZER.



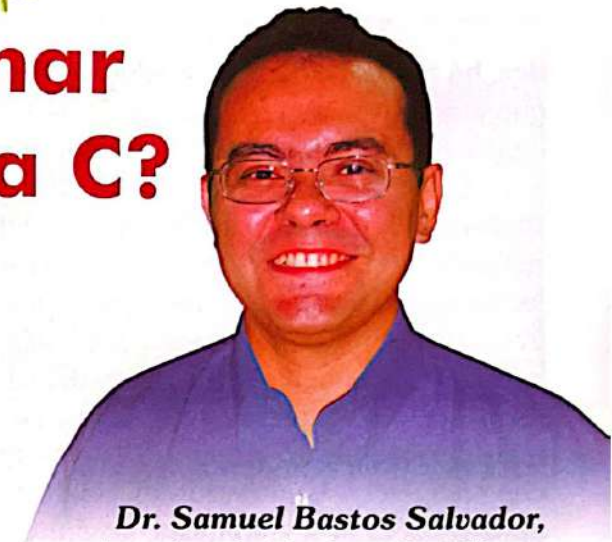
NA PRAIA DAS FONTES VOCÊ CONTA COM UM DOS
MAIS COMPLETOS CENTROS DE EVENTOS DO CEARÁ:
AMPLA INFRA ESTRUTURA PARA HOSPEDAGEM, FEIRAS,
SEMINÁRIOS E CONVENÇÕES PARA MAIS DE 1500 PESSOAS
EM UMA DAS MAIS PARADISIÁCAS PRAIAS BRASILEIRAS.
APENAS A 86KM DA CAPITAL CEARENSE. UM GRUPO COM
MAIS DE 20 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM EVENTOS.

HOTELPARQUEDASFONTES.COM.BR | RESERVAS - (0xx85) 3327.3400 | COLISEUMHOTEL.COM.BR

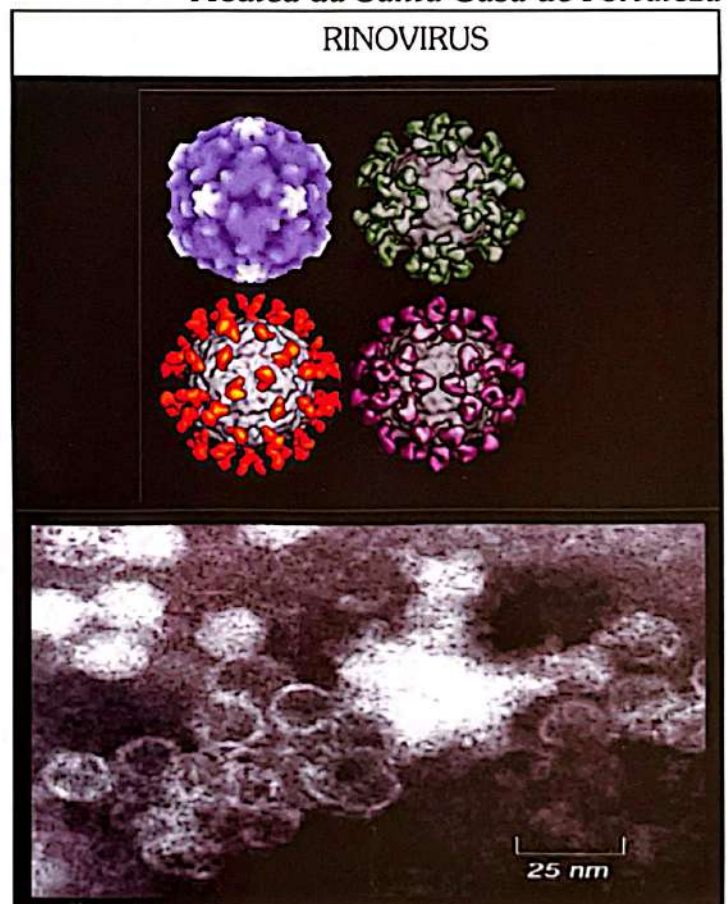
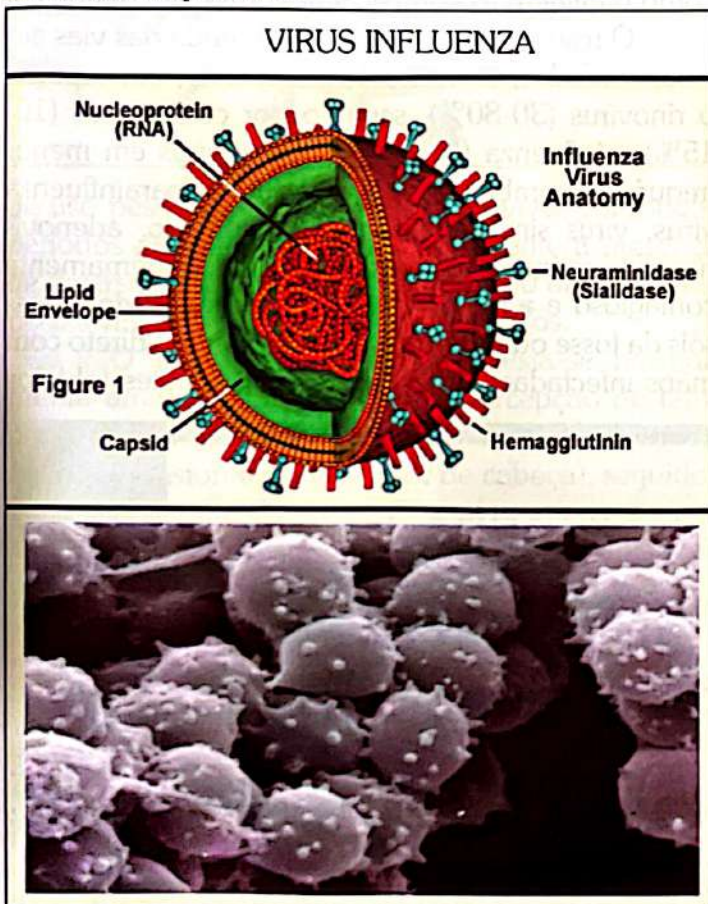


Devo começar a tomar antibiótico e vitamina C?

Há uma pluralidade tão grande de conceitos nessa simples pergunta que se evoca a necessidade de construir uma razoável grade de informações acerca de cada componente. O diagnóstico de gripe e o de resfriado, bem como a identificação dos agentes etiológicos, o papel dos antibióticos e da vitamina C são essenciais para a correta compreensão e tratamento deste grupo patológico. O mito da tríade Gripe-Antibiótico-Vitamina C necessita ser desconstruído para que a automedicação não continue induzindo aumento progressivo da resistência bacteriana e efeitos danosos imediatos ao paciente.



Dr. Samuel Bastos Salvador,
coordenador do Estágio de Clínica
Médica da Santa Casa de Fortaleza



O primeiro passo é a identificação do processo patológico em questão. Há um ditado popular que resume bem as diferenças envolvidas: “Durante o resfriado o doente fica atrás do lenço e, durante a gripe, atrás do lençol”.

A gripe (influenza) e o resfriado (rinofaringite) são as síndromes infecciosas mais comuns no ser humano, ocorrem de três a cinco episódios por ano de infecções virais do trato respiratório superior no adulto e de cinco a sete nas crianças.

A gripe é uma doença infecciosa aguda que afeta mamíferos e aves. É causada pelo Vírus ARN da família Orthomyxoviridae com os gêneros Influenza-

virus A, B e C como principais patógenos. Particularmente importantes são os subtipos do Influenzavirus A: H1N1 (causador da gripe espanhola de 1918 e da gripe “suína” de 2009) e H5N1 (causador da gripe “aviária” de 2004).

Os sintomas mais comuns são febre alta com calafrios, faringoalgia, mialgia, cefaléia, tosse persistente, astenia, inapetência e mal estar. Tais sintomas aparecem abruptamente e podem perdurar por até duas semanas. Os casos mais graves apresentam alta letalidade, particularmente em portadores de patologias crônicas (DPOC, cardiopatias, asma, etc.), imunossuprimidos, crianças pequenas e idosos. Na gravi-



dez, há a possibilidade de evolução para formas mais graves com repercussões fatais. Pode ser confundida com o resfriado, porém a letalidade e a morbidade associadas a qualificam como muito mais grave. A transmissão ocorre entre mamíferos infectados por meio do ar por tosses ou espirros, criando partículas contendo o vírus, e pelas fezes de aves infectadas. Pode também ser transmitida pela saliva, secreções nasais, fezes, sangue e superfícies contaminadas com estes fluidos corporais. A gripe apresenta um curto período de incubação, variando de dois a quatro dias. O contágio inicia-se um a dois dias e dura até sete dias após o início dos sintomas, com ápice nos segundo e terceiro dias após o quadro hipersecretivo pulmonar. As complicações mais frequentes são: traqueobronquite, pneumonia viral e bacteriana secundária. As complicações menos frequentes são: miocardite, encefalite, radiculite, mielite, Síndrome de Guillain-Barré e Síndrome de Reye.

A vacinação é o principal método de prevenção e controle da infecção gripal, bem como das suas afecções graves. A composição da vacina para gripe sazonal é atualizada a cada ano, de acordo com os vírus circulantes, para garantir a sua eficácia. As vacinas atualmente em uso no Brasil com atualização de feve-

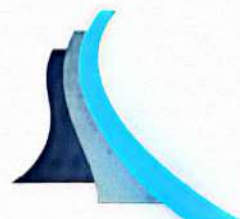
reiro de 2012 apresentam três tipos de cepas de vírus em combinação: um vírus similar ao vírus influenza A/California/7/2009 (H1N1), um vírus similar ao vírus influenza A/Perth/16/2009 (H3N2) e um vírus similar ao vírus influenza B/Brisbane/60/2008.

Além da vacinação, drogas antivirais específicas para o influenza vírus são utilizadas nos indivíduos com necessidades terapêuticas especiais (crianças, idosos e pessoas com comprometimento do sistema imune). Os principais representantes são: Oseltamivir (Tamiflu™) e Zanamivir (Relenza™). A eficácia de tais fármacos está condicionada à administração nas primeiras 48 horas do início sintomático. As medicações reduzem a intensidade e duração dos sintomas bem como previnem as complicações graves da doença.

O resfriado é uma infecção branda das vias aéreas, causada por vários tipos de vírus, em especial o rinovírus (30-80%), seguido por coronavírus (10-15%) e influenza (5-15%). Outros vírus em menor frequência também estão associados: parainfluenza vírus, vírus sincicial respiratório humano, adenovírus, enterovírus e metapneumovírus. É extremamente contagioso e a transmissão é feita através de aerossóis da tosse ou esternutação, pelo contato direto com mãos infectadas, secreções nasais e fômites (objetos

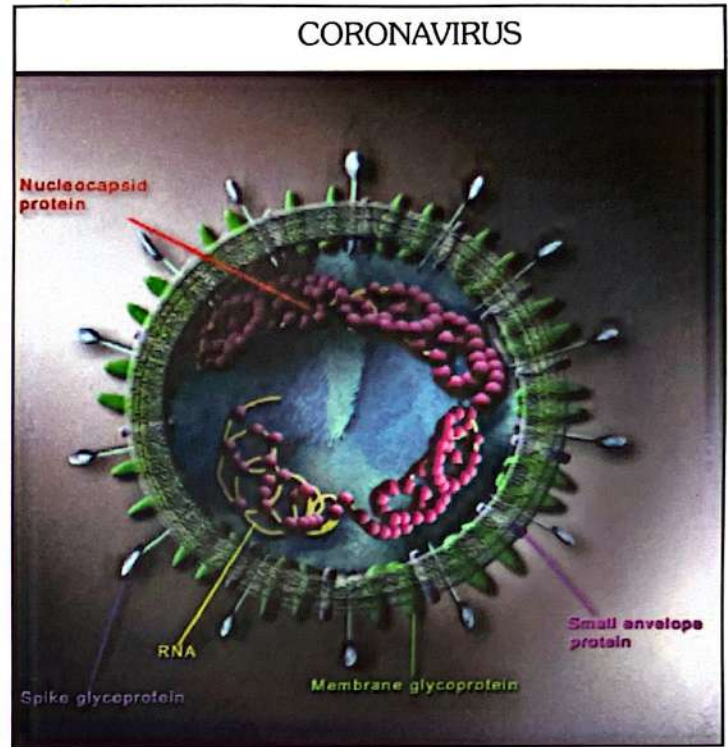
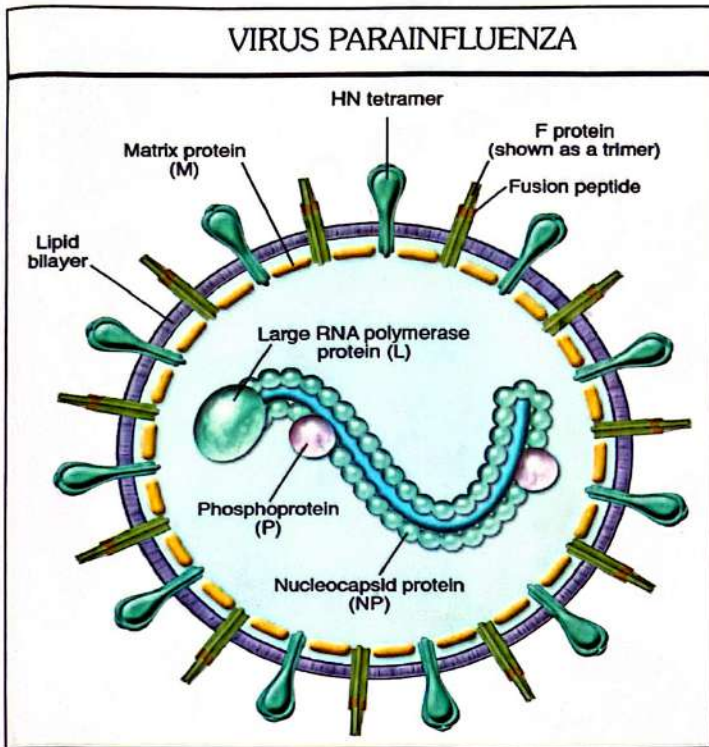
UNIR PESSOAS. LUTAR PELA VIDA. MOBILIZAR FORÇAS. CONSTRUIR UM FUTURO MELHOR. NÃO DESISTIR DIANTE DA DIFICULDADE. SONHAR.

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



de uso pessoal). O vírus pode sobreviver por longos períodos no ambiente, sendo freqüente a presença de diversos tipos. No total, mais de 200 diferentes espécies virais estão associados a resfriados.

O início sintomático manifesta-se normalmente através de alterações da percepção de temperatura (sensação de frio), esternutações (espirros), fadiga e ocasional cefaléia (dor de cabeça), seguidos de congestão nasal e tosse. Os mais comuns são tosse, rinorreia, congestão nasal e faringoalergia. A febre é um achado raro em adultos e idosos, mas usual em crianças. Alguns sintomas em menor frequência podem acompanhar o quadro clínico: mialgia (dor muscular), astenia (ausência ou perda da força muscular), cefaléia e inapetência (falta de apetite). Os episódios de tosse são de menor intensidade e de duração mais curta quando comparados com os observados na gripe. Em 1/3 das crianças, a tosse tem uma duração superior a dez dias, e em 10% delas pode perdurar por mais de 25 dias. A presença e gravidade da tosse e da febre são fatores preditivos para diagnóstico diferencial entre gripe (influenza) e resfriado (rinofaringite).

O tratamento inclui medidas gerais, como repouso e ingestão de líquidos para manter o nível de hidratação. Os mais indicados para o alívio dos principais sintomas do resfriado e incluem: Antipiréticos/analgésicos (AAS, dipirona, paracetamol, ibuprofeno, etc.), anti-histamínicos (loratadina, cetirizina, dexclorfeniramina, fexofenadina, hidroxizina, etc.), descongestionantes nasais (associações com efedrina, oximetazolina, Fenilefrina, etc.) e soluções salinas nasais.

A combinação de fármacos é extremamente comum e facilmente disponibilizada para pacientes em farmácias e drogarias. O risco reside nos efeitos colaterais em somatório. A utilização de antitussígenos pode ser extremamente perigosa em crianças menores de dois anos e deve ser evitada nesta faixa etária. Os tratamentos alternativos ainda carecem de provas científicas que demonstrem a sua eficácia. Os principais exemplos são as combinações de mel com fitoterápicos diversos, a equinácia, as associações de zinco, o alho, o limão e as infusões de ervas.

A vitamina C (ácido ascórbico) possui propriedades antioxidantes benéficas ao neutralizar diversos radicais livres do oxigênio, sendo sua principal função a hidroxilação do colágeno, favorecendo os processos anabólicos relacionados aos ossos, dentes, tendões e paredes dos vasos sanguíneos. Participa também na formação e regulação de diversos hormônios e neurotransmissores. Apesar de papel importante em várias atividades do sistema imunológico, não há estudos que comprovem a atuação efetiva do ácido ascórbico na prevenção e terapêutica da gripe ou do resfriado.

Os antibióticos, por serem agentes antibacterianos, não possuem ação contra infecções virais, incluindo toda a etiologia dos resfriados e da gripe. A utilização desnecessária induz ao aumento da resistência bacteriana e expõe o paciente a efeitos colaterais destas drogas. Além disso, pode haver, dependendo da classe do antibiótico escolhido, desequilíbrio da flora bacteriana intestinal e alteração da flora em árvore respiratória e trato geniturinário, dificultando a recuperação do paciente.

Fortaleza é luz.
Ilumina nosso horizonte
e o sorriso da nossa gente.

Fortaleza



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



Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal
de Turismo de Fortaleza



Durma tranquilo.
**Você está em
boas mãos.**



COOPANEST.CE
Cooperativa dos Médicos
Anestesiologistas do Ceará
COOPERANDO PARA A VIDA

(85) 3456.6000 • www.coopanest-ce.com.br

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





Cirurgias Ortopédicas de alta complexidade



Dr. Marcelo Cortez
Chefe do serviço de ortopedia da Santa Casa

Fortaleza de prestar serviço a população mais carente e de colaborar com as nossas emergências superlotadas, foi também celebrado convenio com o I.J.F para a realização de cirurgias traumatológicas em pacientes que aguardam internados com fraturas. Desses procedimentos cirúrgicos, 15 serão de traumas e 25 buco-maxilo-facial.

Dr. Marcelo Cortez, chefe do Serviço de Ortopedia, afirma que dessa maneira a Santa Casa de Fortaleza volta a ter um papel importante dentro da ortopedia cearense. As cirurgias de alta complexidade serão a partir de agora realizadas e esse é só o início de um processo que tem como objetivo a reativação da clínica ortopédica em suas diversas subespecialidades. Afirma ainda que haverá a incrementação do setor de ensino, iniciando com a oferta de aprendizado para o internato e eletivo dos alunos do curso de medicina e no futuro próximo a residência medica.

Apos convênio com a Secretaria de Saúde do Estado, a unidade de ortopedia da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza deverá realizar, todos os meses, a partir de janeiro deste ano de 2013, 40 cirurgias ortopédicas de alta complexidade. O fato é extremamente relevante, pois visa reduzir as enormes filas de paciente que aguardam pelo tratamento cirúrgico ortopédico especializado.

Ainda dentro da política da Santa casa de

Informa também que a Provedoria vem dando todo o apoio necessário, inclusive com aquisição de instrumental de ultima geração como arco cirúrgico e carros de videoartroscopia.

A instituição já está recebendo os pacientes oriundos, tanto do Estado como do Município, uma equipe de 12 especialistas fazem parte do corpo clinico atendendo e dando o seguimento necessário aos pacientes. Em sua opinião, a instituição filantrópica está desenvolvendo com muita seriedade o seu papel social, reabilitando aquelas pessoas que há meses esperam na fila por uma cirurgia ortopédica.



Cearamed

ARTROPLASTIA

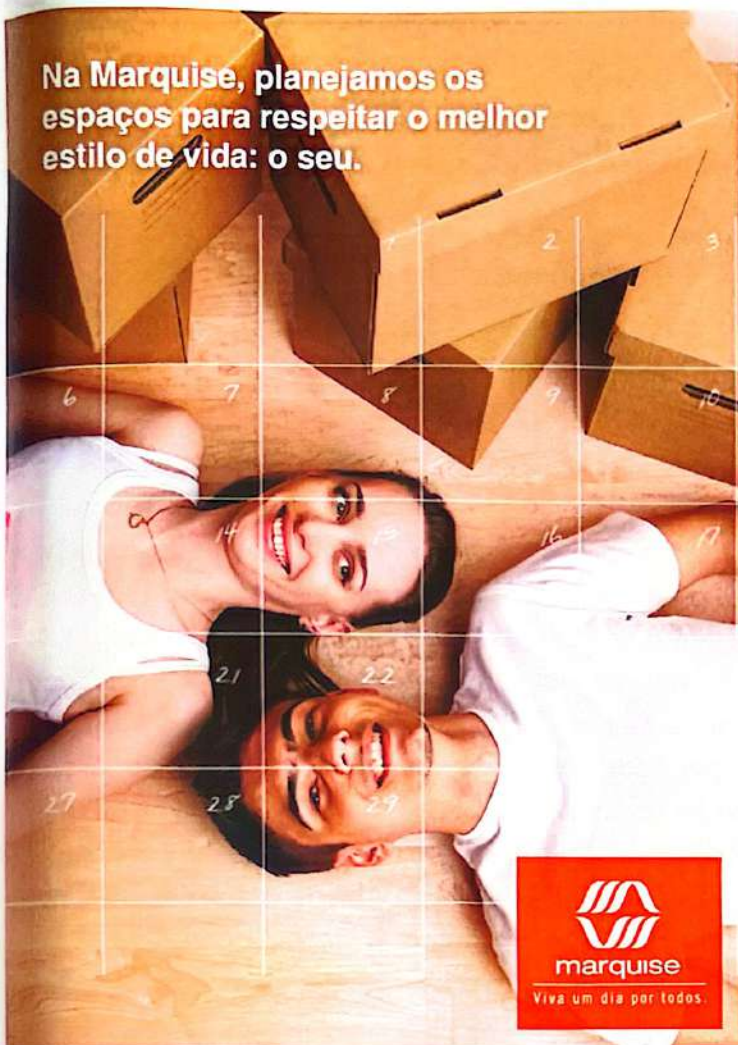
ARTROSCOPIA

TRAUMA

(85) 3268.3597

Av. Dom Luiz, 609 | Salas 305, 306 e 307
Aldeota | CEP 60.160-230 | Fortaleza/CE
e-mail: cearamed@orientelecom.com.br
Fax (85)3261.9456

Na Marquise, planejamos os espaços para respeitar o melhor estilo de vida: o seu.



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

Aniversário Casa Pio

Casa Pio
Sempre na moda

prêmios pra você.



10 Ford Ka
e 75 TVs 32"



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.

Pathus instala central de coleta na Santa Casa

O Laboratório de Patologia Pathus instalou uma central de coleta nas dependências da Santa Casa de Misericórdia, localizado junto ao setor de marcação de consultas. É uma unidade apta ao recebimento de material de biópsias, citologias e peças cirúrgicas. Faz também a entrega de laudos anátomo-patológicos.

A filosofia de trabalho da empresa é baseada na procura pela excelência no atendimento e qualidade de serviços oferecidos a seus clientes, tendo sido essas razões as quais motivaram a implantação dessa unidade junto à Santa Casa, para oferecer comodidade e presteza no atendimento aos pacientes da instituição.

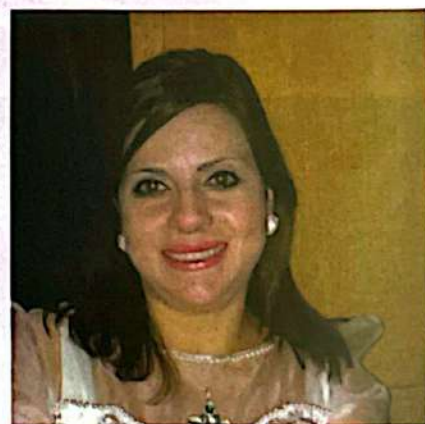
Os resultados dos exames estão disponíveis para médicos assistentes e pacientes em até quatro dias úteis, dependendo da complexidade do exame a ser analisado. Prazos menores para elaboração de laudos anátomo-patológicos são essenciais para avaliação do estado do paciente e tomada de conduta, quer clínica ou cirúrgica, conforme indicação criteriosa e individual por parte do médico assistente.

Na opinião da diretora técnica do centro laboratorial, Dra Luciana Rocha de Arruda, a redução do tempo de entrega das análises faz parte de um programa da empresa de maximizar todas as suas ações, beneficiando pacientes e centros de tratamento avançado que ficam aptos a seguir suas condutas e oferecer tratamentos direcionados a diagnósticos mais específicos, conforme orientação do laudo anátomo-patológico: "Trabalhamos com vidas – argumenta – portanto nos dedicamos ao máximo para realizar exames com 100% de qualidade e precisão absoluta, num prazo curto".

O laboratório PATHUS realiza exames histopatológicos de rotina, citologia em geral, exames de congelação e imunohistoquímica, tendo na linha de frente, nada menos que oito médicos especialistas em patologia à disposição dos pacientes e médicos assistentes para discutir quaisquer assuntos ligados aos exames. Se o médico que requisitou o procedimento tem qualquer dúvida sobre o resultado, tem acesso direto ao patologista responsável, que se dispõe a discutir, revisar e/ou reavaliar o

caso, mediante novas informações clínicas para a adequada tomada de conduta de tratamento.

A empresa mantém sua sede instalada junto ao HOSPITAL SÃO CARLOS (com exame de congelação disponível in loco) e POSTOS DE COLETA em Maracanaú, Otomédica, Prontoclínica, Hospital Cura D'Arts (com exame de congelação disponível in loco), Hospital Regional da Unimed (com exame de congelação disponível in loco), Santa Casa de Misericórdia e em breve no Harmony Antonio Bezerra.



Dra. Luciana Rocha de Arruda (CRM 7960) é diretora-técnica do Laboratório Pathus, patologista com formação pela USP de Ribeirão Preto (São Paulo) e mestre em patologia pela UFC.

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).



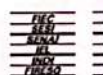
O SESI CUIDA DA SAÚDE DO TRABALHADOR DA INDÚSTRIA



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

Pensamento mágico

É uma ferramenta utilizada para que a criança perceba a equipe de enfermagem como benfeitores, pessoas que lhe proporcionarão o bem, a partir de experiência ou personagens conhecidos delas. De certo que o ambiente hospitalar é visualizado pela criança como um local hostil, onde irá ser submetida a algumas intervenções invasivas dolorosas e desagradáveis, realizadas por desconhecidos, havendo uma ruptura dos vínculos familiares, sociais e afetivos. Sendo assim, não existe somente o acometimento pela patologia, mas, concomitantemente, há fatores estressores decorrentes da complexidade da hospitalização, cabendo à enfermagem proporcionar melhores condições de recuperação, minimizando o stress, angústia e ansiedade, devido sua atual condição.

Sabido que existe uma sobrecarga de trabalho, com relação ao discrepante e elevado número de pacientes sob a responsabilidade dos cuidados dos profissionais de enfermagem, por muitas vezes a assistência é realizada de forma errônea, brusca e insatisfatória

para o cliente. Visto por muitas vezes que o cuidado com o paciente tem sido negligenciado pela enfermagem, que volta sua atenção para o cuidado com a doença. Em alguns casos os cuidados vêm sendo aplicados de forma técnica e mecanicista, com bases científicas, mas visando apenas o processo curativo fisiológico.

Observa-se que algumas instituições se preocupam e evoluem sua atenção para adequar o ambiente hospitalar pediátrico, contendo uma brinquedoteca e/ou figuras ilustrativas nas paredes dos corredores hospitalares. Nesse contexto, é de crucial importância que a instituição volte seu olhar para a qualificação dos profissionais. Quando eles se relacionam com crianças, necessitam de uma especificidade da assistência voltada para as peculiaridades do cliente em questão, levando em consideração sua cultura, de forma holística.

Na aplicação de ações criativas e humanizada, tem-se o pensamento mágico da criança como um aliado no cuidado de enfermagem. Compete ao profissional enfermeiro e aos demais dedicar-

-se um tempo, em momento oportuno, para interagir de forma criativa com o paciente, na busca da construção de vínculos contínuos durante a permanência hospitalar, obtendo, assim, a credibilidade e a confiança, otimizando a participação do paciente no processo de tratamento, de certa forma obtendo agilidade e eficiência das intervenções de enfermagem utilizadas.

Tendo a resistência da criança diante de um procedimento invasivo, o tempo aplicado para realizar o cuidado será maior, além de prejudicar a ação do profissional, também compromete a integridade física, psicológica e emocional do paciente, pois o mesmo será submetido por diversas vezes até se obter sucesso do procedimento. Para adquirir a colaboração e diminuir as probabilidades de erros nas abordagens terapêuticas, a enfermagem aborda o pensamento mágico da criança, dispensando, na maioria dos casos, uma imobilização motora e/ou entonação da voz de forma agressiva como dispositivo de cuidado, que é a forma que se tem evidenciado no cotidiano hospitalar.

Com essa assistência diferenciada, gera-se um elo entre o paciente e o profissional, atende-se as necessidades básicas da criança, proporcionando a promoção do bem estar biopsicossocial, obtém maior contribuição da criança ao tratamento, propiciando um



Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel

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

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

• **SEST SENAT**
Rua Dona Leopoldina, 1050
Fone: 3304.4144

• **CLÍNICA SÃO PAULO**
Rua Dr. João Moreira, 297 - Centro
Fone: 3212.1321

Certificado Excelência
Laboratório
CATEGORIA OURO - PNCQ

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

ambiente harmonioso e eficácia no atendimento. Mudanças na realidade hospitalar.

Diante do exposto, cabe ao profissional enfermeiro e a equipe de enfermagem se sensibilizar, fazendo uso do pensamento mágico da criança como aliado para eficácia do cuidado, proporcionando ações que irão minimizar o sofrimento da criança no ambiente hospitalar, sendo os benefícios para ambas as partes, englobando a partir da satisfação do paciente à otimização do cuidado.

Régia Gardenia Barros de Sales graduanda
- 9º semestre da Fatene - Caucaia

Este artigo reflete trabalho científico apresentado pela autora por ocasião da XX Jornada Científica da Santa Casa



Super  Mercadinhos
São Luiz
Me acostumei com você

Filiado à

Super
REDE
Super Barato

Neurna Designer

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

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



A lapidação do médico é na Santa Casa

Lutthy Martins Gomes Prado, aluno do 7º semestre do Curso de Medicina da UFC – Sobral

Ao longo da academia de medicina, uma das certezas que concluo sobre essa ciência-arte, é que o médico é determinado no estudo teórico e lapidado na vivência prática. Na realidade, é até uma verdade fácil de constatar, já que ao primeiro contato com o paciente e com o ambiente que o engloba, surge uma gama de novas e inesperadas situações, não deixando alternativa senão entender que é preciso viver a medicina para ser medicina.

Especificamente na Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, a possibilidade de realizar um acompanhamento bem próximo ao paciente, fazendo sua anamnese, elaborando hipóteses diagnósticas e prescrevendo seu tratamento, certamente, torna proveitoso esse estágio, que permite um entendimento mais abrangente do quadro clínico que é vivenciado e, assim, beneficia o paciente e o estudante.

Estimo ser de grande valia a realização desse tipo de estágio para meu futuro profissional. Por meio desta experiência, tenho a chance de desenvolver o alguém que almejo ser a partir dos grandes aprendizados, dos exemplos daquele profissional competente, da vivência em nossa saúde pública e do reconhecimento e compreensão da dor do próximo.



O contato com o doente é insubstituível

Camilli Moura Aragão, aluna do 9º semestre do Curso de Medicina da Unichristus

Desde o século XIX, a Santa Casa exerce a missão de trabalhar pela saúde da população. Participar dessa tarefa proporciona ensinamentos e vivências únicas, em especial aos estudantes de medicina. Ampliei conhecimentos de grande valia à minha formação profissional.

Estar inserido em uma equipe hospitalar composta por profissionais dedicados a uma causa só, assistir o doente, em muito enriquece a capacidade de trabalho em grupo. Aqui se respeita cada integrante e seu papel na equipe, a tomada de decisões é em conjunto (se incluem também pacientes e familiares), como também de liderança ao conduzir determinadas situações que demandam experiência, por exemplo, o protocolo de ressuscitação cardiopulmonar.

O estágio coloca o acadêmico no seu futuro ambiente de trabalho, oferecendo uma amostra das responsabilidades e desafios posteriores à conquista do diploma médico. A capacidade de driblar as adversidades do sistema público de saúde, como escassez de equipamentos ou medicamentos, sem ocasionar prejuízo ao paciente também fazem parte da realidade da prática médica.



SERGECON

A nálise Contábil

**ASSESSORIA E CONSULTORIA
CURSOS E TREINAMENTOS**

End: Praça Visconde de Pelotas, 68 - Praia de Iracema - Fortaleza/CE

(85) 3091.5701 / 3253.3329
www.sergeconcontabil.cnt.br

Ganhei em maturidade e experiência

Érika Belizário Soares, aluna do 7º semestre do Curso de Medicina da Unifor

O estágio da Santa Casa da Misericórdia me proporcionou momentos de grande aprendizado. Me refiro não só ao aprendizado acadêmico obtido no contato com cada paciente e com os médicos que nos assistem, mas também ao aprendizado como pessoa. Aprendi que devemos procurar amadurecer, porém, sem perder a compaixão pelo próximo e sem deixar que a rotina que nos acomode e nos impeça de fazermos o nosso melhor. Sou grata à Deus pela oportunidade dada, aos pacientes que me possibilitaram conhecer um pouco de suas histórias, aos médicos e enfermeiros que me passaram um pouco de suas experiências, aos meus colegas estagiários e a todos os funcionários que nos ajudaram. Posso afirmar que o estágio me acrescentou maturidade e experiência, fazendo valer a pena todo o esforço e dedicação depositados.



Ficar frente a Frente com o doente é o máximo

Rubens Lopes Sabino, aluno do 6º semestre do Curso de Medicina da UFC

Tarefa difícil, descrever a importância desse estágio para a minha formação profissional em apenas algumas linhas. Portanto, devo priorizar o mais importante momento deste estágio, a vivência com os pacientes. Ter a oportunidade de admitir e acompanhar a evolução de pacientes de várias clínicas médicas nos proporciona amplo aprendizado a cada plantão. Nestes momentos temos a oportunidade de observar sinais e sintomas de um paciente e, ao repassá-los para o preceptor, discuti-los a fim de definirmos o provável diagnóstico e, principalmente, iniciarmos o tratamento mais adequado. Não menos importante foi comprovar a importância da empatia no tratamento dos pacientes. Agradeço a todos aqueles que contribuíram e contribuem para fazer desse estágio um importante espaço de formação médica.



F.S. ROCHA
Pescados e Mariscos

SECRETARIA DA PESCA E AQUICULTURA
CEARA
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



Vilanise, um amor para sempre

Na Santa Casa, há exatos 23 anos, Maria Vilanise Souza Costa foi recepcionista, atuou na emergência, marcação de consultas e, levada a passar uma chuva no Serviço de Ultrasonografia, de lá não saiu mais. Se dá bem com os colegas e considera o Dr. Marigelbio Lucena, o melhor chefe do mundo.

Vilanise lembra o tempo em que foi entrevistada pela enfermeira Graça Guimarães, em 1990, para conseguir uma colocação na Irmandade. E faz menção, também, a um sem número de pessoas que passaram de colegas para amigas de verdade.

Sua função maior na Santa Casa é digitar laudos para serem assinados pelo Dr. Marigelbio. Já se habituou aos hieróglifos do chefe e lê tudo com a maior destreza.

Mas, a Santa Casa não lhe deu apenas um emprego. Deu um marido também. Foi aqui que ela conheceu Tadeu Paulino, que era acompanhante do pai enfermo. Conversa vai, conversa vem, e os dois casaram. Vinícius e Virna, os filhos do primeiro casamento, formam hoje uma família unida e que encontra no amor a razão de viver.



Especial e Melhor para Você!

As Unimed Ceará e Vale do Jaguaribe (com sede em Limoeiro do Norte), juntamente com os médicos cooperados desta região adquiriram um hospital na cidade de Limoeiro, que será reformado no intuito de transformá-lo em uma unidade hospitalar regional. Em breve será totalmente modificado para atender aos municípios do Baixo Jaguaribe.

A Unimed Ceará está investindo na estruturação de uma rede de serviços próprios nas sedes das Unimed filiadas e inovações em tecnologia.

 **3453-7777**



Dr. Darival Bringel de Olinda
Presidente Unimed Ceará

Unimed 
Ceará

www.unimedceara.com.br



Aldenísio ama tudo o que faz

Faz três décadas que o técnico de enfermagem José Aldenísio Ribeiro da Silva presta serviços à Santa Casa. Iniciou mesmo no Hospital São Vicente. Mal entrou e já foi fazendo de tudo um pouco, principalmente administrando medicamentos aos pacientes.

Em 1997 veio para a Santa Casa. A mudança não foi benéfica para ele, porque o serviço aumentou. Pediu as contas, mas disseram que aguardasse um substituto. Muitos entraram depois dele, só que Aldenísio não saiu. E nem pretende fazê-lo tão cedo, principalmente porque se apegou muito aos doentes.

Básicamente, seu trabalho é retirar os curativos dos doentes para que sejam analisados os níveis de infecção porventura existente em cada um e, em seguida, fazer um novo curativo, até a cicatrização total da parte ferida.

Aldenísio está tão apegado ao serviço que nas folgas sonha com o dia seguinte, cheio de afazeres junto aos pacientes. É casado com dona Maria Raquel. Tem dois filhos. Não sabe o que fará na hora da aposentadoria, pois espera permanecer na casa.



medicinô
REPRODUTIVA
DR. FÁBIO EUGÊNIO

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



BIOS
CENTRO DE MEDICINA REPRODUTIVA

- 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

Professor Teodoro assume Comissão de Educação na Assembleia

Coroando seu segundo mandato com temas educacionais, o deputado Professor Teodoro (PSD) foi escolhido para presidir a Comissão de Educação da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará.

A nova composição do colegiado de comissões técnicas da Assembleia para a 28ª legislatura foi estabelecida no último dia 8 de fevereiro, por meio de eleição de seus membros. Das 18 comissões, cinco mudaram seus membros. A Comissão de Educação, uma das mais produtivas, elegeu, por unanimidade, o deputado Professor Teodoro (PSD) como presidente, deixando como vice a deputada Rachel Marques (PT).

Em plenário, o deputado Professor Teodoro agradeceu sua escolha para comandar a Comissão de Educação da Casa. Segundo ele, nesta função, vai cobrar melhorias do sistema educacional, fiscalizar as ações do poder público e fortalecer as políticas para a alfabetização na idade certa.

“Estou satisfeito em estrear na presidência da Comissão, num momento muito bom para a área da educação no Ceará e no momento de esperança para a educação de Fortaleza”, disse, exaltando a ideia do prefeito Roberto Cláudio de convidar o deputado Ivo Gomes para exercer a Secretaria Municipal de Educação.

Na opinião do parlamentar, Fortaleza tem tudo para melhorar a qualidade da educação, uma vez que foi o secretário Ivo quem implantou o Paic – Programa de Alfabetização na Idade Certa – em Sobral, quando estava à frente da Secretaria do Desenvolvimento da Educação. “Foi ele quem comandou essa mudança de postura da rede pública de ensino. Portanto, louvo sua atitude de diálogo com educadores, sindicatos e também com a rede de pais, parte mais interessada no processo de formação de nossas crianças”.



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