

revista da

Ano XIV | Nº 47 | Setembro 2014

www.revistadasantacasa.com.br

 Revista da Santa Casa

SANTA CASA



Desafios na saúde
com a nova expectativa de
vida da população brasileira

PÓS·UNIFOR

líderes que transformam

EXCELÊNCIA, ESTRUTURA E OPORTUNIDADES PARA VOCÊ EM DIVERSOS CURSOS NA ÁREA DA SAÚDE.

GRADUAÇÃO

- Educação Física
- Fonoaudiologia
- Psicologia
- Enfermagem
- Medicina
- Terapia Ocupacional
- Farmácia
- Nutrição
- Fisioterapia
- Odontologia

ESPECIALIZAÇÃO

- Saúde Mental e Políticas Públicas
- Fisiologia do Exercício
- Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular
- Gerontologia
- Audiologia
- Farmácia Clínica
- Saúde Coletiva
- Nutrição Funcional
- Enfermagem em Terapia Intensiva

MESTRADO e DOUTORADO

- Saúde Coletiva
- Biotecnologia

Na graduação ou pós-graduação, a Universidade de Fortaleza oferece cursos na área de saúde que proporcionam aos seus alunos grandes experiências de ensino. Siga uma carreira diferenciada e ingresse em um de nossos cursos.

Informações:

Secretaria da
Pós-Graduação – Bloco B
(85) 3477.3174/3178
latosensu@unifor.br
www.unifor.br



UNIFOR
ENSINANDO E APRENDENDO

Um campo de aprendizado

A Jornada Científica da Santa Casa é um evento da maior importância para todos os colaboradores da entidade. É um momento de troca de conhecimentos dentre os profissionais das diversas áreas da saúde com os estudantes.

Já estamos este ano na vigésima segunda edição da Jornada. O evento sempre ocorre no segundo semestre de cada ano. A data da XXII Jornada Científica da Santa Casa é de 27 e 30 de outubro.

Estamos introduzindo temas inéditos: Psiquiatria, Oftalmologia e Dermatologia. Na abertura do evento contaremos com a participação do Coral da Santa Casa, que sempre apresenta músicas clássicas e regionais e que aumentará o brilho da noite.

A conferência de abertura será proferida pelo Dr. Rômulo Augusto da Silveira, que discorrerá sobre o tema: Segurança do Paciente no Hospital, uma realidade. Trata-se de um assunto muito em voga na atualidade.

O Dr. Adelmo Pontes falará sobre O Tratamento Integral das Crises Psicóticas e o Dr. Hermínio Resende discorrerá acerca do Fundo de Olho no Paciente Diabético. Já o Dr. Roberto Neves abordará Leishmaniose.

A Jornada tem representado, ao longo dos anos, um excelente campo de cultura e de aprendizado. Esperamos, a exemplo dos anos anteriores, a participação efetiva de médicos, demais profissionais da área de saúde e de estudantes. ●

Editorial



**Dr. José Tarcisio da
Fonseca Dias**

Presidente do Centro de Estudos
CRM: 1924 | RQE: 487

Sumário

- 05 Pacientes elogiam atendimento
- 06 Centro Cirúrgico
- 10 Casa de Saúde
- 14 Serviço de manutenção
- 16 Fonoaudiologia
- 18 Aumento na expectativa de vida
- 22 Santa Casa no Albert Einstein
- 23 Absenteísmo
- 26 Emoções interferem nas doenças
- 28 Fisioterapia
- 29 Enfermagem na UTI
- 30 Doações de órgãos
- 32 Uma história de superação

- 34 Medicina de emergência
- 36 Habilidades cirúrgicas
- 38 Gerenciamento de enfermagem
- 40 Pós-graduação na Santa Casa
- 42 Especialização
- 44 Diagnóstico correto
- 45 Dependentes químicos
- 46 Imagem: câncer de cavidade oral
- 48 Estomatologia
- 50 Escutar o paciente
- 52 Câncer
- 54 Enfermagem: aulas práticas
- 56 Depoimentos

**ULTRASSONOGRAFIA GERAL E COM DOPPLER COLORIDO /
DENSITOMETRIA ÓSSEA / MAMOGRAFIA DIGITAL /
RADIOLOGIA GERAL DIGITAL / TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
MULTISLICE / PUNÇÕES E BIÓPSIAS / MAMOTOMIA**



RADIOGÊNESES
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

CORPO CLÍNICO:

- Dra. Adriana Pontes**
CREMEC 3820
- Dra. Ana Maria Pontes**
CREMEC 4575
- Dr. Eduardo Portela**
CREMEC 5579
- Dra. Núbila Moreira**
CREMEC 3162
- Dr. Ricardo Rocha**
CREMEC 6759
- Dr. Rodrigo Martins**
CREMEC 6495



radiogenesisltda@yahoo.com.br

Ed. Medical Gênesis • R. Antônio Augusto, 1271
Aldeota (entrada p/ Av. Santos Dumont) - Fortaleza - CE
Fones: (85) 3254.5885 • 3254.5888 • 4011.0128

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

Criando para que tenha ótima impressão

estúdio Gráfico

- Construção de Sites
- Logomarcas
- Receituários
- Timbrados
- Adesivos
- Imã de Geladeira
- Revistas
- Pastas
- Bannere's
- Cartazes
- Agendas
- Encartes
- Foldere's
- Jornais
- Mapas
- Rótulos
- Apostilas
- Sacolas

Cartões de Visita

- Verniz total e localizado
- Papel reciclado
- PVC (branco e transparente)

(85) 8749.1371 / 9905.7357
Rua Barão do Rio Branco, 1418 - Sl. 03
Centro - Fortaleza - Ceará
neumadesigner12@yahoo.com.br

Pacientes elogiam atendimento dos servidores da Santa Casa



Enfª Diana Mariano Fontele,
gerente de risco da Santa Casa

A grande maioria dos pacientes e acompanhantes elogia o atendimento de funcionários da Santa Casa de Fortaleza. Os usuários da instituição sempre elogiam o tratamento diferenciado que lhes é oferecido, como atendimento médico, atendimento de enfermagem, serviços de hotelaria, Serviço Social, dentre outros.

Esses dados são resultados de pesquisa de satisfação realizada todos os meses pela ouvidoria da Santa Casa junto aos seus usuários. Em média são visitados 130 leitos através de busca ativa.

Segundo a ouvidora da Santa Casa, assistente-social Ana Raquel Pimentel Castelo, “é através da pesquisa no leito do paciente que se pode avaliar melhor o nível de satisfação do nosso cliente e, a partir dessa criteriosa avaliação, procurar melhorar o nosso atendimento em um tempo mais hábil”.

- “Além de apenas ouvir o usuário – explica Ana Raquel – a ouvidoria dá ao usuário um retorno referente às suas manifestações. Isso quer dizer que recebemos suas indagações, repassamos todas elas aos setores atingidos e retornamos depois ao usuário para lhes falar sobre o alcance das suas indagações e as respostas das gerências sobre os fatos questionados”.

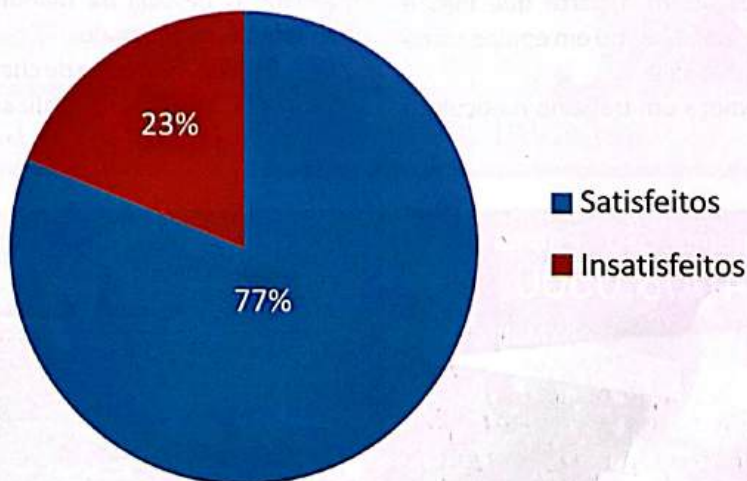
Segundo Ana Raquel, a ouvidoria é um canal que garante ao cidadão o direito pleno de se manifestar, elogiando, criticando, sugerindo ou denunciando. Na Santa Casa, a ouvidoria atua recebendo manifestações dos usuários de inúmeras formas, como telefone, demanda espontânea, e-mail e busca ativa concretizada nos leitos”.

As manifestações dos usuários acerca do tratamento que recebem por parte dos servidores são sempre repassadas aos gestores de cada setor. Os gestores, por seu turno, fazem saber

aos seus subordinados. Afinal, elogios são sempre bem-vindos. Além de serem gratificantes, pois motivam cada vez mais os funcionários a prestar sempre o melhor atendimento.

A ouvidoria da Santa Casa participa todos os meses, do Encontro de Acompanhantes, um evento realizado pelo Serviço Social da Santa Casa. Essa é mais uma forma de a ouvidoria apresentar ao usuário qual seu papel dentro da instituição e também incentivar para que um maior número de acompanhantes e de pacientes se manifestem. ●

Índice de satisfação de clientes da Santa Casa de Fortaleza período Julho de 2014



Centro Cirúrgico



**Enf^a. Paula Cristina Couras
Corrêa da Silva,**
coordenadora do Bloco Cirúrgico

Especialistas e técnicos unidos para salvar vidas

Às seis horas da manhã é iniciada a rotina do Centro Cirúrgico da Santa Casa de Fortaleza. É nesse momento que uma centena de profissionais adentra o setor. São especialistas e técnicos que chegam para realizar um serviço tão nobre: salvar vidas! Entre todas as opções de profissões existentes, estas pessoas escolheram vivenciar e exercer uma carreira árdua, porém admirável.

São cirurgiões, anestesistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais serviços de apoio que acordaram enquanto ainda estava escuro e que já estão na labuta envolvidos e concentrados. Todos fazem a parte que lhes é destinada, trabalhando em equipe como uma grande família.

Começa um trabalho meticuloso

e silencioso, que é o de testar equipamentos e instrumentais que serão utilizados nas muitas cirurgias que logo terão início. Os carrinhos de anestesia já foram testados ontem, mas hoje terão que passar por uma nova vistoria. Os focos cirúrgicos estão em boas condições? Bisturis e pinças passaram por todo um delicado processo de esterilização?

É através de um levantamento das problemáticas do setor que é programado a manutenção de todos os equipamentos, de forma preventiva a cada trinta dias ou corretiva sempre que necessário. Avaliações da aparelhagem são feitas a toda hora e qualquer anormalidade o pessoal da manutenção é imediatamente acionado.

Este é o momento de checar se os uniformes que todos utilizarão são

suficientes, se o instrumental estéril está em número adequado para todos os procedimentos. Temos medicação suficiente para atendimentos de emergência? O carrinho de urgência foi checado?

Os primeiros pacientes entram no Centro Cirúrgico. A grande maioria está internada na Santa Casa desde a tarde anterior. A escala de cirurgias foi feita com antecedência e os cirurgiões estão cientes do andamento de todo o processo. Os primeiros pacientes adentram o setor e são recebidos na sala de admissão, onde serão entrevistados por uma técnica de enfermagem ou enfermeiro através de um check list, denominado por SAEP, a seguir são levados às salas cirúrgicas.

Num instante, as oito unidades são ocupadas. As equipes estão a postos

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

CEARA AUTOS
O Centro automotivo mais completo do Ceará

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

www.cearaautos.com

e cumprimentam os pacientes e lhes explicam o tipo de procedimento que irão ser submetidos. Após escovação das mãos os cirurgiões entram em campo. A partir daí tem início o ato cirúrgico propriamente dito.

Ao passar das horas, vidas são cuidadas, procedimentos realizados de forma segura, ágil e eficiente, nunca perdendo o foco: humanização para aqueles que carecem de atenção e cuidado, proporcionando um ambiente acolhedor.

No decorrer de doze horas realizamos em média 40 cirurgias de diversos portes e especialidades, dentre elas: Cirurgia geral, Urologia, Ortopedia, Proctologia, Vascular, Abdome oncológico, Ginecologia, Plástica, Otorrino,

Cabeça e pescoço, Mastologia, Ginecologia oncológica e Buco-maxilo-facial.

No final de cada plantão e com a sensação de dever cumprido, os profissionais deixam o setor para desfrutar da companhia de seus familiares, sabendo que antes do raiar do dia voltarão para essa digna jornada, a fim de minimizar a dor daqueles que sofrem.

Enquanto muitos dormem o Centro Cirúrgico não pára, pois as equipes do plantão noturno iniciam o preparo de todo o material que será utilizado no decorrer do dia seguinte, realiza desinfecção das salas cirúrgicas, testam equipamentos e oferecem cuidado aos pacientes no pós-operatório na sala de recuperação pós anestésica quando necessário. ●



CLÍNICA
SAÚDE DA MULHER
DR. MARINALDO CAVALCANTI

Corpo clínico:

- Marinaldo Cavalcanti e Melo - CRM: 1220 / RQE: 816
- Marinaldo Cavalcanti e Melo Junior - CRM: 10163 / RQE: 4867
- Tricia Jereissati e Melo Rodrigues - CRM: 8259 / RQE: 4972

Há 40 anos cuidando da saúde feminina, formada por uma equipe multidisciplinar com o objetivo de proporcionar um retorno rápido as atividades com melhor estética e menos dor



Cirurgia Ginecológica Avançada e Minimante Invasiva

Especialidades:

- Diagnóstico e tratamento da endometriose
- Uroginecologia
- Pré-Natal de alto risco
- Consultas em Ginecologia e Obstetrícia

Exames:

- Ultrassonografia Transvaginal e Obstétrico
- Estudo Urodinâmico
- Vídeo Histeroscopia
- Colposcopia

Rua Monsenhor Bruno, 967 - Meireles - Fortaleza - CE - 60115-190 - Fone: (85) 3261.6474
www.saudedamulherfortaleza.com.br

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

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

Provedoria
LUIZ GONZAGA NOGUEIRA MARQUES | PROVEDOR
JOÃO PAULO SIMÕES ACCIOLY DE CARVALHO | 1º VICE-PROVEDOR
CRISANTO FERREIRA DE ALMEIDA | 2º VICE-PROVEDOR
ADALTO 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 ADALTO BEZERRA | MORDOMO DA SANTA CASA

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

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

Mesa administrativa (mordomos)

ADALTO 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 FLUJITA
JOÃO DE DEUS CAVALCANTI FILHO
JOÃO PAULO SIMÕES ACCIOLY DE CARVALHO
JOSÉ ADALTO 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.revistasantacasace.com.br

Facebook: Revista da Santa Casa

E-mail: santacasace@secrel.com.br

revistasantacasace@yahoo.com.br

Coordenação e Supervisão | Vinícius Roberto Benevides

Editor Geral | Luciano de Paiva (Mtb 073)

Editor Adjunto | Luís Marcelo Benevides de Paiva

Revisora Científica | Enfª Diana Mariano Fontele

Assistente de Edição | Janne de Oliveira Andrade

Diretor Comercial | Luís Marcelo Benevides de Paiva

Publicidade | Fones OI (85) 8847.6151 - TIM (85) 9625.0809

Fotografias | Lucas Petrowsky e Marcelo Paiva

Projeto Gráfico e Diagramação | N. Estúdio Gráfico (85) 8749.1371

Impressão/acabamento | Gráfica Cearense - 3260.7100

Tiragem desta edição | 15.000 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
NUTRIÇÃO • DERMATOLOGIA
FISIOTERAPIA • ODONTOLOGIA

Tudo para sua
Beleza & Saúde

em um só lugar!



Barbosa de Freitas, 1990



(85) 3091 9217



EduardoFurlani.com.br



/ClinicaFurlani

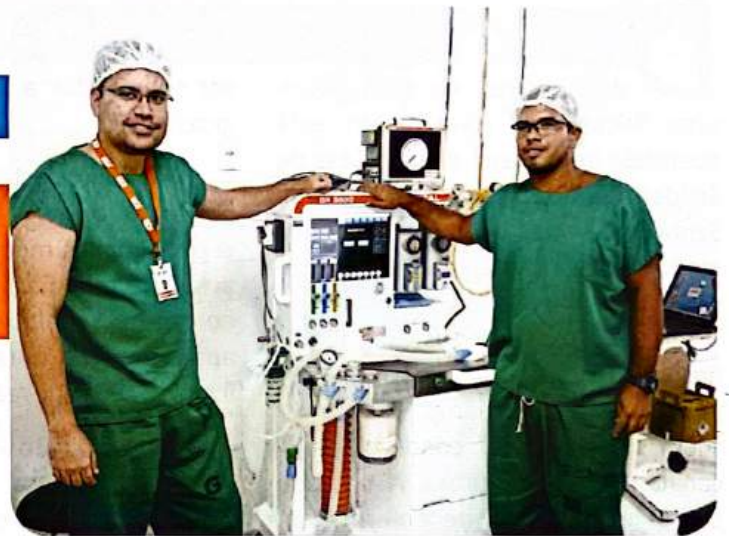


AÇÃO VERDE

Descarte responsável de monitores DX2010 e substituição por monitores DX2023. Os monitores são enviados a uma empresa de manufatura reversa, onde passam pelo processo de descaracterização, desmontagem, reciclagem e destinação final ambientalmente adequada.

MANUTENÇÃO PREVENTIVA

Manutenção preventiva em máquinas de anestesia na Maternidade Escola Assis Chateaubriand.



CERTIFICAÇÃO ISO 9001:2008

A Proel agora tem certificação ISO 9001:2008. Operamos um Sistema de Gestão da Qualidade para o escopo de serviços de manutenção e calibração operacional de equipamentos na área de saúde.



FS 602594

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
contato@proelhospitalar.com.br

Inaugurado

Casa de Saúde atende a convênios e particulares

Depois de passar por ampla reforma e se adequar às modernizações nas suas estruturas físicas e de atendimento, está operando de maneira plena a Casa de Saúde Eduardo Salgado. Esse anexo da Santa Casa se destina especialmente a atendimentos particulares e de convênios.

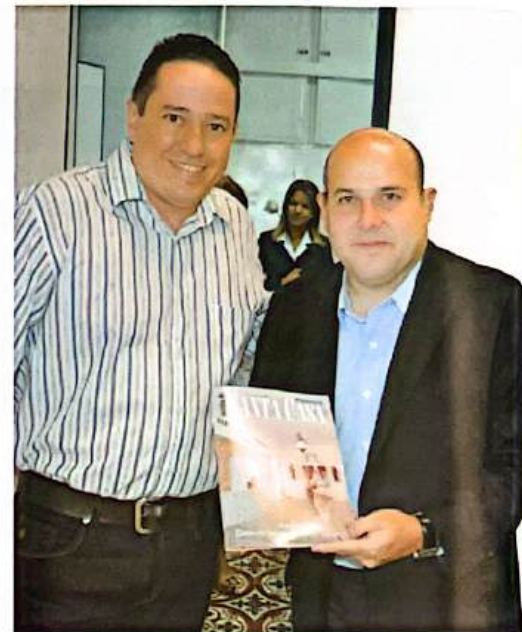
Dotada de 28 leitos, esse núcleo hospitalar conta com apartamentos individuais e enfermarias, todos possuem sistema de ar condicionado e canalização de oxigênio. A unidade possui ainda posto de enfermagem próprio e de pessoal de apoio.

Todos os leitos são destinados apenas a pacientes cirúrgicos. Tal medida possibilita que se tenha uma rotatividade maior de leitos, o que

representa atendimento a um maior número de pessoas necessitadas de ser submetidas a intervenções cirúrgicas.

Os leitos estão disponíveis para pacientes de cirurgões de todas as especialidades médicas e não apenas aos da Santa Casa. Esses cirurgões contarão, igualmente, com amplo apoio logístico durante e depois das intervenções que realiza.

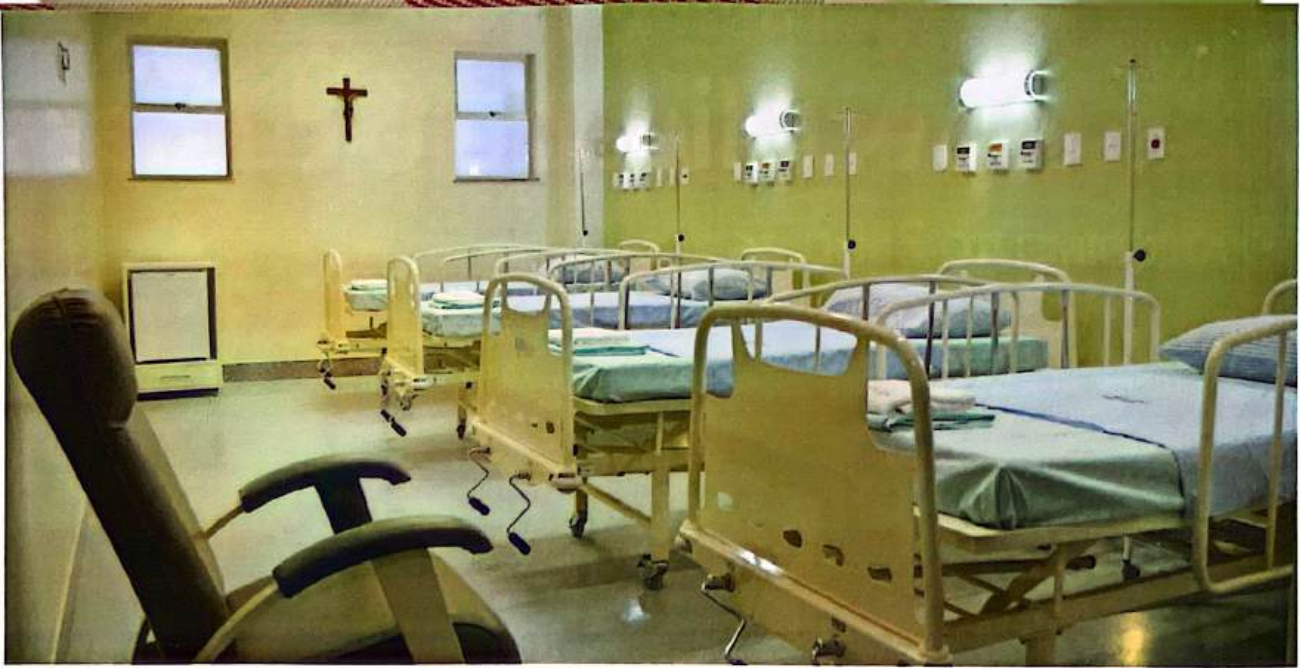
Na opinião do provedor Luiz Marques, "a Casa de Saúde agrega valor ao nosso atendimento, visto que estimula novas obras para a melhoria de oferta de nossos serviços. Outras melhorias estão sendo executadas, todas com o objetivo maior de aumentar os serviços à comunidade".



Marcelo Paiva, editor da Revista da Santa Casa, com Prefeito de Fortaleza, Dr. Roberto Cláudio



Provedor Luiz Marques fala na cerimônia de inauguração



Enfermaria com quatro leitos



Apartamento individual

CRM: 5865 | RQE: 2394

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

Nossa especialidade é cuidar de

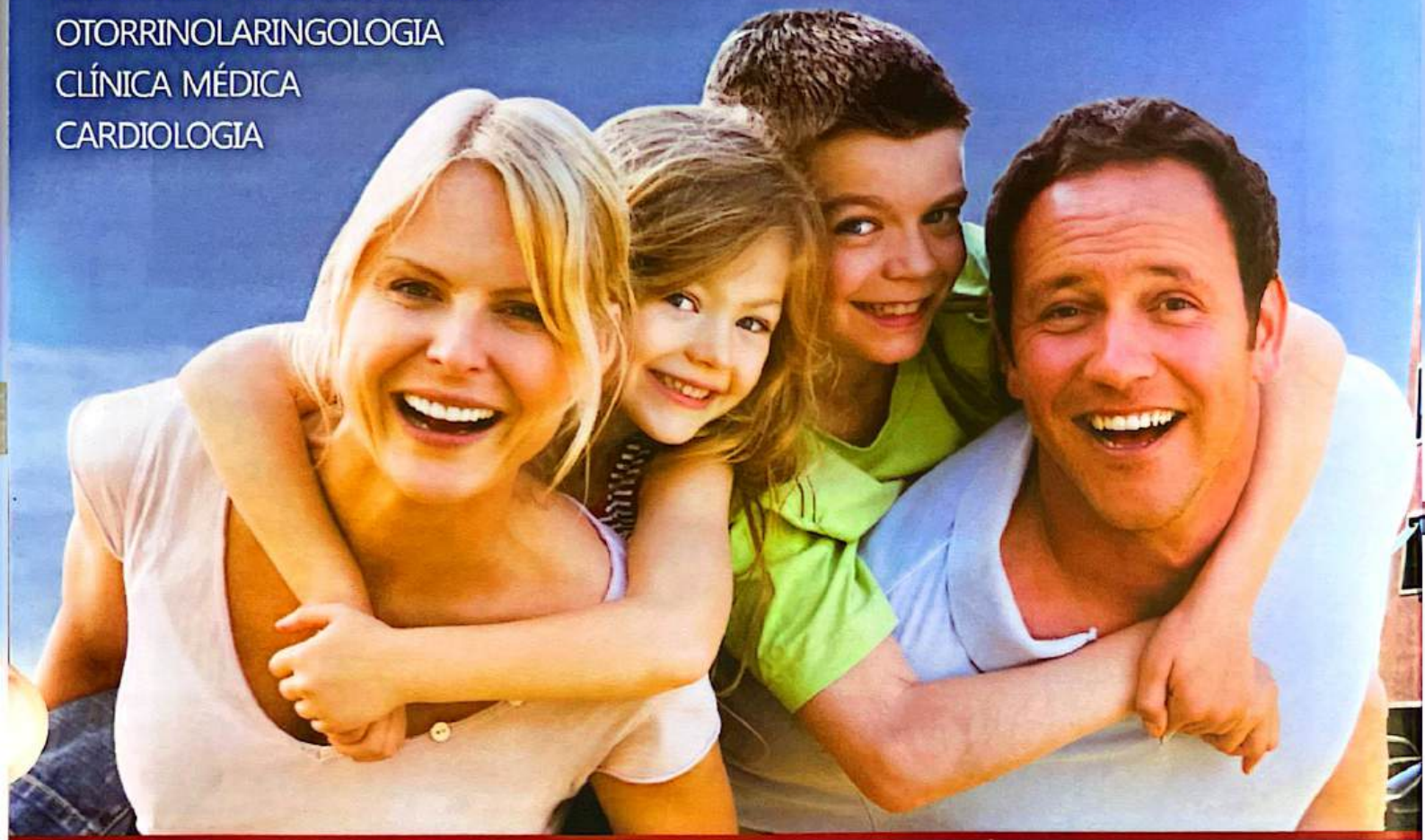
PRONTO ATENDIMENTO 24horas

ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA

OTORRINOLARINGOLOGIA

CLÍNICA MÉDICA

CARDIOLOGIA



ONCOCENTRO
ONCOLOGIA CLÍNICA

- Quimioterapia
- Hormonioterapia
- Acompanhamento Especializado Multidisciplinar

Médicos:

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

Enfemeiras Oncológicas:

Nilza Leitão
Vaneide de Jesus
Alexandra Roque
Ana Flávia
Renata Bessa
Ayla Gomes

Farmacêuticos:

Arisa Queiroz
Evanice Silva

Psicóloga:

Sarah Fichera

ATENDIMENTO
AMBULATORIAL
EM 2 TURNOS

Fone: (85) 3257.9408

 **SÃO CARLOS**
VACINAS



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

Fone: (85) 3244.6307

ocê!



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

Alinhado



Gedson Delfino Nunes,
gerente de manutenção da Santa Casa

Manutenção, setor que não pára nunca

Os colaboradores do Setor de Manutenção não entendem de medicina, mas desenvolvem atividades em todo o hospital, especialmente em três campos distintos da Santa Casa: Centro Cirúrgico, Unidade de Tratamento Intensivo e Setor de Pequenas Cirurgias. Além de cuidar para que os procedimentos realizados sejam sempre executados com êxito.

Liderados pelo gerente Gedson Delfino Nunes, sabem que vários setores dependem de seu trabalho, inclusive os assistenciais (como UTI, Centro Cirúrgico e SR). Pessoas realmente comprometidas com o ofício que desempenham e sabem que tudo tem que funcionar, e não raros, os consertos têm que ser feitos com os equipamentos em funcionamento. Como afirma o gerente “é

como se tivéssemos de trocar o óleo do motor do carro com ele funcionando e uma só falha pode comprometer o bom desempenho de todo o hospital”. Ele tem a noção exata da importância do Setor de Manutenção da Santa Casa e sabe que nada pode parar.

Delfino está na Instituição desde 12 de abril de 2010, vindo do Hospital Militar, onde passou doze anos como técnico de manutenção de equipamento médico-hospitalar. Com isso, já conhecia bem os problemas inerentes ao cotidiano hospitalar.

No início, ainda como coordenador, priorizou reorganizar o setor, dando-lhe dimensão maior, aplicando métodos de trabalho mais eficazes e objetivos. Minimizando o tempo no atendimento e procurando reduzir os custos. Logo, o processo de solicitação de serviços foi otimizado, começa com um telefonema

informando onde existe a necessidade de manutenção e prossegue com o envio de e-mail, explicitando o problema pra que seja feita a ordem de serviço.

Neste sentido, o Setor de Manutenção atende a Casa toda, mas tem suas prioridades. Um autoclave, uma mesa cirúrgica e um foco cirúrgico, por exemplo, não podem deixar de funcionar diariamente, pois as cirurgias dependem diretamente deles. Além dos equipamentos médicos que também são utilizados constantemente em salas cirúrgicas.

Outra inovação trazida por Delfino foram as manutenções preventivas/corretivas que agora estão sempre agendadas para serem iniciadas imediatamente após o uso das salas de cirurgias. Assim, se o último ato cirúrgico do dia só termina à noite, e há necessidade de algum serviço, a equipe da manutenção faz seu trabalho de madrugada para que



Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel

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

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

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

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

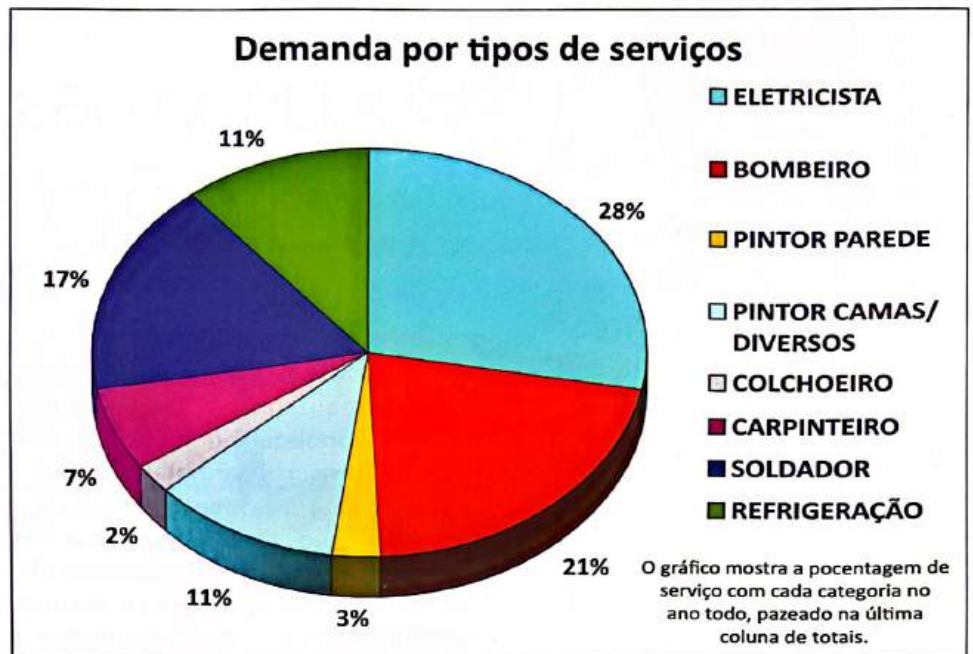
Certificado Excelência
Laboratório
CATEGORIA OURO - PNCQ.

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

tudo esteja pronto até as seis horas da manhã do dia seguinte.

Sabe-se que uma unidade de saúde desse porte sempre apresenta problemas de funcionamento. Desta forma, dentro do princípio organizacional implantado por Delfino Nunes, as falhas que surgem vão sendo corrigidas de acordo com as prioridades.

Todos os meses, o Setor de Manutenção da Santa Casa recebe uma média de 500 chamados e em média, 95% são solucionados. "Todos nós – acrescenta o chefe – ficamos orgulhosos quando em determinado mês atendemos com elevado índice de presteza, 100% dos chamados. É evidente que sabemos como o trabalho é difícil e a luta é grande, mas estamos almejando atingir a excelência em tudo que fazemos". ●





unichristus.edu.br
/unichristus
@unichristus

Onde você se imagina daqui a alguns anos?

Trabalhando no que gosta,
contribuindo para uma sociedade mais justa,
zelando pelo planeta
e fazendo a diferença no mundo?

Nós ajudamos você a chegar lá.

A Unichristus possui três campi e oferta 13 cursos de graduação. Além dos melhores cursos avaliados pelo ENADE/MEC, oferece infraestrutura completa com laboratórios, núcleos e centros de práticas profissionais, clínicas-escola e biblioteca padrão nota 5 (máxima).

Tudo isso está articulado com uma metodologia diferenciada e aprovada por sucessivas conquistas de nossos alunos em avaliações nacionais.

Unichristus
Centro Universitário Christus

Campus Dom Luís
Administração | Arquitetura
e Urbanismo | Ciências Contábeis
Direito | Eng. Civil | Eng. de Produção
Sistemas de Informação
Av. Dom Luís, 911
85 3457.5300

Campus Parque Ecológico
Biomedicina | Enfermagem
Fisioterapia | Odontologia
CST em Radiologia
Rua João Adolfo Gurgel, 133
85 3265.8100

Campus Benfica
Biomedicina e Enfermagem
Rua Princesa Isabel, 1920
85 3214.8770

Fonoaudiologia



Dra. Jacqueline Lima de Andrade,
chefe do Serviço de Fonoaudiologia
da Santa Casa

Cuidando das doenças da audição, fala e voz

O atendimento fonoaudiológico realizado na Santa Casa de Fortaleza tem como principal objetivo proporcionar tratamento especializado para diversas patologias da fala, voz, linguagem e audição. Junto a uma equipe multiprofissional procura-se oferecer apoio ao diagnóstico médico, contribuindo assim para uma melhor e mais rápida reabilitação do paciente.

A atuação desse serviço vem crescendo de forma admirável nos últimos tempos. Realiza um trabalho junto com a equipe multidisciplinar procurando atuar nas dificuldades que ocorrem em nível de linguagem oral e escrita (avaliação e intervenção terapêutica em casos de afasia pós AVC, TCE, Mal de Parkinson e outros), motricidade oral, voz e audição, avaliação e intervenção da oncologia de cabeça e pescoço.

Procede-se também à avaliação e intervenção de casos de disfagia, refluxo-gastroesôfágico, suporte em casos de uso de sonda e alta da alimentação por gavagem ou reintrodução da dieta via oral. Procura-se manter um suporte nutricional adequado. Uma das alterações mais solicitadas é a presença do fonoaudiólogo à beira do leito do pacien-

te, com o objetivo de prevenir complicações associadas às pneumonias aspirativas.



Procede-se também à avaliação e intervenção de casos de disfagia, refluxo-gastroesôfágico, suporte em casos de uso de sonda e alta da alimentação por gavagem ou reintrodução da dieta via oral.



Outra grande atuação da fonoaudiologia na Santa Casa é o Serviço de Audiologia Clínica, que vem sendo realizado através de exames de audiometria tonal e vocal e imitanciometria com equipamentos novos e computadorizados.

A Fonoaudiologia vem realizando seus atendimentos também à beira do leito quando solicitados por médico ou equipe multidisciplinar e os procedimentos em nível de ambulatório de segunda a sexta-feira em horário comercial. ●



RÁDIO TÁXI FORTALEZA A PIONEIRA

28
anos

ADMINISTRAÇÃO
3253.1060

0800 2755744 / 3254.5744

ESPECIAL É VOCÊ - 24H NO AR!

www.radiotaxifortaleza.com.br
admtaxifortaleza@gamil.com



**SÓ UMA INSTITUIÇÃO
QUE MORA NO
CORAÇÃO DO
TRABALHADOR**
da indústria chega tão longe.

*SESI, há 66 anos
promovendo qualidade
de vida, educação e cultura.*



94,7%
das empresas e

86,5% 

das pessoas atendidas
estão satisfeitas com os



serviços ofertados pelo SESI¹.

1. Fonte: Pesquisa de Satisfação SESI 2013.



Desenvolvimento



Dr. Samuel Bastos Salvador
CRM – 7411

O Relatório de Desenvolvimento Humano 2014 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) destacou o aumento de 17,9% na expectativa de vida no Brasil entre 1980 e 2013, passando de 62,7 para 73,9 anos, representando um aumento real de 11,2 anos.

O médico especialista em Gestão, Dr. Samuel Bastos Salvador, do corpo clínico da Santa Casa e também coordenador do Programa de Acadêmicos Plantonistas, diz que há necessidade urgente de se criar e colocar em prática todo um planejamento institucional que englobe as diversas facetas sócio-econômico-culturais envolvidas neste processo para ajuste a esta nova perspectiva.

Há várias explicações para essa evolução e todas estão alinhadas com a tendência global de aumento do IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) com aumento tecnológico e refinamento de práticas em saúde preventiva e organização de redes assistenciais com medidas de combate à desnutrição, redução da mortalidade materna e infantil, oferta ampliada de imunizações e medicamentos de baixo custo, vigilância de epidemias e abordagem de agravos crônico-degenerativos.

Desafios na saúde com a nova expectativa de vida da população brasileira

Em décadas anteriores houve a migração da população do campo para as cidades e um aumento importante na produtividade agrária possibilitando uma menor parcela da população ligada às atividades agrícolas. Com o adensamento populacional e o novo ordenamento urbano houve mudanças na natalidade com diminuição na taxa de fecundidade. Arelado à diminuição da natalidade houve uma diminuição na mortalidade global com aumento na expectativa de vida. Essa transição demográfica possibilitou o estreitamento da base da pirâmide etária e aumento no ápice, com incremento no segmento de idosos.

O Dr. Samuel Salvador chama a atenção para a transição epidemiológica atrelada a transição demográfica. “Não se pode esquecer – acrescenta – que

estamos convivendo com uma parcela maior de idosos, devido à redução da taxa de natalidade e aumento da expectativa de vida. As doenças crônico-degenerativas gradativamente aumentam a sua parcela estatística no conjunto geral de patologias, enquanto as doenças infectocontagiosas decrescem em ritmo acelerado”.

“Se em 1940 os maiores de 60 anos não representavam mais do que 4% da nossa população, já em 1996 eles representavam 8% e hoje ultrapassam os 13%, devendo até 2020 alcançar os 15%. Vamos conviver agora – explica o Dr. Samuel – com uma significativa e progressiva parcela de idosos na população e como consequência, teremos maior prevalência de patologias crônico-degenerativas intimamente relacionadas com o natural envelhecimento populacional”.

A realidade dos idosos

O Dr. Samuel Salvador tem um argumento forte: “Há completo descompasso entre as necessidades atuais da população idosa frente à realidade na oferta de serviços públicos a este público-alvo. Os serviços de saúde estão bastante subdimensionados e erroneamente adaptados para o idoso”.

O processo de transição demográfica brasileiro foi distinto do observado nos países desenvolvidos, onde três características são observadas:

- 1- Processo de envelhecimento relativamente lento;
- 2- Todas essas nações investiram e continuam investindo muito em estruturas que favorecem a qualidade de vida das pessoas de idade;
- 3- Hoje em dia praticamente todas essas

nações sentem o crescente peso do envelhecimento da população nativa.

O processo brasileiro de transição demográfico apresentou algumas características idiossincráticas, além das gerais já mencionadas:

- 1 - Implantação de políticas públicas patrocinando de forma enérgica as práticas contraceptivas (Aliança para o Progresso década de 1960) como ideologia desenvolvimentista da época e consequente queda brusca no índice de natalidade que se encontra na raiz de uma mudança rápida e problemática no quadro populacional;
- 2 - Planejamento ineficiente, investimento inadequado e construção de uma sociedade com pouca assistência aos idosos;

3 - Demagogia de ignorar o crescente peso do envelhecimento da população nativa.

A ausência de planejamento adequado por décadas que vivenciaram a transição demográfica e epidemiológica brasileira, ocasionou uma sociedade pouco adaptada para as necessidades de uma parcela crescente de sua população. Tal fato já impacta negativamente na qualidade de vida dos idosos brasileiros.

O Relatório de Desenvolvimento Humano 2014 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) demonstra um ciclo progressivo de envelhecimento populacional e serve como referência para o detalhamento da realidade das condições de vida da parcela mais idosa da população:

Realidade econômica – Há um aumento da população não economi-

camente ativa dependente de assistência pública e privada nos subsídios de pensões e aposentadorias. A pressão sobre a Previdência e Seguridade Social é crescente e marcada por aumento insustentável do déficit fiscal.

Realidade social e cultural – Há uma maior parcela da população com faixa etária superior a 60 anos com impactos culturais e com alinhamento distinto na utilização de serviços e interação com outras parcelas da população mais jovem. Há segregação ao idoso pela maior dificuldade adaptativa às transformações sociais, ao uso intensivo da tecnologia, à velocidade inerente aos novos processos produtivos e ao isolamento físico crescente das pessoas com difusão da comunicação digital. Os idosos deixaram de ser vistos como guardiões de valores, mestres em trabalhos

manuais e conselheiros sábios para momentos difíceis, e passaram a ser estigmatizados como ignorantes digitais e um fardo a ser tolerado pelas necessidades demandadas. Observada tendência crescente de abandono familiar e violência.

Realidade institucional – Instituições públicas e privadas não adaptadas ao atendimento a idosos, práticas imediatistas e pontuais de reserva de atendimento preferencial ao idoso em ambientes subdimensionados, ergonomia e planejamentos em acessibilidade falhos e insuficientes, burocracia desnecessária nas atividades cívicas. Em muitos casos esta realidade de tão deletéria é traduzida como violência de cunho institucional ao sujeitar idosos a constrangimento e risco a sua integridade física e mental.

Planejamento básico é crucial

A ONU aponta a imprescindibilidade de um maior planejamento e investimento para lidar com um número cada vez maior de idosos, a necessidade por mais alimentos, água e energia e a maior produção de lixo e poluição. A sustentabilidade de um mundo, com menor proporção de pessoas em idade produtiva deve ser exaustivamente pensada.

Em uma visão global, todo planejamento deve começar pelo investimento nos jovens de hoje, que vão se tornar os adultos responsáveis por manter o mundo com mais idosos. O investimento maciço em educação de base provirá um aumento na capacidade e produtividade, minimizando os impactos do aumento da parcela populacional não-economicamente ativa.

Um grande problema observado

pelo médico Samuel Salvador é a falta de sintonia entre o planejamento necessário e a efetiva implementação de modificações institucionais com o cronograma requerido.

As cidades cresceram sem o planejamento urbanístico e arquitetônico adequado para a inclusão dos idosos e dos portadores de necessidades especiais, as vias urbanas são restritivas e potencialmente inseguras. O transporte público não possui adaptação suficiente para garantir o mínimo de conforto e segurança e as próprias instituições públicas se ressentem da acessibilidade e ergonomia, tornando traumático e extenuante o trânsito de idosos.

E para complementar todo um triste quadro ainda não existe uma rede de proteção assistencial adequada a

essa parcela da população.

O modelo de planejamento básico necessário deveria seguir as alíneas traçadas na Conferência sobre População e Desenvolvimento – Cairo 1994:

a) Fortalecer por meio dos mecanismos apropriados a autoconfiança das pessoas idosas e criar condições que promovam a sua qualidade de vida e a capacitem para trabalhar e viver independentemente em suas próprias comunidades por tanto tempo for possível ou desejável;

b) Desenvolver sistemas de assistência à saúde assim como sistemas de seguridade social e econômica na velhice, em especial, as mulheres;

c) Desenvolver um sistema de apoio social, tanto formal como informal, com vistas a ressaltar a capacidade das famílias cuidarem de seus idosos.

Vamos ter que fazer tudo de novo

Na concepção do Dr. Samuel, a conceituação ampla de envelhecimento saudável e amparo ao idoso imputa em planejamento multissetorial enfocando todos os aspectos econômicos, sociais e

culturais que venham a influenciar na construção de um ambiente sustentável e adequado para as necessidades dos idosos.

As políticas públicas não devem

focar o idoso apenas na sua faixa etária com as doenças e comorbidades, mais prevalentes desse segmento etário e esquecer de focar o envelhecimento como um processo natural, devendo ser

trabalhado desde a infância, com estratégias que minimizem eventos deletérios que cursem com maior exposição dos jovens e adultos a eventos limitadores de seu bem-estar, facilitando o aparecimento precoce de patologias crônicas-degenerativas e incapacidades.

Recuperar o atraso de várias décadas, não será tarefa fácil, pois envolve rearranjos em toda a sociedade, porém a falta de iniciativa em começar esse processo, só piora as perspectivas futuras. O

Brasil se especializou em tecer teorias e arranjos legais complexos na proteção ao idoso: estatuto do idoso, política nacional do idoso, universidade aberta, etc. Porém da teoria à prática, muito pouco foi realizado: ainda não possuímos uma rede efetiva de assistência ao idoso.

O planejamento inclui reformas profundas na concepção do estado brasileiro: previdenciária, tributária, trabalhista, política e administrativa. O estado precisa sair do papel de forte arrecada-

dador e péssimo prestador de serviços. As leis precisam favorecer a educação, a saúde, o investimento em produção geradora de trabalho e renda e a desburocratização da vida das pessoas. Em paralelo deve ser regulados para níveis minimamente aceitáveis o urbanismo enfocando melhorias na habitação, no saneamento básico, na acessibilidade, na disponibilização de áreas de lazer e no transporte público eficiente.

E na saúde, o que deve ser feito?

A parcela de recursos destinados à saúde pública é muito inferior às necessidades reais. Esse erro, no entanto, vem sendo observado há décadas, sem nenhuma mudança no panorama. Os governos mudam as ideologias também, mas o sistema de divisão permanece inalterado.

As despesas com saúde no Brasil são de 8,4% do Produto Interno Bruto (PIB) e está próximo à média global, de 8,5% anuais, segundo relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS). A contradição está na divisão dos gastos. No Brasil, 55% são privados (para cerca de 46 milhões de usuários) e apenas 45%, públicos para todos os 190 milhões de brasileiros.

A fatia estatal representa apenas 3,7% do PIB, um terço mais baixo do que a média internacional, de 5,5% do PIB, de acordo com a OMS. No resto do mundo, o gasto público equivale a 60% do total investido em saúde.

Quando a comparação é feita com países com sistemas similares ao SUS – universais e gratuitos, a disparidade é maior. No Reino Unido, cujo modelo inspirou o brasileiro, a despesa pública com saúde gira em torno de 7% do PIB. No Canadá, que também conta com sistema público, o governo gasta cerca de 7% do PIB em saúde pública. Em dois países escandinavos que são exemplo na área, Noruega e Suécia, o Estado gasta mais de 6% do PIB em saúde pública.

O subfinanciamento crônico da saúde pública é o responsável pela deficiência cada vez maior na prestação adequada de assistência à saúde da

população brasileira. E no tocante aos idosos, isso se torna mais grave devido à maior exposição a doenças crônicas e degenerativas, fato que clama por maior necessidade de serviços de saúde.

O Dr. Samuel Salvador conclui dizendo que as soluções possíveis envolvem uma nova matriz de planejamento que possa disponibilizar uma soma maior de investimentos para a saúde pública e uma maior amplitude da seguridade social. Deveríamos ao menos alinhar com o mínimo de investimento de 5,5% do PIB em saúde pública em caráter prioritário e emergencial para progredirmos para valores mais elevados

e próximos aos de países com sistemas similares ao SUS, mas com investimento público muito mais expressivo.

“Falta – conclui – um remodelamento do Estado para que se possa oferecer uma efetiva proteção social e reeducação da sociedade, únicas maneiras de se encarar de frente toda uma problemática que envolve o envelhecimento de sua população sem o adequado planejamento”.

Dr. Samuel Bastos Salvador,

médico especialista em Gestão em Saúde e Atenção Domiciliar, é coordenador do Programa de Acadêmicos Plantonistas em Clínica Médica da Santa Casa de Misericórdia.

Expectativa de vida por Ente Federativo Brasileiro





20 anos

Um referencial para a Oncologia brasileira

DIREÇÃO TÉCNICA

Dra. Iane Pinto Figueiredo Lima (CRM-8515/RQE-3868)
Dr. Gothardo Peixoto Figueiredo Lima (in Memoriam)

ONCOLOGIA CLÍNICA

Dra. Iane Pinto Figueiredo Lima (CRM-8515/RQE-3868)
Dr. Eduardo Henrique Cronemberger Costa e Silva (CRM-7922/RQE-3811)
Dr. Leonardo Atem Gonçalves de Araújo Costa (CRM-9458/RQE-5324)
Dra. Vera Rejane Emiliano (CRM-5960)

ONCO-HEMATOLOGIA

Dra. Ana Paula Lopes Moreira (CRM-6445/RQE-5243)
Dr. Emmeron de Sousa Eulálio (CRM-6861/RQE-3714)
Dra. Kelly Roveran Genga (CRM-12387/RQE-5589)

URO-ONCOLOGIA

Dr. Carlos Augusto Gonçalves Vasconcelos (CRM-1940/RQE-248)

MASTOLOGIA

Dr. Júlio Marcos Caldas (CRM-7530/RQE-3243)

PSICO-ONCOLOGIA

Maria Celina Peixoto Lima (CRM-419)

RADIOTERAPIA

Dr. Igor Moreira Veras (CRM-7195/RQE-3484)

ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

Christine Eufrásio Rodrigues de Araújo (COREN-40371)
Clarisse Grazielle Santos de Oliveira (COREN-149079)
Milena Colares Tupinambá (COREN-341549)

FARMÁCIA EM ONCOLÓGICA

Vinicius Nuvens Furtado (CRF-4691)

NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA

Dra. Fábula do Mello de Mesquita (CRN6-9735)
Dra. Layza Cibelle Lima Vasconcelos (CRN-613089)
Dra. Adília da Silva Castro (CRN-612451)

www.quimioclinic.com.br

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



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 Espacular 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**

Treinamento



Enf.^o Geildo Nascimento, Enf.^o Claudiana Mora, Dr. Rômulo Silveira, Enf.^o Diana Fontele, Enf.^o Paula Couras, Enf.^o Amisterlane Mota, Dr. Léo Cortez e Enf.^o Itali Almeida.

Santa Casa no Albert Einstein

Nos dias 19 e 20 de agosto de 2014, uma equipe composta por oito profissionais da Santa Casa de Fortaleza esteve em São Paulo no Centro de Treinamento e Simulação Realística do Instituto Israelita Albert Einstein para participar da Capacitação de Gestores e profissionais de saúde em VIGIPÓS (Vigilância de produtos pós-comercialização da ANVISA) – Com o uso da Simulação Realística para Capacitação em Qualidade e Segurança do Paciente.

É um treinamento que utiliza o método de Simulação Realística, que cria cenários, com cases baseados na vida real, incorporando os temas discutidos nas estações práticas. Os cenários são montados observando-se um check-list com os objetivos específicos a serem

alcançados em cada situação, sendo observados aspectos comportamentais do trabalho em equipe, tomada de decisão e liderança. Cada grupo possui um facilitador/apoiador do HIAE. Os casos são cuidadosamente pensados e estudados por eles, conforme as habilidades que se deseja enfatizar. Os casos em si retratam processos comuns no dia a dia dos hospitais e o método de abordagem do problema é o diferencial, na busca de soluções em conjunto. Os temas abordados foram: Vigilância de Risco, Gerenciamento de Eventos Adversos Graves; Hemovigilância; Carro de Emergência; Cirurgia Segura; Medicação de Alta Vigilância; Infecção e Equipamento Médico Hospitalar.

Da Santa Casa de Fortaleza participaram do treinamento médicos e

enfermeiros representantes da UTI, Centro Cirúrgico, Enfermagem, CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar), Educação Continuada, Clínica Médica, Urologia e Gerência de Risco. Esse convite veio através da Rede Sentinela na ANVISA do qual fomos credenciados ano de 2013. Esse curso é uma parceria entre a ANVISA e o Centro de Simulação Realística do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) que visa o aprimoramento dos participantes da área da saúde para análise dos processos de qualidade e segurança do paciente. A experiência foi extremamente proveitosa na qual acarretará a implementação de novas idéias e o fortalecimento dos trabalhos já iniciados proporcionando inovação e melhorias. ●

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

Absenteísmo na Santa Casa, desafios e soluções

Estudo feito pela Coordenação do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) da Santa Casa comprovou que os colaboradores mais antigos têm maior compromisso com a instituição, faltando menos e produzem mais que os mais novos. Segundo a titular do PCMSO, a médica Inês Bezerra de Figueiredo Correia, não chama a atenção os afastamentos dos colaboradores com mais tempo na empresa. Contrariamente, os colaboradores que tem até três anos de vínculo com a Santa Casa, e, são maioria, faltam mais e, conseqüentemente produzem menos.

A Dra. Inês afirma que os adoecimentos ocorrem com as pessoas que tem mais tempo de casa e de mais idade. As patologias são características de pessoas, com uma faixa etária mais alta, como doenças metabólicas, hipertensão arterial, atropatias e diabetes. "Do ponto de vista ocupacional, – temos de caráter mais relevante os acidentes de trabalho típicos como os causados por objetos perfuro-cortantes e os de trajeto. Esses acidentes, contudo, estão dentro de níveis plenamente aceitáveis" – explica a médica.

Segundo a Dra. Inês, "considerando o grande número de afastamentos dos funcionários ao trabalho, verificamos que uma quantidade expressiva deles é gerada por conta da sobrecarga de trabalho". Ela explica que, via de regra, os profissionais de saúde prestam serviço em mais de uma instituição, razão principal do desgaste da saúde e do bem estar desses profissionais.

A Dra. Inês e sua equipe fizeram um levantamento de faltas ao trabalho e de substituições de faltosos. Em sua concepção, os dias de trabalho perdidos têm um elevado custo, já que a empresa tem que substituir por outro colega que, não raro, tem que fazer um serviço extra, recebendo por isso. A empresa precisa, assim, pagar os dias de trabalho a quem falta e a quem substitui".

A pesquisa envolveu três dezenas de colaboradores que faltaram ao trabalho por mais de dez dias úteis durante o espaço temporal de seis meses. Desses, apenas 30% estão na faixa etária superior a 45 anos, enquanto a grande maioria – 70%-, tem idade abaixo dos 35 anos e contrato de trabalho sendo prestado há menos de 3 anos.

Para a Dra. Inês como as ausências geram problemas para a administração da empresa como a elevação de custos e a dificuldade de substituição dos faltosos, algumas delas chegam a premiar os mais assíduos como forma de reduzi-las. Os resultados, entretanto, são mínimos.

A titular do PCMSO, diz que uma providência a ser implantada na Santa Casa poderá reduzir a níveis administráveis de faltas. A ideia é normatizar que os atestados médicos sejam entregues pessoalmente pelo funcionário doente à coordenadora do PCMSO em seu local e horário de trabalho no prazo de 48 horas após o recebimento. Além disso, apenas os médicos do Serviço de Emergência e o médico assistente do funcionário estariam aptos a emitir o documento, pois



Dra. Inês Bezerra de Figueiredo Correia
CRM – 3120,
coordenadora do PCMSO da Santa Casa

entendemos que os referidos profissionais têm real conhecimento e acompanham de perto a patologia referida pelo colaborador.

A Dra. Inês argumenta que a entrega do atestado pessoalmente pelo doente poderá acarretar redução do número deles, pois a médica do trabalho terá mais próxima dela a realidade de cada um dos colaboradores, podendo fazer adequações em conjuntos com os gestores.

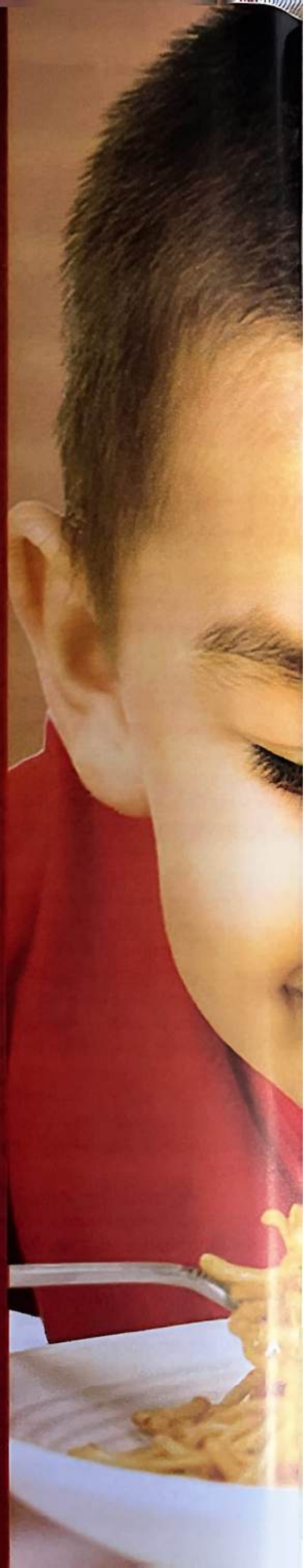
Verificamos que muitos atestados médicos não têm justificativa convincente, visto que temos conhecimento e somos familiarizados com as patologias dos funcionários. Ademais, ocorre grande número de faltas não justificadas, que não passam pelo nosso setor e que, por vezes, ultrapassam o número de atestados médicos. Nos dois casos, enfrentamos prejuízos na operacionalização dos serviços prestados pelo hospital.

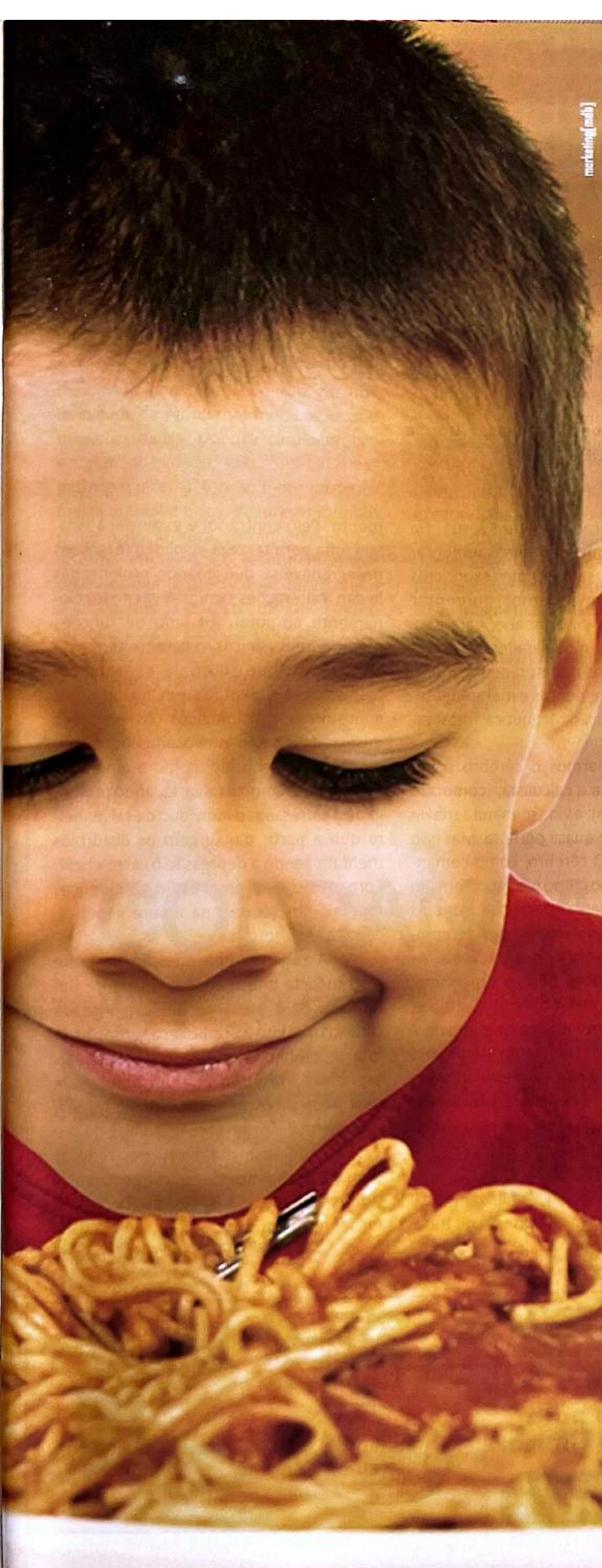
Consideramos que o empenho de todos – desde a direção, gerências, coordenações e dos próprios funcionários, através do estreitamento da comunicação entre as diversas instâncias -, poderá ser o caminho para minimizar o problema, que afeta a todos. ●



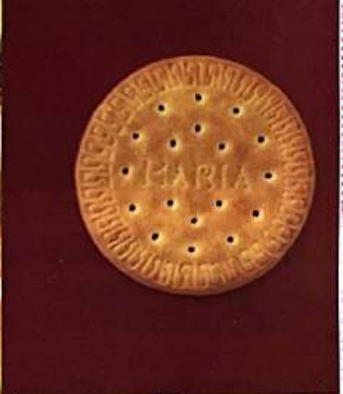
A marca que sempre buscou
inspiração em momentos
felizes, tem lugar especial na
vida dos cearenses.

www.marcafortaleza.com.br





marketing[mob]





Como as emoções interferem nas doenças

Dr. Otaviano Benevides Alencar Araripe
CRM – 1713 / RQE – 6252

A existência do homem se resume basicamente a dois elementos: movimento e emoção. E o funcionamento satisfatório da máquina humana depende do exercício equilibrado desses dois elementos. Pouco é ruim e muito é péssimo. Exercitar o corpo de maneira moderada é uma necessidade muito importante para que todos os sistemas, principalmente o sistema circulatório, onde ajuda a diminuir as doenças cardio e cerebrovasculares.

E as emoções? Bem, aí é bem mais complexo. As emoções são sensações mentais que se fazem acompanhar de manifestações no corpo inteiro. Raiva, medo, amor, paixão, tristeza, alegria, solidão e excitação são emoções. A emoção é como um produto mágico do cérebro e cada pessoa nasce com um poder emocional diferente. É como a

força muscular: cada um tem a sua. Da mesma forma que podemos aumentar nossa força muscular com exercícios físicos, também podemos aumentar nossa resistência emocional e, para isso, existem diversas modalidades de tratamento feitas pelos psicoterapeutas. Também há os medicamentos e mais recentemente a Estimulação Magnética Transcraniana [EMTr].

Se imaginarmos o cérebro como uma máquina fria e calculista, (como são os computadores), a vida humana seria de uma estabilidade quase perfeita. Mas isso não é verdade. O cérebro, como comandante supremo do corpo humano, tem um ponto fraco. Ele se perturba com as emoções que ele mesmo produz. As emoções são agradáveis e desagradáveis. As agradáveis são boas para o organismo, causam prazer. O amor, por exemplo, aparece como um impulso que impele à aproximação com o objeto da afeição. Há relaxamento muscular e intestinal, a voz se torna suave, o pulso é rápido, há salivagem e secreção glandular especial, as pupilas se dilatam e o indivíduo sente um calor prazeroso.

Esse tipo de emoção não danifica o organismo e por isso não precisa de trata-

mento. Pelo contrário, é essencial à vida. Sua falta gera tristeza e solidão (emoções desagradáveis), que quando prolongadas levam a alterações significativas no funcionamento corporal. Ao lado de funções puramente orgânicas, o cérebro tem essa outra função que é abstrata, os sentimentos, embora assentada em mecanismos anatômicos e fisiológicos. As emoções desagradáveis são provocadas por sentimentos, ora reduzido, como o amor, ora aumentado, como a raiva. Quando prolongadas, estressam o indivíduo de tal maneira que a partir daí surgem os distúrbios mentais, sendo a depressão o carro-chefe. Fora desse esquema estão as doenças mentais que já vem na árvore genética, como a esquizofrenia.

A raiva é uma emoção bastante diferenciada que é acompanhada de um impulso para atacar e um conjunto de reflexos que visa a promover a sensação de lutar e ganhar. É uma das emoções mais primitivas e a única que um réptil pode exprimir. Há movimentos corporais tensos, a voz é ríspida, há espasmo intestinal e vesical, sudorese e inibição dos reflexos sexuais. Se repetitivo e constante como as outras emoções desagradáveis, ocorrerão lesões no organismo.

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.**



O termo estresse é usado para exprimir um conjunto de emoções desagradáveis constantes. Se por um lado, o estresse é uma parte essencial em nossas vidas, dando ímpeto, vitalidade e progresso, por outro lado, quando em carga máxima e constante é a raiz de uma infinidade de problemas médicos, econômicos e sociais. Doença cardíocerebrovascular, obesidade, afecções cutâneas, gastrite e úlceras, tensão e dor muscular, fadiga mental e física, distúrbios mentais, cefaléia, dor crônica, enfraquecimento do sistema imunológico, esquecimento e envelhecimento precoce são diretamente relacionados. O estresse, direta ou indiretamente é considerado a principal causa de morte.

Nunca tanta gente teve depressão no mundo. São quase 400 milhões de

peças nessa condição. A Organização Mundial de Saúde diz que em 2030 a depressão já será a doença mais comum do mundo, à frente de problemas cardíacos e câncer. Estamos vivendo uma epidemia de mal-estar e há mais pessoas deprimidas do que nunca. E numa época em que todos buscamos a felicidade. A depressão é um estado de infelicidade profunda. E sabemos como estimular os neuro-hormônios, como a serotonina e noradrenalina. Quando essas substâncias aumentam no cérebro, a sensação desagradável vai desaparecendo. Terapia pela fala, uso de antidepressivos e Estimulação Magnética Transcraniana são armas poderosas.

A vida é um conjunto de momentos felizes e infelizes. Essa oscilação emocional é a característica principal da espécie

humana. As emoções estão presentes em toda nossa existência e enfaticamente representadas na arte, na música, na literatura e na nossa atividade pessoal e profissional.

E o nosso maior problema é saber como administrar esses sentimentos que muitas vezes se tornam rebeldes. A depressão gera um sofrimento profundo da alma e muitas vezes vem camuflada com outros sintomas, o que dificulta o diagnóstico e o tratamento. É a depressão mascarada.

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
e do Departamento de Coluna da SBN.

COBRANÇA CDL

MAIS FACILIDADE E SEGURANÇA PARA SUA EMPRESA.

Recuperação de crédito com maior economia, eficiência e qualidade. Temos a mais moderna tecnologia para contato e aplicação de cobrança estratégica.



VENHA TUDO QUE A CDL
DE FORTALEZA OFERECE
PARA SUA EMPRESA



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



Atendimento



**Dra. Ana Valéria Chaves
Lucena de Farias,**
gerente do Serviço de Fisioterapia
da Santa Casa

Fisioterapia trabalha com períodos ociosos

O Serviço de Fisioterapia da Santa Casa oferece à população de nossa capital um atendimento de excelência com profissionais qualificados.

Localizado no centro da cidade com fácil acesso facilita o tráfego de pacientes e seus acompanhantes.

Equipado com aparelhagem moderna e amplo espaço, possui a capacidade de atender nos períodos da manhã

e tarde 150 pacientes/mês que significa em média 1.500 sessões.

Atualmente este serviço atende a um número bem inferior que sua capacidade. Os postos de saúde responsáveis pelo envio destes pacientes assistidos pelo SUS não preenchem a demanda oferecida pelo nosso serviço, ficando o mesmo ocioso e não assistindo nossa população carente. ●

EXAMES POPULARES

Corpo Clínico:

- Abaeté Neto - CRM: 10108 / RQE: 5964 • Nilton Medeiros - CRM: 3108 / RQE: 3451
- Manoel Ponte - CRM: 2250 / CRM: 5367 • Fátima Saraiva - CRM: 5039 / RQE: 4708
- Eugênio Pacelli - CRM: 5110 / RQE: 2973
- Leonardo Ellery - CRM: 9484 / RQE: 5949



- Consultórios Médicos • Raio X • Mamografia

ULTRASSONOGRRAFIA

- Abdominal • Pélvica Transvaginal • Tireóide • Mamas • Doppler • Obstétrica • Articulações

Clínica Imagem Paratodos

Rua Senador Pompeu, 1426 - Centro - Fortaleza - CE - Fone: (85) 3048.1650 (entre a Rua Pedro I e Av. Duque de Caxias)

Competências do enfermeiro gestor da UTI



Enfa. Claudiana Morais de Moura,
coordenadora da UTI da Santa Casa de Fortaleza.

A nossa função gerenciadora em UTI, tem como objetivo organizar politicamente e tecnicamente, o processo de trabalho, torná-lo mais qualitativo e produtivo. Somos responsáveis por coordenar, orientar e supervisionar as atividades desenvolvidas no setor. Implantar normas, sistemas de trabalho que são discutidos periodicamente com a equipe de enfermagem no intuito de aplicar a revisão das rotinas e elaboração de novos projetos, bem como aprimorar os já existentes, visando o bom desenvolvimento do cuidado.

A gestão da enfermagem em UTI consiste em atividades cuja ação baseia-se na articulação e integração que possibilita a transformação do processo de trabalho ao mesmo tempo em que também pode se transformar mediante as situações do cotidiano da organização de saúde.

O processo de gerenciar materializa-se nas atividades de elaboração de escalas de plantão, e de folgas, dimensionamento de colaboradores, verificação de pendências, reposição de material e equipamentos, pedido de compra e

agendamento de treinamento com os técnicos responsáveis pelos equipamentos, assim como o gerenciamento de custos para a empresa, tendo como foco o controle de qualidade e do desperdício, visando o objetivo é dar maior qualidade a assistência para ofertar os cuidados integrais aos pacientes e recursos para facilitar a assistência multi-profissional.



A nossa função gerenciadora em UTI, tem como objetivo organizar politicamente e tecnicamente, o processo de trabalho, torná-lo mais qualitativo e produtivo.



Também faz parte da responsabilidade do gestor da UTI, à educação como dimensão que compõe o processo de trabalho voltado para os pacientes e para a equipe de enfermagem (enfermeiros

assistenciais e técnicos de enfermagem). As atividades de educação continuada constituem em uma das formas de assegurar a manutenção da competência da equipe de enfermagem em relação à assistência. Devemos motivar e auxiliar a equipe nos processos de melhoria técnico-assistencial, realizar avaliação de desempenho dos colaboradores, através da supervisão das atividades desempenhadas e levantar as necessidades de treinamento para progresso profissional. Assim, os membros da equipe terão possibilidade de crescer e aprimorar seus conhecimentos, habilidades e atitudes no desenvolvimento da assistência de enfermagem.

Nosso trabalho prioriza o cuidado holístico e humanizado, na qualidade do cuidado aos nossos pacientes, como também um bom atendimento aos seus familiares. ●

PADRE CÍCERO
AUTO PEÇAS
38 ANOS

MATRIZ: (35) 3499.9000/FAX:3499.6676
AV. PROF. GOMES DE MATOS, 1363

FILIAL 01: (35) 3214.8989/FAX:3214.8976
AV. BEZERRA DE MENEZES, 1476

FILIAL 02: (35) 3474.7300/FAX: 3252.4570
AV. ANTÔNIO SALES, 16

FILIAL 03: (35) 3252.0464/FAX: 3252.4407
RUA TEN. JUBIANO DE ALENCAR, 182

FILIAL 04: (35) 3433.5577/FAX: 3491.6240
AV. PROF. GOMES DE MATOS, 1349

FILIAL 07: (35) 3499.9595/FAX: 3491.3168
AV. PROF. GOMES DE MATOS, 1620

FILIAL 08: (35) 3194.9393/FAX: 3194.9375
AV. SEN. FERNANDES TÁVORA, 1306

FILIAL 10: (35) 3270.3660/FAX: 3270.3626
AV. OLIVEIRA PAIVA, 2960

FILIAL 11: (35) 3194.4800/FAX: 3194.4809
AV. MONS. SALAZAR, 1155

FILIAL 12: (36) 3194.7200/FAX: 3194.7218
RUA VEREADOR DIONÍSIO SANTOS, 1221

FILIAL 13: (35) 3215.8000
ROD. DR. MENDEL STEINBUCH, 10365

FILIAL 14: (35) 3499.3300/FAX: 3499.3308
AV. PROF. GOMES DE MATOS, 1516

ATACADO: 4009.5088/FAX:4009.5098
AV. PROF. GOMES DE MATOS, 1337

O MAIOR ESTOQUE DE PEÇAS DO ATACADO DA AMÉRICA LATINA (+ DE 100 MIL ITENS).

**ACESSE NOSSO SITE
WWW.PECICERO.COM.BR**

Transplante



Dra. Stella Furlani
CRM – 2478 / RQE – 705,
diretora técnica da Santa Casa e
coordenadora da CIHDOTT.

Comissão Intra-Hospitalar de doação de órgão e tecido para transplante

A Santa Casa como CIHDOTT, tem a missão de contribuir para zerar a fila de espera da doação de córneas no Estado do Ceará, e tem como objetivo, promover o conhecimento da população através de seus pacientes, familiares e a sociedade para a importância da doação de órgãos e tecidos.

Os processos de trabalho da equipe multiprofissional, foram redesenhados e redefinidos, tivemos o apoio da Central de Transplantes com a liberação de uma enfermeira, para capacitar e aprimorar os conhecimentos na equipe interdisciplinar do hospital.

Os resultados do desempenho e da dedicação dos profis-

sionais estão sendo positivos por esta causa nobre, no tocante a responsabilidade social, porém ainda enfrentamos algumas dificuldades como ausência de uma população sensibilizada ao ato de salvar vidas através da doação e da quebra de paradigma do entendimento do corpo íntegro. ●



*Você tem o direito de saber
que nas suas mãos existe a
oportunidade de salvar
vidas.
Não deixe que ela escape!*
CIHDOTT
Santa Casa de Fortaleza



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

Clínica Odontológica Especializada em Reabilitação oral e facial

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

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



Dr. José Maria Sampalo - CRO 316
Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial
Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial
Pós-graduação em Cirurgia Maxilofacial pela UB

REVEILLON

CORES & SABORES 2015

Reveillon 2015 à beira da piscina com ceia e banda, reserve já sua mesa.

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

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



Hotel
Laguna Blu
www.lagunablu.com.br

85 3361.5543 - reservas@lagunablu.com.br

Av. Damião Tavares 902, Prainha • Aquiraz • Ceará

Sua oportunidade de ter uma vista do paraíso.

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

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

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



Incorporação nº 35.720 - Cartório Florêncio, Aquiraz

Laguna Verde
Residence

Prainha • Aquiraz • Ceará • Brasil

Vendas Iniciadas - Visite Apartamento Modelo

85 88026140 - 85 99823953

claudio@cearaservice.com.br

Uma História de Superação

“Se algum dia minha experiência na luta contra o câncer servir de inspiração para uma única pessoa, toda a minha existência terá sido válida.”

Ataide Lopes Alves
Paciente – CRIO 2002 05600
e Dra. Paola

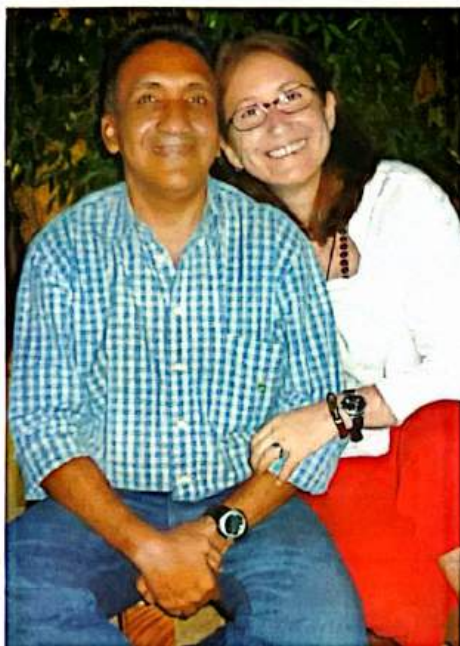
01 – Qual a foi a sua reação quando diagnosticado com Linfoma não-Hodgkin?

- Nos primeiros dez segundos senti um choque... Vi toda a minha existência passar diante de mim, afinal de contas não é todo dia que se recebe a notícia de que sua vida vai mudar drasticamente. Naquele momento tomei consciência de que era “um ser fisicamente mortal”, literalmente caiu a ficha. Em seguida, me recompus e concluí: “Estou com um problema, eu não sou o problema”. Tinha duas opções: Lastimar, chorar, me vitimar, culpar a espiritualidade por estar doente e me entregar de vez à doença ou erguer a cabeça, lutar, ir em busca de uma melhor qualidade de vida, transformar fé em ação e lutar para ultrapassar este primeiro obstáculo. Então perguntei à médica: Quando inicio o tratamento? Podemos começar hoje à tarde?

02 – Quais as principais dificuldades encontradas por você, durante o tratamento?

- Destaco algumas: o desconforto inicial do tratamento; a assimilação das alterações de aparência do corpo (queda de cabelo, mudança de humor e aumento de peso), consequência dos efeitos colaterais da medicação; o tempo de reação e a indisponibilidade de medicamentos para o tratamento adequado ao tipo específico da doença; o sofrimento dos familiares diante do meu estado de saúde; o isolamento social; e a constante luta entre mente e corpo na incerteza do dia seguinte.

Porém, a maior de todas elas foi e continua sendo o preconceito a doença. A palavra “câncer” ainda tem um peso negativo muito grande. A maioria das pessoas, quando tomam conhecimento de que você está com câncer, sente-se no direito de administrar seu tempo de vida, colocando você no “corredor da morte”, julga que sua vida está acabada, que a morte é questão de dias e passam a lhe ver como coitadinho, tratando com piedade ao invés de solidariedade. Esquece que você continua a ter sonhos e projetos de vida. Neste momento, o paciente tem que ser duplamente forte para poder provar para si e



para os outros que ainda existe uma vida a ser vivida.

03 – Que estratégia você utilizou para superar essas dificuldades?

- Como um exército de um soldado só, continuo lutando em uma guerra em que o principal inimigo é a minha mente, portanto procuro ser o mais otimista possível. Não costumo aceitar o “não vai dar” se ainda não foi tentado. Tenho fé espiritual, mas tenho consciência que a fé só atua se houver a ação direta do indivíduo. Sem descuidar do tratamento, procuro valorizar mais a vida do que a doença. Estou enfrentando um obstáculo, porém não posso e nem vou desistir de continuar vivendo, mesmo com algumas limitações.

Vale ressaltar que todo o sucesso do tratamento e a sobrevivência conseguida até aqui devem-se também a uma instituição médica, o Centro Regional Integrado de Oncologia (CRIO), e à Dra. Paola Torres e sua equipe de profissionais de saúde, que me acolheram e tratam de mim com profissionalismo, dedicação, afeto e carinho. O apoio da família e de alguns amigos também tem colaborado para o êxito do tratamento.

04 – O que esta experiência lhe trouxe de aprendizado?

- Aprendi que sou mortal e tenho limites de tempo dentro desta existência corpórea. Ao tomar consciência disto, percebi o real valor da vida. Passei a valorizar mais o “ser” do que o “ter”, a não dar demasiado valor àquilo que realmente não tem um significado lógico de ser, a ponderar sobre questões pessoais, entendendo que as pessoas, assim como eu, possuem qualidades e defeitos, portanto são falhas em algumas atitudes. Aprendi também que não sou o centro do universo, mas que faço parte dele e que minhas boas ações podem contribuir para a melhoria de todos. A vida é um livro disponível a todos, ela nos dá diariamente novos ensinamentos e dispõe um eterno aprendizado. A questão é como absorvemos esta sabedoria: se pela dor ou pelo amor

05 – Qual a importância da instituição assistencial e do profissional de saúde para o sucesso do tratamento?

- O êxito de um tratamento não se resume só ao diagnóstico do médico e ao medicamento corretamente aplicado. O portador de câncer sente-se traumatizado por diversos fatores, seja a própria doença, o preconceito ou a incerteza da melhora. Neste sentido, a boa recepção da entidade onde ele realiza o tratamento faz toda a diferença para o seu bem estar. Para que o tratamento gere bons resultados, é necessário que todos os membros da instituição assistencial estejam aptos e comprometidos com um bom atendimento. Este comprometimento envolve desde o porteiro, passando pelo maquiador, recepcionistas, auxiliar de enfermagem, enfermeiras, assistente social, médicos, psicólogos até chegar aos diretores da instituição, envolvendo todos os funcionários. O paciente sente-se bem quando é recebido com um sorriso, quando alguém o chama pelo seu nome, sentindo-se vivo, prestigiado, membro integrante da sociedade e que alguém está junto dele naquele momento de dor. Paciente não precisa de piedade, e sim de solidariedade. ●

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



Emergência



Dr. Denis Colares
CRM - 11338,
R3 de Medicina de Emergência.

Porque faço Medicina de Emergência



extraordinárias, como, aliás, a maioria dos médicos também não é... a realidade é que durante nossas residências a gente desenvolve ao máximo algumas habilidades, ficando assim acima da média naquela área específica.

Durante a residência parece que tudo fica mais claro, e a maior das realizações do residente é a da certeza de encontrou o seu lugar no mundo. Para explicar a minha escolha pela Medicina de Emergência, preciso falar um pouco da minha percepção sobre outras especialidades, sem desmerecê-las, obviamente. Durante a minha graduação na Universidade Federal do Ceará eu me aproximei de algumas especialidades e passei a "dizer por aí" (sempre que me perguntavam, e como perguntavam!) que queria "ser" determinado especialista, como costuma acontecer com tantos estudantes de medicina, em um processo de identificação em que as habilidades necessárias e a personalidade dos que geralmente fazem aquela especialidade muitas vezes se confundem.

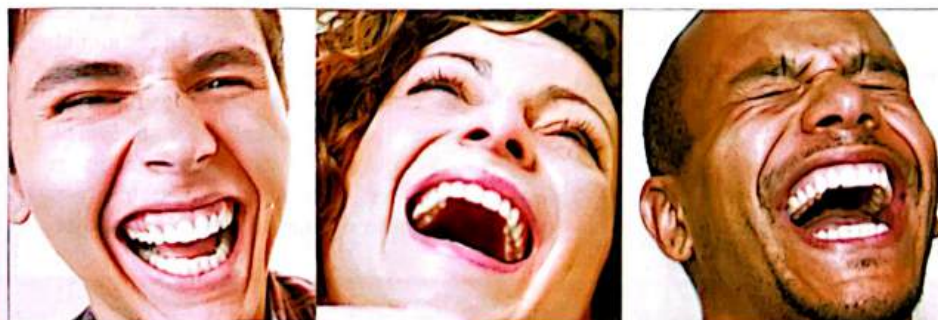
Primeiro eu quis ser cirurgião (quase todo médico passa por essa fase). Adorava os procedimentos e demonstrava desde cedo certa aptidão para eles. Depois, quando os pacientes de difícil manejo começaram a me chegar, quis ser clínico. Entendê-los era preciso e parecia-me que somente o clínico tinha todas as respostas.

O tempo passou e a Medicina Intensiva me encantou um outro tanto, com seus esforços extraordinários para dar suporte à vida humana. Esse suporte refinado e intensivo me fez gostar da anestesiologia também. Eu queria saber entubar como um anestesista, conhecer as drogas sedativas, dominar todos os segredos da dor. Mas nenhuma dessas especialidades era pra mim.

Aconteceu que, depois de um tempo, cada uma delas perdeu seu encanto. Um especialista parecia saber de tudo, mas não agia a tempo. O outro, embora tivesse destreza muita vez se perdia na inércia provocada pela falta de um diagnóstico. Havia aqueles que dominavam toda a fisiologia do doente,

Dizer que escolhi a Medicina de Emergência desde sempre seria uma grande inverdade. Aliás, dizer que em qualquer momento durante a graduação ou nos primeiros anos de prática médica escolhi qualquer outra especialidade também não seria verdade. A Medicina de Emergência me escolheu. Como poderia ter sido diferente se eu nem a conhecia, assim como tantos acadêmicos e médicos brasileiros?

No Brasil, a Medicina de Emergência não é uma especialidade reconhecida, embora seja em mais de 60 países pelo mundo todo. Mas eu não sabia disso. Quando digo que a Medicina de Emergência me escolheu, não quero que pensem que me considero acima da média, um eleito com habilidades



POR QUE SEGURAR O RISO QUANDO SE TEM UNIODONTO?

UNIODONTO
Fortaleza
Contingente
Algarres

85 4009.5433 | www.uniodonto-cr.com.br

mas não sabiam quando era hora de parar, insistindo em uma obstinação terapêutica que me decepcionou sobremaneira. Já o outro, ficava tão pouco tempo com o doente que costumava ser comparado a um piloto de aviões, isto é a emoção estava na decolagem e no pouso, todo o resto era monótono.

Depois de um tempo, imaginar-me especialista em determinada área diminuta da medicina me parecia pouco. Pouco e sem emoção. Posso ser perfeitamente honesto? Adrenalina! Foi isso que me pegou! Tive a oportunidade de trabalhar durante alguns anos no SAMU de Fortaleza e não demorei muito pra entender que o que eu queria ser estava na intersecção de todas essas especialidades que me encantavam tanto.

Admiro muito meus colegas espe-

cialistas, clínicos, cirurgiões, intensivistas e anesthesiologistas. Mas nenhuma dessas especialidades era pra mim. Eu queria poder juntar o melhor de cada um deles para ajudar o paciente na hora em que ele mais precisava. Fazer a diferença entre a vida e a morte.

Acreditem em mim quando digo que são raras as situações em que, nos atendimentos médicos o profissional sente que fez a diferença entre a vida e a morte naquele momento. Quase nunca faz tanta diferença assim. Essa ideia romântica de "salvar vidas" que os leigos têm sobre os médicos se perde na rotina da prática médica. Menos para o Emergencista. O médico que o paciente não escolhe: Enfartos, Embolias, Arritmias, Partos, Sepses Grave, Amputações, Asma Grave... Pronto para tudo. A porta

da emergência é aberta, sempre estamos no térreo em contato com o desconhecido. Há quem diga que em um dia rotineiro do Emergencista a maioria das pessoas que ele atende está tendo o pior dia de suas vidas. Foram atropelados ou esfaqueados, tiveram um enfarto ou um AVC, por exemplo.

Meu treino é voltado exclusivamente para essas afecções graves, essas mesmas que estragam o dia de qualquer um. Manter o domínio sobre todas as situações, manejar todas as crises e desenvolver as habilidades necessárias em todos os cenários possíveis da melhor maneira possível. Mesmo no pior dia sua vida. Ou da minha vida. E é por isso que eu faço Medicina de Emergência. ●

UNIMED CEARÁ TRICAMPEÃ EM CUIDAR DE SEUS COLABORADORES

A Unimed Ceará ganhou 3 vezes o prêmio GPTW por ser uma das melhores empresas para se trabalhar na área de Saúde no Ceará e no Brasil.



O resultado é reflexo de um modelo de gestão que coloca as pessoas sempre em primeiro lugar, valorizando os colaboradores, deixando-os comprometidos e motivados para oferecermos atendimento de qualidade para nossos clientes.

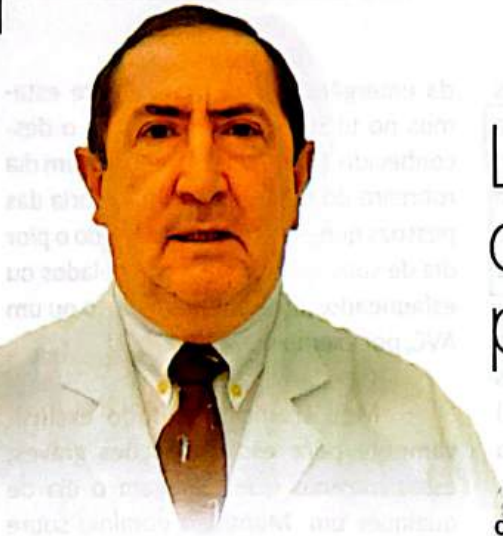
Dr. Darival Bringel
Presidente da Unimed Ceará



CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.



Especialização



Dr. Luiz Moura
CRM - 3225

Os laboratórios de um modo geral tem como princípio de aprendizado, treinamento e desenvolvimento de habilidades em simuladores de cavidade, de órgãos ou sistemas humanos. O aluno pode, através da retenção do conceito da percepção sensitivo-motora, repetir quantas vezes necessários movimentos erráticos e parasitas, corrigir e acertar a tarefa, sem o estresse da execução, habilitar-se e metodizar, (CURVA DE APRENDIZADO). Só depois de adaptar os conceitos, transferir a habilidade adquire para a sala de operação, junto ao paciente (animalis-nobilis), e com isto diminuir o tempo de execução do exercício clínico-cirúrgico, com eficácia e segurança, podendo chegar à proficiência (CURVA DE ADAPTAÇÃO).

Este modelo de Laboratório de Habilidades Cirúrgicas (LHC) foi desenvolvido através da observação clínica de outros modelos existentes e surgiu da ideia de fortalecer conceitos e o desenvolvimento de habilidades cirúrgicas do acadêmico de Medicina a partir da base da técnica cirúrgica, à conhecimentos mais avançados dos residentes de

Laboratório de habilidades cirúrgicas: modelo de ensino, pesquisa e extensão

cirurgia das várias áreas de atuação, monitorar e promover cursos para cirurgias pós-graduados, além de ser campo fértil de pesquisa para aprimorar métodos de ensinamentos e de técnicas operatórias.

O aprendizado passa por várias etapas ou estações: o aluno aprende a confeccionar o nó manual, pinçamento e ancoragem, sutura convencional com o ponto instrumental extra-corpóreo, os conceitos básicos de vídeo cirurgia: ergonomia, estereotaxia, movimentos invertidos (efeito fulcrum), ambidestria, hapticidade. O nó é o principal instrumento de várias profissões (marinheiro, vaqueiro, caminhoneiro, bodegueiro,

sapateiro). Os nós, endo-nós, endo-suturase endo-anastomoses são as mais difíceis manobras em vídeo-cirurgia. A execução segura ampliou e possibilitou o desenvolvimento de indicação por esta via de acesso para que procedimentos de maior complexidade sejam realizados.

No LHC o aluno metodiza os conceitos e aprende a executar o nó ajustado (tiesquare), que desliza fácil, aperta com eficácia e segurança, é o objetivo final do treinamento (Letras C e D) (Figura 1), à partir da configuração e preparo, a formatação para desenhar e deslizar, além da segurança para apertar o nó com eficácia.

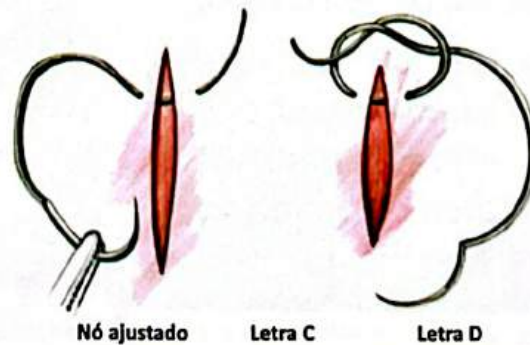


Figura 1. Nó ajustado (tiesquare).

O Laboratório de Habilidades Cirúrgicas (LHC) originou-se de uma parceria da Clínica Cirúrgica de Universidade Estadual do Ceará (UECE) e do Centro de Estudo e Apoio à Pesquisa (CEAP) do Hospital Geral César Cals.

Até chegar ao seu estágio atual, consolidar-se e ter espaço físico e fixo, superou barreiras, dificuldades burocrá-

tico-administrativas, porém com o apoio e a acreditação evoluiu de tal sorte, que hoje os seus conceitos ultrapassaram a fronteira do estado e já é replicado e implantado alhures, em hospitais de ensino com residência em cirurgia e faculdades de Medicina - Hospital do Câncer do Estado do Mato Grosso, Hospital Ophir Loiola e Faculdade de



Figura 2. Projeto de Laboratório de Habilidades Cirúrgicas

Medicina da Universidade Federal do Pará, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Universidade Federal do Maranhão, Hospital Geral de Fortaleza, UniChristus e, por último, no Instituto Dr. José Frota. Com projeto de instalação e implantação, em andamento, ao médio prazo, na Faculdade de Medicina da UFC, Maternidade Escola Assis Chateaubriand e Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza.

O público alvo que se beneficia rotineiramente do LHC é o acadêmico de Medicina da base da técnica, da clínica cirúrgica, da urgência e emergência, e o doutorando de medicina, além do residente da várias áreas de Cirurgia e os cirurgiões do Corpo Clínico.

Vários cursos avançados de endossutura e endo-anastomoses foram executados em eventos científicos de educação continuada, através de Sociedades Médicas: Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC), Sociedade Brasileira de Cirurgia Laparoscópica (SOBRACIL) e Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica e Metabólica (SBCBM).

A percepção sensitivo-motora para aprender os movimentos harmônicos e sincronizados, invertidos, através da interface extra e intra-cavitárias, com o sistema de alavanca da parede abdominal, a estereotaxia e a percepção espacial com noção de profundidade, desen-

volvendo a ambidestria e ambiesquerdia, numa visão bidimensional e movimentos tridimensionais, a ergonomia, e a hapticidade (haptictouch) que é a percepção tátil e motora da interface cega espacial, são o domínio derradeiro da vídeo endoscopia, que o treinamento tenta ensinar e encontrar.

Existem várias formas de treinamentos em endossuturas, com competência de resultados comprovada em simuladores reais, virtuais, em três dimensões, em robótica.

O simulador de cavidade abdominal, EndosutureTrainer Box, foi desenvolvido no Ceará, patentado como modelo



Figura 3. Simulador de cavidade abdominal.

industrial, a partir da experiência e da observação clínica adquirida em cursos e manejo dos vários outros modelos. Este simulador de cavidade natural favorece e amplia a habilidade táctica em tempo real e oferece permanente disponibilidade para a rotina diária de treinamento, dentro do ambiente de trabalho, contribui para o adestramento através do exercício repetitivo, sistemático e metodizado, a médio prazo, diminuindo a curva de aprendizado e adaptação para o médico em formação.

A instalação do Laboratório de Habilidades Cirúrgicas é um investimento de baixo custo operacional, utiliza a estrutura hospitalar vigente, pode associar-se à biblioteca, filmoteca, sala de aula e ao conjunto de vídeo-cirurgia do centro cirúrgico. O LHC pode se destinar a funções mistas, em três possibilidades, na adequada proporção do interesse da instituição: ensino, pesquisa e extensão. Hoje está sendo objeto de estudo e pesquisa de Tese de Doutorado deste autor.

“Aprender, treinar, metodizar, habilitar-se é ÉTICO, TÉCNICO, CIENTÍFICO.”

Dr. Luiz Moura,

coordenador do Núcleo do Obeso do Ceará, mestre e doutorando em cirurgia, professor da UECE, membro do corpo clínico da Santa Casa

Evolução



Enfª. Amisterlane Mota,
gerente de enfermagem da Santa Casa

Gerenciamento de Enfermagem

A evolução de gerenciar o cuidado da enfermagem, culminou no desenvolvimento do ser e do fazer enfermagem. Antes esse gerenciar era voltado apenas para procedimentos e suas execuções. Hoje sistemático, organizado, e padronizado, é pautado nos saberes do alto cuidado individualizado, humanizado e de qualidade dos serviços prestados.

Portanto trabalhamos com ferramentas administrativas para conhecer as causas do problema, desenhamos processos com barreiras bem definidas, calculamos o dimensionamento de recursos humanos, utilizamos indicadores para medir a qualidade do cuidado e traçamos cronogramas de aperfeiçoamento dos saberes e das práticas com a educação continuada. ●



Dr. Edilson Gurgel

Aos 93 anos de idade, faleceu Edilson Gurgel Santos, médico que fundou e dirigiu, a partir de 1947, o laboratório de patologia clínica da Santa Casa que leva o seu nome.

Graduado em 1946 pela Universidade Federal da Bahia, Edilson Gurgel viveu sempre em Fortaleza, sua cidade natal. Era professor aposentado do Curso de Medicina da UFC.

Dr. Edilson Gurgel foi também o fundador do laboratório e superintendente do hospital-escola da Faculdade de Medicina. Dirigiu o Centro Médico Cearense e foi um dos responsáveis pela construção do Clube do Médico.

Querido por todos os que fazem a Santa Casa, o Dr. Edilson enquanto teve saúde estava todos os dias no laboratório. Era alegre e muito comunicativo. Deixa um exemplo de muita abnegação.

De seu casamento com Yolanda Monteiro Gurgel teve quatro filhos: Ilka, Anamaria, Edilson Júnior e Roberto.

Clínica Radiológica Dr. Ronaldo Barreira



HORÁRIO DE ATENDIMENTO

De 2ª a 6ª Feira
das 07:30 às 17h
Aos sábados
de 07:30 às 12h

- ⊗ Radiologia Digital
- ⊗ Audiometria
- ⊗ Ultra-Sonografia
- ⊗ MAMOGRAFIA DIGITAL
- ⊗ DENSITOMETRIA ÓSSEA
- ⊗ Ginecologia (prevenção)
- ⊗ Eletrocardiograma
- ⊗ Espirometria
- ⊗ Exames Laboratoriais
- ⊗ Laudo RX Tórax Padrão OIT

LAUDO ENTREGUE NO MESMO DIA

Atendemos Particulares (preços populares) e Convênios:
CORREIOS | FAMED | FUSMA (MARINHA)
IPM | GAMEC | HAP VIDA
(Pleno - Rede Credenciada)
ISSEC | UNIMED | Planos Funerários.

DIRETOR TÉCNICO: Dr. Afrânio Pereira - CRM: 1349



MATRIZ: Rua 24 de Maio, 961 - Centro
Fone: (85) 3226.9536

e-mail: ronaldobarreira@bol.com.br

FILIAL: Rua Clarindo de Queiroz, 583
Fone: (85) 3023.7555

www.clinicaronaldobarreira.com.br



medicinã
REPRODUTIVA
DR. FÁBIO EUGÊNIO

Excelência em Reprodução Humana com o médico especialista,
Dr. Fábio Eugênio Rodrigues (CREMEC 5676 - RQE: 5570).



- 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

Pós-graduação



Dr. José Benvindo Lopes,
pós graduado

Hospital de ensino também em nível de pós-graduação, a Santa Casa de Fortaleza sente-se honrada em receber médicos de outros países. O caso presente é o do Dr. José Benvindo Lopes, oriundo de Cabo Verde, um país africano composto de dez ilhas e 500 mil habitantes, que aqui permanecerá durante cinco anos, realizando pós-graduação em cirurgia-geral (dois anos) e urologia (três anos).

Dr. Benvindo praticamente reside na Santa Casa. Está todos os dias no Centro Cirúrgico e participa diretamente dos procedimentos, inclusive dos de maior complexidade. Na sua concepção, seus preceptores são excelentes e repassam ao colega toda uma vivência científica aliada às mais avançadas técnicas cirúrgicas.

Médico de Cabo Verde faz pós-graduação na Santa Casa

Na sua opinião, a diversidade de patologias com que se lida no dia-a-dia do centro cirúrgico da Santa Casa o leva a um aprendizado constante. Ademais, existe todo um interesse dos especialistas em repassar o seu saber. O médico destaca ainda o bom tratamento e a atenção que tem recebido de todos os que integram o complexo hospitalar que o abrigará durante cinco anos.

- "Tenho certeza – declara – que deixarei a Santa Casa com uma bagagem de conhecimentos e experiências para aplicar junto aos meus irmãos do outro lado do mar. Cabo Verde tem muitas carências de médicos especializados, e, muitas vezes os doentes são transportados para Portugal a fim de receberem tratamentos de patologias cujos especialistas não existem no país. Muitos dos outros pacientes também se deslocam por conta própria para diferentes países europeus, Estados Unidos e o Brasil. Com isso, o país tem um elevado custo orçamentário com o transporte e tratamento dos enfermos. Espero quando regressar dar um grande contributo ao sistema nacional de saúde de

Cabo Verde e ajudar na melhoria da qualidade vida e da saúde da população nas especialidades da cirurgia geral e urologia. Espero ainda suprir parte dessas carências que afetam a saúde da população caboverdiana. A Santa Casa exerce um papel fundamental no meu aprendizado e me proponho, desde agora, a ser seu embaixador vitalício em Cabo Verde".

Após conquistar, através de concurso público, uma bolsa de estudos do governo caboverdiano, Dr. Benvindo aprimora seu aprendizado em Fortaleza na certeza de que retornará ao seu país para servir com muita abnegação às pessoas tão carentes de especialistas nas duas áreas. Aliás, em Cabo Verde existem apenas dois especialistas em urologia, um atuando e outro já aposentado.

Cabo Verde ainda não possui Faculdade de Medicina. Desde que ficou independente de Portugal, em 1975, luta para oferecer uma vida digna aos seus habitantes. E o governo incentiva a formação e especialização de médicos, tanto através de bolsas como com a garantia de empregos quando de sua



Patrocinando
as cores
da sua saúde

 **FORTALEZA
TINTAS**
Patrocinadora Oficial das Cores

 @fortalezatintas  /fortalezatintas
fortalezatintas.com.br

graduação. Esse país conta, atualmente, com quatro centenas de profissionais de medicina, número bem menor que o necessário.

Todos dos profissionais médicos de Cabo Verde são formados nos diferentes países como: Brasil, Portugal, Cuba, Espanha, Áustria, França, Rússia e em alguns outros países da África. Sua esposa Sandra Semedo também é médica e já passou três anos em Fortaleza, cumprindo curso de pós-graduação em anestesiologia no Hospital Universitário.




A partir do protocolo celebrado entre o Governo de Cabo Verde, Ordem dos Médicos de Cabo Verde e o Conselho Federal de Medicina no Brasil, médicos caboverdianos fazem pós-graduação nas nossas faculdades. Não poderia deixar de agradecer o Prof. Dr. Salustiano Gomes

de Pinho Pessoa – Presidente da Comissão Estadual de Residência Médica do Estado do Ceará, pois o mesmo é o principal dinamizador do referido acordo na mobilização das vagas nos hospitais do Estado do Ceará.

Hoje contam-se 24 médicos pós-graduando no Nordeste, 15 deles no Ceará (dois estão na Santa Casa de Fortaleza e dois na Santa Casa de Sobral). Todos eles estão devidamente registrados nos respectivos Conselhos Regionais de Medicina.

Nos últimos dez anos, mais de quarenta médicos caboverdianos se especializaram em diversas áreas e em diferentes Estados do Brasil, sendo que mais de 50 por cento no Nordeste; Todos regressaram, e trabalham em Cabo Verde. ●



 [unimedfortaleza](#)  [unimedfortaleza](#)  [/unimedfortaleza](#)

Cuidar de você.
#esseéoplano

Unimed 
Fortaleza

www.unimedfortaleza.com.br

Análise



Dr. Antônio Valdécio Silva Barros Junior
CRM - 11436,
residente de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (R2)

Nascido na capital cearense, porém desde criança morando no interior do Estado, tinha o sonho de me tornar médico. A imagem de um médico na minha cabeça quando criança era de uma figura paternal ou maternal, acolhedora, educada, digna, ética, inquestionável, vestida de branco límpido, que exalava um cheiro agradável, mas suave, e que possuía nas mãos o dom de curar as pessoas. O consultório médico transmitia-me tranquilidade e segurança, mesmo com o frio do ambiente e com seus objetos “gelados” para o exame físico, era o lugar que me confortava. O medo de sangue quando criança não me fez desistir dessa honrosa profissão.

Com a interiorização do curso médico da Universidade Federal do Ceará, Barbalha ganhou um Curso de Medicina e eu pude concretizar esse sonho. Moro na região do Cariri, e em três anos de experiência profissional como médico generalista atuando na atenção básica à saúde, notei a carência de profissionais especialistas em diver-

Uma rica especialização em cirurgia de cabeça e pescoço

sas áreas de atuação na região, inclusive na área de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Me foi dado a ver uma grande demanda de pacientes. Percebi a importância dos diagnósticos precoces e tratamentos efetivos das doenças benignas e malignas na área de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, pouco difundidas no nosso meio. E senti-me motivado para a busca da especialidade através da Residência Médica. Os cânceres localizados nessas duas regiões do corpo humano têm boa chance de cura quando diagnosticados precocemente.

A Cirurgia de Cabeça e Pescoço consiste em uma subespecialidade cirúrgica com pré-requisito em Cirurgia Geral, que trata essencialmente dos tumores benignos e malignos da região da face, fossas nasais, seios paranasais, boca, faringe, laringe, tireóide, paratireóide, glândulas salivares, partes moles do pescoço, e tumores do couro cabeludo. A especialidade é regulamentada e reconhecida pela Associação Médica Brasileira. Dentre os procedimentos e cirurgias mais comumente realizadas destacamos a laringoscopia, tireoidectomias, traqueostomias, cirurgias das glândulas salivares, tumores da boca e da laringe. A formação do Cirurgião de Cabeça e Pescoço é realizada nos centros especializados e tem duração de dois

anos, conforme a normatização da Comissão Nacional de Residência Médica (FONTE: www.sbccp.org.br).



Com a interiorização do curso médico da Universidade Federal do Ceará, Barbalha ganhou um Curso de Medicina e eu pude concretizar esse sonho. Moro na região do Cariri, e em três anos de experiência profissional como médico generalista atuando na atenção básica à saúde, notei a carência de profissionais especialistas em diversas áreas de atuação na região.



Em busca de um centro formador que me proporcionasse engrandecimento técnico e científico, escolhi a Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza como minha escola. Descobri que a Residência Médica em Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Santa Casa prepara o médico não só através do conhecimento técnico e científico, mas também permite o crescimento como cidadão, já que agrega

o valor ao ser humano. A especialidade trata eminentemente pacientes oncológicos, a maioria destes com condição sócio-econômica baixa, geralmente admitidos no serviço com doença avançada. Este contexto não envolve somente a ajuda do médico, mas também de outros profissionais (atenção multidisciplinar). E isto sensibiliza a todos os envolvidos no diagnóstico e no tratamento desses doentes.

A Residência Médica em Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Santa Casa permite o aprendizado através de exames diagnósticos (biópsias, punções aspirativas, laringoscopias e nasofibrosco-pias), ambulatórios, cirurgias, reuniões científicas semanais (aulas, clube de revista, casos clínicos, protocolos etc),

simpósios, além de professores e funcionários qualificados, todos cientes da importância de um serviço com Residência Médica. Sinto-me honrado em fazer parte dessa equipe, e sei que ao final da "jornada" da Residência Médica estarei preparado para ajudar as pessoas e realizado profissionalmente após dez anos de estudos e dedicação ao aprendizado médico.

Mas quem disse que o médico deixa de estudar? Não largarei os livros nunca! Agradeço aos meus pais Valdécio e Aurilene, à minha esposa Samona, às nossas filhas Maria Clara e Maria Lina, aos familiares e amigos pelo apoio e tanta compreensão. Os caminhos são tortuosos, bem sei, mas com a ajuda de Deus chegarei lá. ●



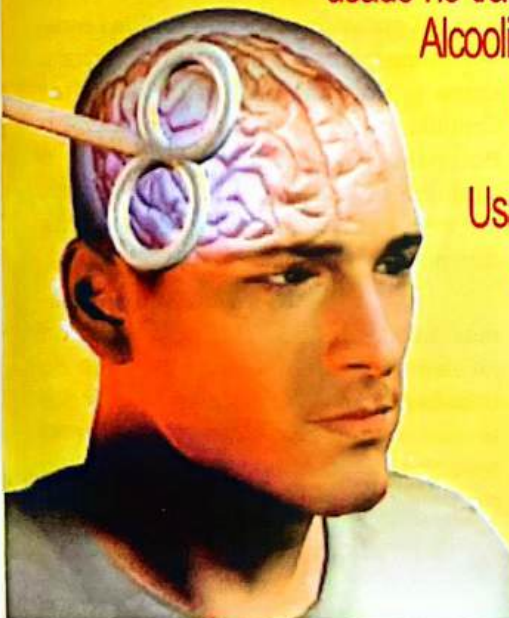
ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA

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



Depoimento



Dra. Lívia Maria Sampaio Pinheiro
CRM – 13382,
residente de Clínica Médica (R2)

Diagnóstico correto é muito gratificante

A Residência Médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação. Ela visa essencialmente o aperfeiçoamento profissional e científico do médico em determinada área escolhida, tornando-o especialista. Para que isso se torne possível, é necessário um serviço estruturado e uma equipe médica de preceptores do mais alto nível. É esse grupo que vai contribuir para que o residente possa desenvolver habilidades e aprofundar seus conhecimentos. E foi exatamente isso que encontrei quando ingressei na Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza em 2013.

O programa de Residência em Clínica Médica da Santa Casa atualmente conta com uma preceptoria extremamente capacitada, habilitada e, sobretudo, disponível para discussão dos mais variados e intrigantes casos clínicos. Prioriza-se a história clínica e o exame físico completo dos pacientes para que seja desenvolvido o melhor raciocínio clínico e a elaboração de hipóteses diagnósticas, que serão ou não confirmadas pelos exames complementares.

E não há nada mais gratificante do que diagnosticar corretamente uma patologia e poder conduzir adequadamente o caso clínico para o

melhor desfecho possível. É uma atividade inteiramente voltada à cura e, se não for possível, para promover conforto e aliviar o sofrimento do paciente.

Além das discussões de casos clínicos nas visitas diárias com os preceptores, o conhecimento teórico também é aprofundado através do Clube de Revista realizado semanalmente. Nesses eventos são apresentados pelos residentes determinados artigos científicos oriundos de revistas ou publicações recentes de maior respaldo científico. Dispomos ainda da sessão clínico-cirúrgica mensal e, mais recentemente, estamos em processo de concretização dos protocolos clínicos sobre as patologias mais prevalentes na enfermaria.

Em relação às atividades práticas, contamos com os ambulatórios da Clínica Escola da Unichristus, o que nos possibilita o acompanhamento de pacientes egressos do hospital. Mas é no dia-a-dia da enfermaria, à beira do leito, que vamos sedimentando toda nossa bagagem de conhecimentos adquiridos, o que vai promovendo o contínuo crescimento profissional, humano e ético, características fundamentais na nossa formação.

Contamos ainda com rodízios excelentes concretizados em outros hospitais, como o Hospital Universitário Walter Cantídio, o Hospital Geral de Fortaleza, o Hospital do Coração, em Messejana, e o Hospital Geral Cesar Cals, que nos acolhem tão bem e contribuem excepcionalmente com nosso processo de aprendizado.

Assim, temos a certeza que estamos no caminho certo, pois além da excelente preparação para o mercado de trabalho e para a vida, aprendemos a nos tornar mais humanos e exercer uma medicina mais centrada no paciente e não na doença. ●

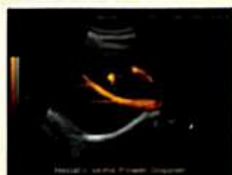
Santa Casa da Misericórdia

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

Recuperar dependentes químicos faz parte do nosso trabalho

Único hospital geral de Fortaleza a internar dependentes químicos, a Santa Casa disponibiliza 12 leitos para tratar, de modo contínuo, por duas semanas, viciados em drogas ou bebidas alcoólicas que são enviados pelo Hospital de Saúde Mental de Messejana e pelo Caps. Desses leitos, oito são destinados a homens e quatro a mulheres.

Durante 15 dias, os internos recebem tratamento permanente de desintoxicação, aliado a alimentação balanceada e a sessões clínicas, psicológicas e de acompanhamento. Como a permanência dos doentes são voluntárias, não existem cuidados maiores para mantê-los na casa. Exatamente isso, muitos vão embora e abandonam o tratamento.

Segundo a enfermeira Dalliany Araújo de Oliveira, que ha um ano e sete meses está nesse setor, o tratamento tende para o individualizado porque as doenças advindas do uso excessivo de drogas ilícitas e de álcool têm suas peculiaridades. "Analisamos cada caso – explica – e somente a partir daí medicamentos e atividades são prescritos".

Levantamento feito pelo setor sobre esse internamento mostra que jovens são os maiores consumidores de crack e cocaína, enquanto que os idosos são dependentes de bebidas alcoólicas. Além do tratamento medicamentoso, os internos têm seis refeições diárias. A

maioria dos pacientes são moradores de rua e já chegam na unidade bastante debilitados.

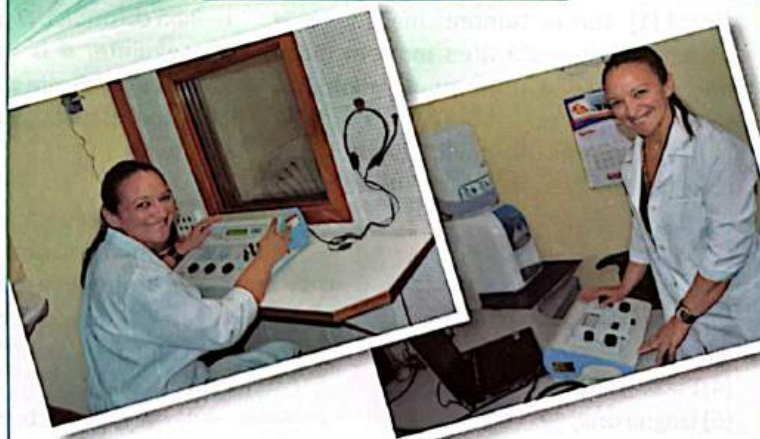
A enfermeira Dalliany tem especialização em UTI, mas teve que estudar bastante para dedicar parte de seu tempo na tentativa de recuperar os dependentes. "O trabalho junto a esses pacientes – explica – é muito difícil e nem sempre oferece os resultados que se espera. A fuga ao tratamento é inerente ao vício". Mas a enfermeira acredita que se houvesse maior dose de paciência por parte de familiares do doente, ele encontraria mais força para lutar contra o vício. "Pai, mãe e irmãos recorrem ao tratamento – explica – quando vêm esgotadas todas as suas forças para salvar o filho que se entregou às drogas".



Enf^a Dalliany Araújo de Oliveira

Dra. Jacqueline Andrade

Chefe do Serviço de Fonoaudiologia da Santa Casa



Além de terapias de linguagem, motricidade oral, disfagia, oncologia de cabeça e pescoço, voz e audição.

Realizamos exames de:
Audiometria / Imitanciometria

Equipamentos novos e computadorizados

Atendimento: ambulatório da Santa Casa sala 11
Fone Ambulatório: (85) 3455.9126

Câncer de cavidade oral

Estadiamento por Imagem

A imagenologia diagnóstica desempenha um papel crucial no estadiamento dos cânceres orais. Informações obtidas em exames de Diagnóstico por Imagem são essenciais para determinar a ressecabilidade tumoral, a reconstrução pós-ressecção cirúrgica e planejamento de radioterapia. O objetivo deste texto é destacar a história natural da propagação do câncer bucal e como infiltrações malignas podem ser mapeadas com precisão.

Introdução

A grande maioria dos cânceres orais são carcinomas de células escamosas (CEC). Eles representam mais de 90% de todas as lesões malignas orais. Estas lesões resultam de múltiplas alterações genéticas que afetam a regulação do crescimento celular. Estas alterações podem ser geneticamente determinadas ou causadas pela exposição prolongada a fatores ambientais, tais como o tabaco e álcool [1]. Outros tumores malignos que podem surgir nesta área incluem linfomas, sarcomas e tumores de glândulas salivares menores.

Cânceres da cavidade oral são classificados nos seguintes subsítios [2] (Fig.1):

- (1) Mucosa bucal;
- (2) Lábios;
- (3) Rebordos alveolares maxilar e mandibular;
- (4) Palato duro;
- (5) Língua oral;
- (6) Assoalho da boca;
- (7) Trígono retromolar.

A inspeção visual e palpação são os pilares do diagnóstico dos tumores da cavidade oral. A Tomografia Computadorizada (TC) e Ressonância Magnética (RM) complementam o exame clínico, determinando a infiltração profunda das lesões, extensão óssea e as metástases

cervicais. O acometimento ósseo nos carcinomas epidermóides podem se dar de forma erosiva, melhor vista na TC, ou infiltrativa, melhor avaliada na RM demonstrando a infiltração do tumor na medular óssea. A RM é mais sensível ainda na identificação de disseminação perineural dos tumores. Algumas manobras podem auxiliar na interpretação das imagens, como a “bochecha cheia”, que evita a justaposição de duas superfícies mucosas.

Em relação ao estadiamento, os estágios de T1 a T3 são baseados puramente na sua maior dimensão (tumores T1 são menores que 2 cm; tumores T2 são maiores que 2,0 cm e menores que 4,0 cm; e tumores T3 são maiores que 4,0 cm). Tumores T4a envolvem ossos, músculos extrínsecos da língua, seio maxilar ou pele. Tumores T4b envolvem o espaço mastigador, placas pterigóides, base do crânio ou podem envolver a bainha carotídea. O papel da imagem, por conseguinte, é o de determinar se os tumores envolvem as estruturas anatômicas especificadas para o correto estadiamento [2].

Lábios

Representa o subsítio mais frequentemente acometido por CEC na cavidade oral. Apresenta-se como massa vegetativa ou ulceração. São comuns erosões ósseas da mandíbula ou maxila.

Mucosa bucal

A mucosa bucal é a que reveste a superfície interior dos lábios e das bochechas. Os CEC de mucosa bucal são geralmente de baixo grau e são mais comumente encontrados nas paredes laterais da cavidade bucal (Fig.2) [3] Distribuem-se ao longo da superfície da submucosa e podem eventualmente envolver a pele. Lesões avançadas podem erodir a margem alveolar adjacente. A

busca por envolvimento/ comprometimento de ossos ou pele é importante, pois a infiltração destas estruturas constitui doença T4a.

Trígono retromolar

O trígono retromolar, como o nome sugere, é uma pequena região posterior ao último molar. Os CEC do trígono retromolar são, portanto, classificados como tumores da mucosa bucal. Estes tumores geralmente mostram propagação posterior com envolvimento precoce da mandíbula. A rafe pterigomandibular pode ser encontrada abaixo da superfície da mucosa do trígono retromolar. O tumor pode estender-se superiormente ao longo desta rafe a erodir o processo pterigóide ou maxila adjacente. Em alternativa, o tumor pode estender-se para dentro do espaço bucal adjacente ou medial para a orofaringe e a base da língua [4].

Rebordos alveolares maxilar e mandibular

Frequentemente acontece no nível molar e pré-molar, com destruição óssea precoce. Cerca de metade dos casos apresentam metástases submandibulares.

Palato duro

Tumores malignos primários do palato duro são raros. O palato duro tem uma das maiores concentrações de glândulas salivares menores no trato aerodigestivo superior. Portanto, não é surpreendente que um grande número de neoplasias malignas neste local sejam tumores de origem em glândulas salivares (carcinoma adenóide cístico e carcinoma mucoepidermóide). À medida que a mucosa do palato duro está estreitamente aplicada ao osso subjacente, erosão óssea precoce é geralmente encontrada. Portanto, é importante a obtenção de reformatações coronais de TC da cavidade oral para o



Fig.1 Tomografia computadorizada durante manobra de "bochecha cheia" demonstrando subsítios da cavidade oral: Língua oral (A), mucosa jugal (B), palato duro e rebordos alveolares (C) e mucosa labial (D).

estadiamento adequado de carcinoma de palato duro.

Língua oral

Quase todos os tumores da língua ocorrem na superfície ventral e lateral. Os tumores tendem a permanecer na língua, mas mostram vias bem definidas de infiltração em casos negligenciados. Tumores do terço anterior invadem o assoalho da boca. Lesões do terço médio podem invadir a musculatura da língua e, posteriormente, assoalho da boca. Lesões do terço posterior crescem na musculatura da língua, assoalho da boca, pilar tonsilar anterior, base da língua, sulco glossotonsilar e mandíbula.

Sabe-se que o fator mais importante que rege a recidiva local é a margem de ressecção, sendo a margem de 01 cm geralmente considerada adequada para o carcinoma de células escamosas. Porém, para o câncer de língua, as margens devem ser de 1,5 a 2,0 cm. Os tumores com margens profundas são muitas vezes difíceis de avaliar durante a cirurgia. Assim, as margens profundas são frequentemente o local de margens positivas ou inadequadas. Até 35% dos pacientes têm metástases linfonodais na apresentação; destes, 5% têm comprometimento de linfonodos bilateralmente. Deve notar-se que, em pacientes com pescoço clinicamente N0, a taxa global de metástase oculta é de aproximadamente 30%. Vários estudos clínicos foram realizados para correlacionar a profundidade de invasão do tumor para a probabilidade de metástase nodal cervical [5,6]. O primeiro escalão são os linfonodos submandibu-

lares e subdigástricos. O acometimento dos linfonodos submentonianos é incomum, sendo mais vistos geralmente em pacientes com tumor na ponta da língua.

Carcinomas de língua são, por vezes, difícil de ver em TC. Isso é especialmente verdade quando a língua é obscurecida por artefatos "dental streak". Estes artefatos são muitas vezes suficientes para tornar o estudo de imagem não interpretável. RM é mais adequada para a avaliação do carcinoma da língua. Ele fornece informações valiosas dentro e em torno da língua.

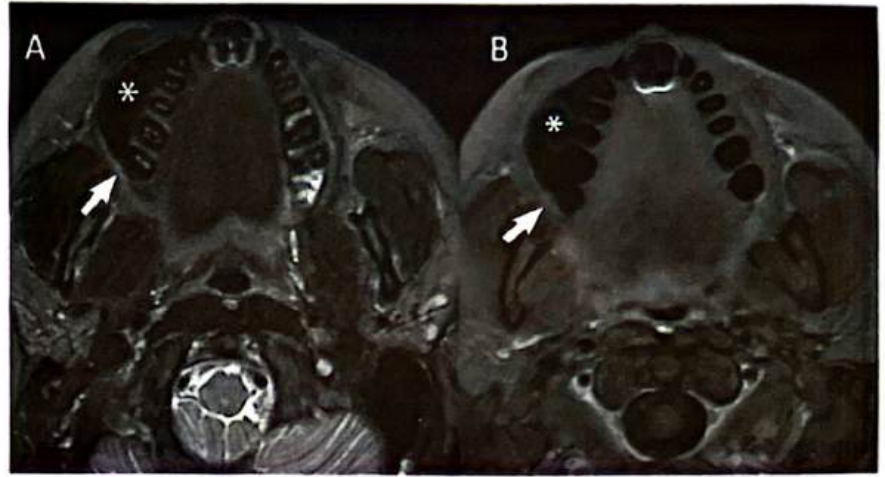


Fig.2: Ressonância Magnética durante manobra de "bochecha cheia" (*) demonstrando pequena lesão infiltrativa (CEC) no sulco gingivobucal à direita, evidenciado nas sequências STIR (A) e T1 pós contraste (B).

Assoalho da boca

O CEC de assoalho da boca surge mais comumente no espaço de 2 cm da linha média anterior. Estes carcinomas disseminam de uma maneira previsível pela localização anatômica do assoalho da boca. A propagação superior pode envolver a superfície ventral da língua; a extensão anterior e lateral pode erodir a mandíbula; a propagação inferior pode se infiltrar nos músculos genioglossos ou milo-hióideo; enquanto a disseminação posterior muitas vezes envolve a base da língua. ●

Autores:

Dr. Tiago Studart Sindeaux: CRM 10912

Médico Aperfeiçoando em Radiologia da Clínica São Carlos Imagem.

Dr. Daniel Gurgel Fernandes Távora: CRM 7206

Médico Radiologista da Clínica São Carlos Imagem e Centro Imagem.
Mestre em Ciências da Saúde – UFC.

Dr. Roberto Guido Santos Paiva: CRM 6512 - Médico Radiologista da Clínica São Carlos Imagem.

Mestre em Cabeça e Pescoço – Hospital Heliópolis (SP).
Doutorando em Ciências da Saúde – UFC.

Dr. Antônio Gilson Aragão Júnior: CRM 6904 / RQE 2613 - Médico Radiologista da

Clínica São Carlos Imagem. Mestre em Cabeça e Pescoço – Hospital Heliópolis (SP).

Dr. Cláudio Régis Silveira: CRM 5973 / RQE 2792

Médico Radiologista da Clínica São Carlos Imagem

Referências

- [1] Myers JN. Patogênese molecular do carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço. In: Câncer de Cabeça e Pescoço, Myers PT, Syuen JY, eds. Philadelphia, PA: WB Saunders, 1996: 5-6.
- [2] Edge SB, Compton CC. The American Joint Committee on Cancer: the 7th edition of the AJCC cancer staging manual and the future of TNM. *Ann Surg Oncol*. 2010 Jun;17(6):1471-4.
- [3] Dillon JK, Glastonbury CM, Jabeen F, Schmidt BL. Gauze padding: a simple technique to delineate small oral cavity tumors. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2011 May;32(5):934-7.
- [4] Mukherji SK, Fatterpekar L, Chong VFH. As doenças malignas da cavidade oral e orofaringe. In: Imagem Oncológica, 2a ed. Bragg DG, Rubin P, Hricak H, eds. Philadelphia, PA: WB Saunders, 2002: 202-32.
- [5] Yuen AP, Lam KY, Wei WI. A comparison of the prognostic significance of tumor diameter, length, width, thickness, area, volume, and clinicopathological features of oral tongue carcinoma. *Am J Surg* 2000; 180: 139-43.
- [6] Fukukano H, Matsuura H, Hasegawa Y, Nakamura S. Profundidade da invasão como um fator preditivo de metástase cervical no carcinoma língua. *Cabeça e Pescoço de 1997*; 19: 205-10.

Estomatologia

Lesões do Sistema Estomatognático interação entre Odontologia e Medicina, Cirurgia Maxilofacial e Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

**Dr. José Maria Sampaio
Menezes Junior**

Caros, a Estomatologia (palavra derivada do grego "estoma" que significa boca) é a especialidade da Odontologia que tem como finalidade prevenir, diagnosticar e tratar as doenças que se manifestam na cavidade da boca e no complexo maxilo-facial (infecções, lesões reativas, cistos e tumores odontogênicos, patologias das glândulas salivares, lesões com potencial neoplásico, neoplasias benignas e malignas, etc.). Atribui-se ao Estomatologista estar atento para o diagnóstico e realizar o devido encaminhamento de pacientes portadores de desordens sistêmicas que eventualmente apresentem manifestações bucais, ou que possam exercer alguma influência ou interação negativa com o

tratamento odontológico, ou mesmo realizar o encaminhamento do doente a outras especialidades da Odontologia, tal como a Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, quando o manejo clínico específico extrapole a sua competência. E, a Patologia Bucal é a especialidade da Odontologia que tem como objetivo o estudo dos aspectos histopatológicos das alterações do complexo Buco-Maxilo-Facial e estruturas anexas, visando ao diagnóstico final e prognóstico dessas alterações, por meio de recursos técnicos e laboratoriais. E, a Cirurgia Buco-Maxilo-Facial ajusta os achados destas duas outras especialidades a um tratamento cirúrgico específico.

Desta maneira, após a manifestação de qualquer tipo de lesão (nódulos, ulcerações, vesículas, aumentos de volume, manchas, etc.), o paciente deve procurar prontamente um profissional cirurgião-dentista habilitado, para que se procedam anamnese e avaliação clínica minuciosa. Quando necessários exames complementares serão solicitados e, então, possivelmente um procedimento de biópsia será realizado, com vistas ao diagnóstico e o tratamento da patologia apresentada. Quando o procedimento de biópsia contemplar a remoção completa da lesão, esta é denominada excisional e, de maneira geral, representará o tratamento definitivo da lesão. Por outro lado, se tal procedimento contemplar a remoção de apenas um ou mais fragmentos da lesão, este é



Equipe do Serviço de Traumatologia e Cirurgia Maxilo Facial, Ortodontia e Ortopedia Facial da Santa Casa: Dr. George Gomes, Dr. Breno Benevides, Dr. José Maria Sampaio (chefe do serviço), Dra. Renata Nicodemos, Dr. Stelio Neto, Dr. Eymard Borges e Dr. Bruno Frota.

denominado biópsia incisional e terá como objetivo a obtenção das características histológicas e do provável diagnóstico histopatológico. Após a obtenção do provável diagnóstico histopatológico da lesão apresentada, dependendo do seu resultado os tratamentos que seguirão podem vir a clínicos e medicamentosos ou cirúrgicos para a excisão completa das lesões.

Em caso de lesões amplas, com indicação de manipulação cirúrgica extensa, muitas vezes sob anestesia geral, o paciente deverá ser submetido a exames complementares e para ele será estabelecido uma estratégia individualizada de tratamento, com vistas à cura da patologia e reabilitação funcional e estética do paciente. Quando tais lesões são Malignas e/ou de glândulas salivares os paciente são encaminhados a Cirurgias de Cabeça e Pescoço e Cirurgias

Oncológicas, os quais detêm a competência, conhecimento e habilidades específicas requeridas para estas situações. No caso, nosso serviço esta acoplado ao serviço de Oncologia de nossa Santa Casa.

Em todas situações clínicas por nós tratadas em nosso serviço a interdisciplinaridade é benéfica ao bem maior do paciente e a troca de conhecimentos e experiências das mais diversas áreas da saúde (Cirurgiões-Dentistas, Médicos, Psicólogos, Enfermeiros, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais, etc.) faz com que os pacientes da Santa Casa recebam sempre o melhor tratamento. O exercício de nossa área específica da ciência de saúde exige do profissional que a ela se dedica um estudo contínuo e atualizado das bases científicas pertinentes à sua atuação, desenvolvimento do raciocínio

lógico, senso crítico e a oportunidade de cultivar os valores humanísticos de regem a relação profissional-paciente.

A Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza conta com nosso serviço especializado em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial com profissionais experientes na área de Estomatologia e lesões do complexo buco-Maxilo-Facial, conduzindo casos específicos e em parceria com o Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Oncologia. Esse serviço funciona no ambulatório de Odontologia, Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. ●

Dr. José Maria Sampaio Menezes Junior
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais
Presidente da Associação Brasileira de Odontologia Seção Ceará

SORRISO SEMPRE JOVEM

VOCÊ JÁ REPAROU QUE SEU SORRISO PODE INFLUENCIAR NA IDADE EM QUE APARENTA?

Dentes escurecidos, quebrados, ausentes e desalinhados podem deixar com um aspecto envelhecido, pois refletem diretamente na estética facial. Um sorriso atraente e saudável pode tirar anos de sua expressão.



NOVIDADE:

Lentes de contato (Contact Blade) São películas de porcelana ultrafinas 0,2mm. O tratamento não exige o uso de anestesia ou desgaste dental e corrige dentes manchados, quebrados, espaço entre dentes, dentes amarelados e desalinhados.



TRANSFORME O SEU SORRISO:

- ▲ Reabilitação oral de casos complexos com o mais alto padrão de qualidade.
- ▲ Implantes com carga imediata.
- ▲ Enxertos ósseos
- ▲ Implante Zigmático (para casos sem colocação de enxerto).
- ▲ Facetas em porcelana



Dra. Cláudia Paiva

CRO: 15397

25 anos de experiência

Mestre em reabilitação oral - Especialista em implantes - Pós-graduada em estética

Rua Oswaldo Cruz, 2545 - Sala 05 - Tel.: 85 3091.0210 | www.claudiapaiva.com.br

Especialidade



Victor Wirtzbiki,
interno do Unichristus

Nos primeiros quatro anos do curso de medicina, aprendemos a teoria das principais cadeiras básicas, e temos algumas aulas práticas que nos dão uma previsão de como será a rotina de um médico. No entanto, é no internato que temos a oportunidade de associar a teoria a prática, pôr em uso tudo que foi ensinado sobre a relação médico-paciente, confirmar o desejo de ser médico e escolher, durante essa experiência de dois anos, a nossa especialidade médica.

O Internato é o período mais importante do nosso curso, aprender com nossos professores, colegas e principalmente com os pacientes é a função desse período. Durante o internato é que temos nossas primeiras experiências, e é quando aprendemos que o paciente não é somente um doente, e que nossa forma de abordá-lo é tão importante quanto o tratamento. Na rotina de cada serviço do internato temos que escutar o paciente, muitas vezes, é o mais importante e que o alívio de sintomas não se faz somente com medicações.

Na Santa Casa pude viver esta experiência ao máximo. O perfil de pacientes que dão entrada nesse hospi-

Escutar o paciente, o alívio dos sintomas não se faz só com medicações

tal é muito variado, o que contribui bastante para o aprendizado do aluno, mas todos eles têm em comum a maior necessidade de cuidados. Neste hospital temos a oportunidade de ficar mais próximo ao paciente, pois esses são pessoas mais carentes, que possuem um aspecto social deficiente e nossa colaboração e empenho se torna ainda mais importante.

A equipe de médicos-professores do hospital tende a excelência e é exemplo para qualquer estudante de medicina, em tempos cujas inspirações são tão difíceis de encontrar, esses professores se mostram mais do que apenas médicos, pessoas que alternam conhecimento e empatia para resolver os problemas dos pacientes. Eles orientam o aluno durante cada passo da abordagem do paciente, muitas vezes indo além de suas obrigações e horários de serviço.

Na Santa Casa existe uma relação muito próxima e peculiar entre os professores e alunos, todos os dias era possível sentar ao lado de grandes professores e discutir não somente as melhores hipóteses diagnósticas, os métodos complementares e as diferentes abordagens para o tratamento, mas também como um médico deve se comportar e lidar com as adversidades da profissão. O melhor exemplo que sintetiza esse espírito é o Dr. Otho, que foi professor de várias gerações de médicos, e que além de todo o conhecimento

teórico que nos ensina, afirma que para ser um bom médico é imprescindível ter humor, humildade e humanidade (Os três H's).



O Internato é o período mais importante do nosso curso, aprender com nossos professores, colegas e principalmente com os pacientes é a função desse período.



O internato é o momento para aprender a trabalhar em equipe, pois reconhecemos que para uma abordagem completa do paciente o profissional médico sozinho é insuficiente. Na Santa Casa isso é indispensável para superar as dificuldades de um serviço filantrópico. Colaborar e aprender com os colegas internos e com os residentes é rotina nesse serviço, mas para um trabalho integralizado é preciso trabalhar em conjunto com todos os profissionais de saúde do hospital como os enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogas e auxiliares. ●

SOLMAR[®]

Distribuindo Qualidade



- Carnes • Frangos • Peixes • Cereais • Enlatado
 - Frios em Geral • Batatas Pré-Frias
 - Carnes Nacionais e Importadas • Descartáveis
- Varejo e Atacado**



Televendas: (85) **3131.1717** www.solmar.com.br

- Rua Vital Brasil, 2740 - (85) 3131.1717
- Rua Tereza Cristina, 1161 - (85) 3131.1730
- Rua General Clarindo de Queiroz, 1566 - (85) 3131.1735



1
PROMO

Pizza
Tradicional
19,90

10 Sabores

Consulte os sabores com nossos atendentes.



De Segunda à Quinta

*Exceto feriados. *Oferta por tempo limitado.

2
PROMO

Pizza
Tradic. Borda Recheada
21,90

10 Sabores

Consulte os sabores com nossos atendentes.



De Segunda à Quinta

*Exceto feriados. *Oferta por tempo limitado.

3
PROMO

Pizza
* Refri 1L (coca ou guaraná)
23,90

10 Sabores

Consulte os sabores com nossos atendentes.



De Segunda à Quinta

*Exceto feriados. *Oferta por tempo limitado.

Fazemos eventos em sua casa.

Delivery Express

3252-1052 / 3252-5315 / 8778-1828

Rua Carlos Vasconcelos, 1136 (Em frente a Praça da CEART)

www.pizzaduno.com.br



Núcleo do Obeso do Ceará

- Centro de Tratamento Clínico-Cirúrgico da Obesidade
- Equipe Interdisciplinar
- Gastroplastia por Videolaparoscopia
- Balão Intragástrico

Av. Antônio Sales, 1540 | Fortaleza | Ce. | Fone: 85 3246.1031
www.nucleodoobeso.med.br | nucleodoobeso_ce@hotmail.com





Dr. Pedro Wilson Leitão Lima,
CRM 1109 / RQE 347

chefe da clínica ginecológica da Santa Casa

Câncer de Mama: fatores de riscos, rastreamento e detecção precoce.

Atualmente, o Câncer de Mama é considerado um problema de saúde pública, em todo mundo. Incide, principalmente, em mulheres com idade superior a 45 anos. Esta situação se deve fundamentalmente às múltiplas causas e dificuldades em se fazer uma prevenção de maneiras eficaz. Em consequência, observa-se um aumento significativo na incidência e mortalidade decorrente desta doença. O número de casos novos vem aumentando. O Câncer de Mama é a neoplasia que mais leva a óbito entre as mulheres em função do grande número de casos avançados ao iniciar o tratamento, devido ao longo tempo para a realização de exames diagnósticos, incluindo a biópsia e início de tratamento que leva em média de 6 meses a 1 ano.

São pacientes de risco elevado aquelas com:

1. Idade acima de 50 anos.
2. Antecedentes de 1º grau (mãe, irmã, filha) com câncer de mama ou ovário.
3. Biópsia prévia revelando atipia celular.
4. Câncer prévio em uma das mamas.

Consideram-se como fatores de risco: o sedentarismo, primeira mens-

truação antes dos 12 anos, menopausa após 52 anos, ausência de filhos, alcoolismo, obesidade e tratamento da menopausa com hormônios por mais de cinco anos.

O auto-exame realizado pela paciente e exames clínico das mamas em pacientes com mais de 35 anos de idade, tem grande importância. No Brasil mais de 80% dos tumores diagnosticados são descobertos pela própria paciente, sendo mais de 50% deles maiores que 5cm de diâmetro. A diminuição da taxa de mortalidade por câncer de mama vem ocorrendo em todos os países que realizam o rastreamento populacional mamográfico. Este tipo de prevenção é a chamada de secundária ou detecção precoce. Proporcionando a cura ou uma maior sobrevivência destas pacientes portadoras de câncer de mama.

Recomendação do INCA para realizações mamografia em mulheres assintomáticas – Ministério da Saúde.

	Início	
Baixo Risco	50 anos	2 anos
Alto Risco	35 anos	Anual

A Sociedade Brasileira de Mastologia (S.B.M) após reuniões de consenso, da qual tivemos a honra de participar como um dos relatores, definiu a mamografia anual aos 40 anos, lembrando que a definição de risco, testes genéticos não devem ser esquecidos.

Dessa maneira, a melhor estratégia para o Brasil reduzir de forma rápida o número de morte pela doença é:

1. Incentivar a prática do exame clínico pelos médicos da rede pública e privada a todas as mulheres com idade acima de 40 anos.
2. Encaminhar rapidamente as pacientes com nódulos suspeitos de malignidade para biópsia e exames complementares no menor prazo possível.
3. Criar centros de referência nas grandes cidades para atendimento imediato, realização de exames, diagnósticos, biópsia e início do tratamento em até 60 dias.
4. Disponibilizar a mamografia às mulheres assintomáticas acima de 40 anos.



Para pacientes jovens com câncer de mama ou descendentes com mais de dois parentes de primeiro grau com câncer de mama ou ovário, pode-se realizar a pesquisa da mutação dos genes

BRCA 1 e 2, que uma vez confirmada, prevê o risco de até 60% de desenvolver câncer de mama até os 80 anos de idade.

Os biomarcadores (receptores de estrogênio, progesterona, Ki-67 e HER-2) permitiram identificar fatores preditivos

de prognóstico e de resposta terapêutica, proporcionando um tratamento mais individualizado com melhor resposta, menores efeitos colaterais e consequentemente melhor sobrevida. Nas pacientes de risco muito elevado, em espe-

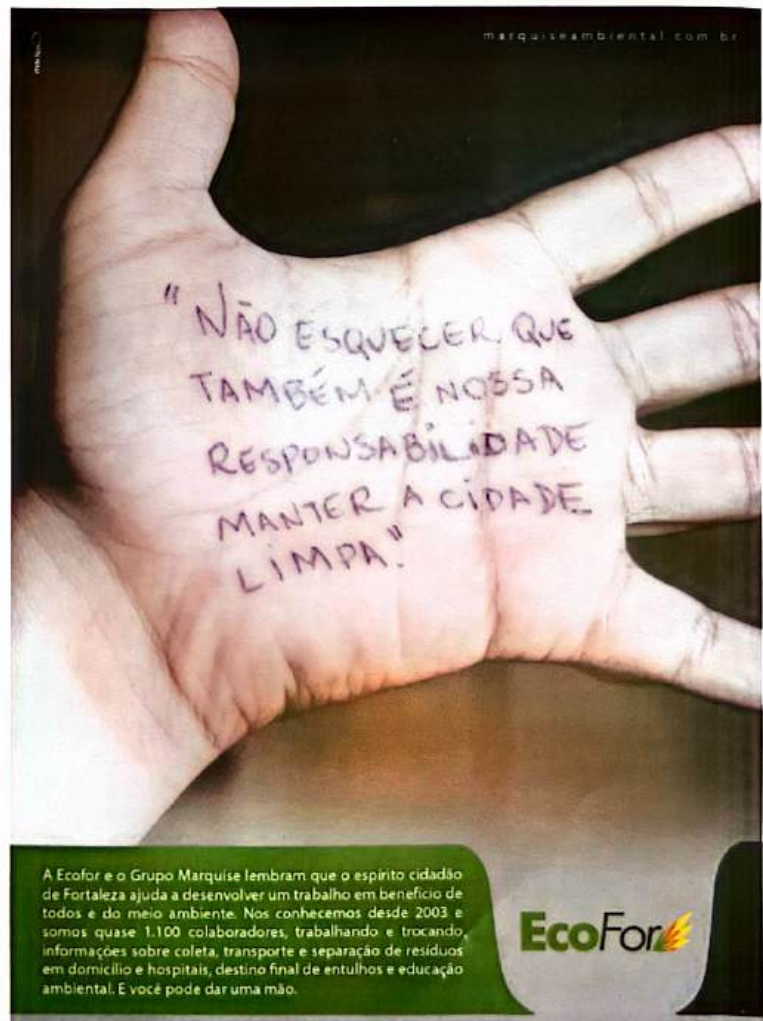
cial as portadoras de mutação do BRCA, o uso do tamoxifeno por cinco anos ou a remoção profilática da glândula mamária, podem reduzir o risco de aparecimento da doença entre 50 a 90%, respectivamente. ●

Localização primária	casos novos	percentual			Localização primária	casos novos	percentual		
Próstata	60.180	30,8%	Homens		Mama Feminina	52.580	27,9%		
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.210	8,8%			Mulheres		Colo de Útero	17.540	9,3%
Cólon e Reto	14.180	7,3%			Cólon e Reto	15.950	8,4%		
Estômago	12.870	6,5%			Glândula Tireoide	10.590	5,6%		
Cavidade Oral	9.990	5,1%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.110	5,3%		
Esôfago	7.770	4,0%			Estômago	7.420	3,9%		
Bexiga	6.210	3,2%			Ovário	6.190	3,3%		
Laringe	6.110	3,1%			Corpo do Útero	4.520	2,4%		
Linfoma não Hodgkin	5.190	2,7%			Sistema Nervoso Central	4.520	2,4%		
Sistema Nervoso Central	4.820	2,5%	Linfoma não Hodgkin	4.450	2,4%				

Autores:

- Professor Universitário Dr. Pedro Wilson Leitão Lima**
Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Cancerologia (SBC).
Título de Especialista em Mastologia pela Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM).
Título de Especialista em Cancerologia pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).
Título de Especialista em Oncologia Cirúrgica pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO).
Título de Especialista em Ginecologia pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).
Chefe da Clínica Ginecológica da Santa Casa de Fortaleza.
Titular de Mastologia e Ginecologia do Hospital Monte Klinikum.
- Professor Dr. Luiz Henrique Gebrim**
Professor Livre-Docente da Disciplina de Mastologia da Universidade Federal de São Paulo.
Diretor do Hospital Pérola Byington-SP.
- Profedor Dr. Agliberto Barbosa**
Mestre e Doutor pela Universidade Estadual Paulista.
Presidente da Sociedade Brasileira de Ginecologia Oncológica.
- Dra. Caroline Heimbecker Castelo Menezes**
Médica formada pela Universidade Federal do Ceará (UFC).
Residência em Ginecologia e Obstetria pela aternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC/UFC).
Pós-Graduanda em Cirurgia Ginecológica no Hospital Santa Casa de Fortaleza.
Título de Especialista em Ginecologia e Obstetria pela FEBRASGO/AMB.
Concurso público em Ginecologia e Obstetria pela EBSERH na (MEAC/UFC).
- Dr. Pedro Wilson Leitão Lima Filho**
Pós-Graduando em Ginecologia e Obstetria na (MEAC/UFC)

Esse artigo é o primeiro de uma série que abordará o câncer de mama sob ainda outros aspectos: diagnóstico, tratamento e testes moleculares.



Enfermagem

Santa Casa nas aulas práticas da FVJ

Pelo menos noventa alunos do Curso de Enfermagem da Faculdade do Vale do Jaguaribe estão desenvolvendo um semestre de prática nas dependências da Santa Casa.

Eles cursam o décimo semestre e durante quatro meses cumprem estágio supervisionado nas áreas de urgência e emergência, Unidade de Tratamento Intensivo, Centro

Cirúrgico e Oncologia Clínica.

Na Santa Casa, os futuros enfermeiros da FVJ ampliam seus conhecimentos científicos e põem em prática o que aprenderam durante os ensinamentos teóricos. Uma vez mais, a Irmandade opera também como hospital-escola, no momento em que leva ensino aos que proximamente estarão atuando no campo da enfermagem. ●

Rodovia Ce-040 S/N, Km 138 - Bairro Aeroporto
Aracati-CE - Fone: (88) 3421-9750
www.fvj.br





Tomografia Computadorizada de :

- Crânio;
- Seios da face ou face;
- Mastóides;
- Tórax;
- Tcar;
- Abdome superior;
- Pélvica ou Bacia;
- Vias Urinárias;
- Abdome Total;
- Coluna
(cervical, torácica, lombar);
- Articulações.



Tradição em diagnósticos por Imagem.

Coordenação: Dr. Roberto Guido (CRM 6512), Dr. Cláudio Régis S. Silveira (CRM 5973), Dr. Gilson Aragão Jr (CRM 6904).

Rua Barão do Rio Branco Nº 20, Centro - Fortaleza-Ce | (85) 3099-7555
(No andar térreo da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza)

Depoimento



Helder Gomes de Moraes Nobre,
estudante do 8º semestre da UECE

Estágios nos levam a grandes desafios

Em razão da limitação curricular de tempo para as aulas nas faculdades de medicina, tanto teóricas quanto práticas, é aconselhável que o acadêmico realize estágios extracurriculares para complementar e aperfeiçoar suas habilidades clínicas.

O estágio é a grande oportunidade de colocar o estudante frente a desafios e a novas situações, conhecendo melhor o ambiente hospitalar e seu campo de trabalho futuro, além de obter maior familiarização com a estrutura e com a rotina hospitalar, objetivando

ficar mais apto a entrar em contato com pacientes que chegam à Santa Casa, realizando suas admissões, ou com os que já estão internados no hospital, por meio do atendimento às suas intercorrências.

Além disso, é proporcionada uma real experiência de aplicação de conhecimentos adquiridos durante o curso de medicina, em suas atividades curriculares, para o ambiente hospitalar, permitindo se associar teoria e prática, sendo um momento fundamental para a construção de habilidades do futuro médico.●

**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

**POR TRÁS DE QUEM
ENTENDE DE SAÚDE
TEM INDAIÁ.**



**GRUPO
EDSON QUEIROZ**
Com você, na sua História.

- 21 fontes de água mineral natural em áreas de reserva ambiental;
- Automação industrial e nenhum contato manual;
- Modernas linhas de alta performance;
- A maior indústria de garrações de policarbonato do Brasil.



Baixe um leitor QR Code em seu smartphone, fotografe o código e veja o que tem por trás de quem entende de saúde.

**ENTREGA RÁPIDA INDAIÁ:
LIGOU, PEDIU, CHEGOU.
3004.5500**

indaiá

Fonte de saúde.

f /IndaiáOficial
www.indaiá.com.br

Depoimento



Emanuela Maria Araújo Oliveira Coelho,
estudante do 9º semestre da Unichristus

Exercitando habilidades para ser um bom médico

O estágio da Santa casa tem me conduzido a exercitar habilidades fundamentais à medicina. São diversas as intercorrências, desde uma simples dor que se resolve com um analgésico até uma parada cardiorrespiratória que não tem indicação para reanimação e evolui para óbito.

Essas situações levam a exercícios cognitivos, psicológicos e espirituais, que têm me tornado mais madura. Por vezes, pude refletir sobre como desejo exercer a carreira médica. Algumas reflexões foram: qual especialidade trabalhar; a importância de estudar e praticar para

ser competente; a necessidade que os pacientes têm de serem bem tratados e de ouvirem o evangelho de Deus; e o quanto as pessoas são carentes de informação e educação.

Espero que Deus abençoe esse hospital pelas oportunidades de aprendizado disponíveis a mim e aos outros estagiários e desejo que cada um possa se despertar para suas responsabilidades médicas e aproveitar as vivências que há nessa profissão que nos ajudam a lembrar de confessar que Jesus é o Senhor. ●



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

A prática médica ensinada com amor

O estágio na Santa Casa proporcionou-me muito aprendizado. Não apenas na área de Emergência, que é o que se propõe o estágio em si, mas em outras especialidades médicas. Ao atendermos a cada chamado, nos deparamos com um diagnóstico de base que gera discussão ainda maior.

Foram-me de grande importância, as vivências que me exigiram boas habilidades de comunicação: tentar entender queixas clínicas de pacientes mudos e lidar com pacientes terminais (situação difícil pra qualquer estudante de Medicina). Há perfis de pacientes que

só conheci na Santa Casa. Por atender a uma população tão carente que, não tendo acesso aos serviços de saúde, eventualmente, chega à Santa Casa com doenças em estágios avançados, quando a cura já não é possível.

A partir dessas situações, fui aprendendo cuidados paliativos. Por fim, o estágio foi uma excelente oportunidade para praticar. Afinal, Medicina não se faz só com teorias! É necessário conhecer as fragilidades sociais e o SUS para entendermos o que ainda precisa ser modificado. ●



Eloilda Maria de Aguiar Silva,
estudante do 9º semestre da
Universidade Federal do Ceará

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

Remanso Hotel de Serra

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

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

Depoimento

Cresce muito o meu amor pela medicina



Mayara Natércia Verissimo de Vasconcelos,
estudante do 8º semestre da
Universidade Estadual do Ceará

Santa é um termo adequado para caracterizar uma instituição filantrópica que, apesar de todas as dificuldades estruturais e financeiras, acolhe, em seu espaço físico, muitos enfermos necessitados de cuidados de saúde.

Participar de um estágio na Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza é muito importante para complementar a formação de um acadêmico de Medicina, pois representa uma das poucas possibilidades que permitem aliar a teoria adquirida na Universidade com a prática médica.

Durante as minhas atividades, comprovei que “a missão do médico não acaba quando os remédios não têm mais utilidade”. Mais que a cura, aprendi que um bom médico sabe oferecer o conforto, a atenção e a dedicação que um paciente precisa momentos antes de sua morte.

Portanto, o estágio da Santa Casa, fez crescer ainda mais o meu amor pela Medicina, proporcionando uma sede de conhecimento, não apenas para cumprir as obrigações acadêmicas, mas para cuidar e salvar as vidas dos enfermos que me esperam ao sair da Universidade.

doropizzaria.com.br

Pizzaria e Esfiharia

Delivery à partir das 10:00hs

Filé de frango c/ arroz
Filé a parmegiana
Filé de peixe grelhado
Salmão grelhado
Estrogonofre
Lasanha
Espaguete
Panquecas.

E muito mais!!!



Refrigerantes Sucos Variados



N. Estúdio Gráfico

PROMOÇÃO DE SEGUNDA À QUINTA (EXCETO FERIADOS) UMA PIZZA GRANDE R\$ 18,00

TELE-ENTREGA

3039.0567 / 3039.3192
8558.5755 | 9846.0806

Rua Tenente Benévolo, 1442 | Meireles

Leo 19 Anos

MADEIRAS E MUITO MAIS.

Senhores clientes

A Leo Madeiras ampliando os seus serviços, tem a solução para os móveis de sua residência, loja ou escritório.

Desenvolvemos o projeto de acordo com seu Bom Gosto e totalmente personalizado.



Cozinhas



Suítes



Suítes Infantis



Salas



Escritórios



Lojas

As melhores taxas do mercado

BNDES **Santander** Crédito Fácil

CAIXA ConstruCard / ProduCard / MóveisCard / Minha Casa Melhor

BB Crediário / Material de Construção **VISA** **MasterCard**

Av Perimetral, 2425 - Mondubim
Tele vendas (85) 3289.9899 / Cel (85) 9906.5859
www.leomadeiras.com.br / marcio.pinheiro@leomadeiras.com.br

Você escolhe como vai pagar!



O período em que mais se aprende **medicina**

O estágio da Santa Casa possibilitou uma abordagem diferente do que estava acostumada até então. Sou estudante do oitavo semestre, então esse contato com pacientes hospitalizados e com doenças graves é uma novidade para mim, da qual certamente vai me orientar melhor no raciocínio clínico.

Nós lidamos com várias doenças das mais diversas especialidades da Medicina. Isso possibilita que nosso conhecimento seja aprimorado tanto em relação a diagnóstico quanto a tratamento. Além disso, posso dizer que tenho

aprendido bastante como ser humano, pois a ética e a solidariedade sempre estão presentes nos funcionários que tive oportunidade de conviver, tanto médicos quanto enfermeiros.

A melhor parte do Curso de Medicina é a prática que, durante a faculdade, pouco temos contato antes do internato. Com o estágio estou tendo oportunidade de estar mais próxima da minha realidade profissional. Estou muito feliz de participar desse estágio verdadeiramente enriquecedor para o meu futuro profissional e pessoal. ●



Carla Maria Soares Brito,
estudante do oitavo semestre
do Curso de Medicina da Unifor



COOCIRURGE

Cooperativa dos Cirurgiões do Ceará

"NÃO OPERE SÓ."



COOPERE!

Venha fazer parte desse movimento.

APOIO



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



O Laboratório Pathus inaugura mais uma unidade, localizada na Clínica São Paulo Imagem, agregando mais conveniência ao serviço de excelência em patologia.

Nossos Exames:

- Anátomo patológico (Biópsia)
- Citologia
- Imunoistoquímica

Em frente a Santa Casa



AQUI TEM



Posto de Coleta Pathus. Rua Dr. João Moreira Nº 365
acesse: www.pathus.com.br - info@pathus.com.br
contato pelos fones: (85) 3046.5072 - 3207.9393 - 8621.1850

Depoimento



Sílvia Helena Leopoldina
Cândido dos Santos,
 estudante do 8º semestre da UECE

o aprendizado que leva o aluno à vida real

Leigos podem pensar que quatro anos de aulas teóricas e mais dois anos de internato são suficientes para formar um bom médico. Não é bem assim. Mais do que saber a fisiopatologia de uma doença ou quais medicamentos são indicados para tratá-la, é preciso saber aplicar isso na prática. O estágio traz para o estudante de medicina a vida real, com suas alegrias, mas também com suas limitações e dificuldades.

O estágio da Santa Casa oferece à oportunidade de se praticar a teoria e o torna melhor preparado para lidar com

as diversas situações que um médico passa. Os médicos da casa são outra parte essencial nessa experiência. A sua paciência com os estagiários (quando se começa o estágio, não se sabe como a instituição funciona) e os conhecimentos que eles compartilham tornam os dias de plantão enriquecedores.

Foi muito bom fazer parte dessa equipe. O aprendizado foi excelente. Hoje sou uma estudante melhor que antes do estágio. Lembrarei sempre com muito carinho da Santinha!●

F.S. ROCHA
 Pescados e Mariscos

SECRETARIA DA PESCA E AQUICULTURA
CEARÁ
 INSPICIONADO
 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

Teste nossos novos
produtos para
cirurgia plástica



OxanonaPoint Incolor
Sutura Sintética Absorvível
Monofilamentar Polidioxanona



MonosorbPoint Incolor
Sutura Sintética Absorvível
Monofilamentar Poliglicaprone 25



NylPoint Premium
Sutura Sintética Não Absorvível
Monofilamentar Poliamida 6.6



A beleza nasce da precisão dos movimentos.




**Point
Suture**

Fone: 0800 970 1233

email: contato@pointsuture.com.br

www.pointsuture.com.br



CHEGOU A NOTA FORTALEZA.

PEÇA A SUA E CONCORRA
A PRÊMIOS EM DINHEIRO
TODO MÊS.

*Valor mínimo por Nota Fiscal é de R\$ 5,00

A Prefeitura de Fortaleza criou mais um benefício pra você. Agora, você pede a nota com seu CPF quando utilizar serviços e ainda concorre a prêmios em dinheiro. Solicite a sua nota na academia, no salão de beleza, pet shop, estacionamento e diversos outros serviços. A cada R\$ 30,00* acumulados em notas cadastradas no site, você ganha 1 cupom para concorrer aos prêmios. **Prêmios de R\$ 100,00 até R\$ 30.000,00. O primeiro sortelo será dia 23/06.**



Acesse o site notaifortaleza.com.br e cadastre-se.
Atendimento: 0800 096 1531 - Segunda a sexta-feira, das 8h às 17h.



TODO MUNDO PEDE.
TODO MUNDO GANHA.



**Prefeitura de
Fortaleza**
Secretaria Municipal
de Finanças