



Jornal do Médico®

Excelência e Credibilidade Editorial

ISSN 2447-9233



CARLOS MACEDO

RENOMADO
RADIOLOGISTA A
SERVIÇO DA SAÚDE

- ▶ **ABRAMEDE:** Mindset do emergencista
- ▶ Unimed Centro Sul do Ceará:
Homenagem Dia do Oftalmologista
- ▶ Artigo Médico: Prof. Herculano Silva
- ▶ Unimed Sobral: Homenagem Dra. Glaucivane Rocha



BAIXE NOSSO APLICATIVO



DIREITO & SAÚDE

Dr. Mauro Gifoni (médico, advogado)
“Eutanásia, Suicídio Assistido e
Mistanásia” Pág. 10



I Comenda Jornal do Médico® Região do Cariri em 17 de outubro de 2012. Homenagem entregue pelo jornalista Juvenal Menezes ao imortal da medicina cearense Acad. Dr. Napoleão Tavares Neves.



I Comenda Jornal do Médico® Fortaleza, em 26 de outubro de 2012. Homenagem entregue pelo jornalista Juvenal Menezes ao imortal da medicina cearense Acad. Dr. João Pompeu Lopes Randal.

INFORMAÇÃO DE QUALIDADE EM FORMATO DE REVISTA



No ano de 2012 o fundador Jornal do Médico®, jornalista Juvenal Menezes, juntamente de seu filho, Argollo, e sua esposa Nahimi, inovaram mais uma vez, aplicando o formato de revista padrão a publicação. Além de criarem a Comenda Jornal do Médico® para celebrar o Dia do Médico.

Desde a sua primeira edição com o apoio das entidades médicas, foram conferidas mais de 200 homenagens entre instituições e personalidades que se destacaram no desenvolvimento da medicina e saúde.

A grande importância destas homenagens está em destacar e evidenciar a boa prática da medicina e saúde passando pelas instituições de ensino, hospitais, entidades, profissionais, além da memória daqueles que já se foram e deixaram o seu legado na área.

Queremos que todos se irmanem conosco nas homenagens que prestamos a classe médica, pela sua data magna, pelo dia glorioso que é o Dia do Médico.

Jornalista Juvenal Menezes *17/04/35 †19/11/17, discurso durante a III Comenda Jornal do Médico® Fortaleza-CE, 16 de outubro de 2014



www.jornaldomedico.com.br

Jornal do Médico®
Excelência e Credibilidade Editorial

SAÚDE DA MULHER E O DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM O RENOMADO RADIOLOGISTA CARLOS MACEDO



Caro(a) leitor(a), o segundo número de 2019 da nossa revista traz, na capa, um dos grandes nomes da radiologia cearense, o renomado Dr. Carlos Macedo com sua brilhante carreira que também passa pela saúde da mulher.

Nos editoriais seguintes, temos grandes destaques para a Medicina Nacional com a ABRAMEDE em artigo do renomado médico emergencista Dr. Khaliu Feitosa; Memória da Medicina com artigo do nosso conselheiro Dr. Marcelo Gurgel; Literatura com a conselheira Dra. Ana Margarida; Sistema Unimed com convênio na área de tecnologia entre a Federação das Unimeds do Ceará, presidida pelo renomado médico Dr. Darival Bringel e UNIFOR, Reitora Profa. Fátima Veras; além do Informe sobre o Congresso Brasileiro da Sobrames em 2020 em Fortaleza sob presidência do Dr. Arruda Bastos.

Na coluna Direito & Saúde, destacamos o artigo do nosso conselheiro Dr. Mauro Gifoni, renomado médico e advogado que será um dos palestrantes do VI Congresso Brasileiro de Direito e Saúde que será agora em maio no período de 28 a 31, no Marina Park Hotel.

A Zona Norte cearense, a Unimed Sobral, número um no GPTW, presta homenagem a cooperada Dra. Glaucivane Rocha em artigo do nosso conselheiro Dr. Francisco Azevêdo.

Chegando à terra do Padre Cícero, a região do Cariri, temos os artigos sobre medicina dos professores Dr. Ildefonso Carvalho e Dr. Herculano Silva.

Na região Centro Sul, destacamos a homenagem para o Dia do Oftalmologista com a Unimed Centro Sul do Ceará em artigo do Conselheiro Dr. Ariosto Vale.

Caro(a)s leitor(a)s, entre as ações para celebrar os 15 anos de história do Jornal do Médico, legado do saudoso jornalista Juvenal Menezes, temos programado para a região Cariri, nos dias 25 e 26 de outubro, o 1º Congresso Jornal do Médico sob presidência do Prof. João Ananias Machado Filho, com o apoio e participação da Associação Médica Cearense, presidida pelo Dr. Carmelo Leão.

Lembrem-se de verificar esta e outras edições com nosso App, o download é gratuito www.jornaldomedico.com.br/aplicativo Mantenham-se informado acompanhando os nossos canais digitais no facebook e Instagram.

Até o próximo número, boa leitura!

ARGOLLO

Diretor-Executivo Revista Jornal do Médico®
Marketólogo e Membro Honorário da SOBRAMES/CE



Revista Jornal do Médico®,
Ano XV, Nº 107/2019 [Mar/Abr]
Radiologista Carlos Macedo |
ISSN 2447-9233. Publicação
Bimestral, Josemar Argollo
Ferreira de Menezes-ME, CNPJ:
24.780.958/0001-00. Marca
registrada junto ao INPI, Instituto
Nacional da Propriedade Industrial.

Diretor-Executivo

Marketólogo Josemar ARGOLLO

Fundadores

Jornalista Juvenal Menezes (DRT-
CE 1947) In Memoriam e
Sra. Nahimi Argollo de Menezes

Assessoria Editorial

Jor. Anatalice Rodrigues (DRT-CE 3548)

Revisão e Copy-Desk

Profa. Márcia Linhares Rodrigues

Consultoria em Arte/Diagramação

Studio Uhul, Full Play Film
e Vailton Cruz

Contribuição Fotográfica

Suelena Moreira, Banco de
Imagens: Jornal do Médico,
Unimed Sobral e Unimed Ceará.

Envie-nos suas sugestões



Se você tem uma ideia para
algo que devemos abordar,
envie um e-mail para:
redacao@argollomarketing.com.br

Visite nosso Blog



Para questões atuais,
materiais ou edições
anteriores, acesse www.jornaldomedico.com.br

Revista Jornal do Médico®, Excelência e Credibilidade Editorial

Fundado pelo Jor. Juvenal Ferreira
de Menezes (In Memoriam) em
18 de Outubro de 2004 (Dia do
Médico).

Reconhecido pela Câmara
Municipal de Fortaleza
(Requerimento Nº 2240/2014
Vereador Dr. Iraguassú Teixeira).

CONTATOS

Matriz: Whats App: [85] 9.9667.3827

atendimento@argollomarketing.com.br

Filial Cariri: Whats App [88] 9.9633.0214

cariri@argollomarketing.com.br

O teor dos textos publicados é de
responsabilidade dos autores, não
exprimindo, necessariamente, a opinião
da redação.



Estamos no Facebook, Instagram
e no App. Faça check-in para ver
o que está acontecendo hoje!

O QUE VOCÊ VAI LER NESTA EDIÇÃO



08 **ABRAMEDE**
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

MEDICINA DE EMERGÊNCIA
DR. KHALIU FEITOSA
"MINDSET DO EMERGENCISTA"



16 **Unimed Ceará**

SISTEMA UNIMED
UNIMED CEARÁ FIRMOU MAIS UM CONVÊNIO
COM A UNIVERSIDADE DE FORTALEZA



18 **Unimed Sobral**

UNIMED SOBRAL
COOPERADA DRA. GLAUCIVANE ROCHA
UM DESEJO DE CRIANÇA: CUIDAR DE CRIANÇAS



20

ARTIGO MÉDICO
PROF. HERCULANO SILVA
"IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO INICIAL
PARA OSTEOPOROSE"

FEITO SOB MEDIDA PARA O SEU CONSULTÓRIO



ENTREGA EM JULHO DE 2019

ANDARES CORPORATIVOS 6 PAVIMENTOS DE GARAGEM



PARCERIA COM O
HOSPITAL SÃO CARLOS

OPEN MALL COM
GRANDES MARCAS

VIZINHO À ESTAÇÃO DO VLT

AV. PONTES VIEIRA, 2340
DIONÍSIO TORRES

INFORMAÇÕES:
3455.8008

www.crolimengenharia.com.br

**C.ROLIM
ENGENHARIA**
Evoluindo para você

[f /crolimengenharia](https://www.facebook.com/crolimengenharia) [@crolimengenharia](https://www.instagram.com/crolimengenharia)

Registro da Incorporação constantes na matrícula de nº 42.616 do Cartório de Registro de Imóveis da 4ª Zona da Comarca de Fortaleza.

CARLOS LEITE DE MACEDO FILHO

Diagnóstico por Imagem e os Novos Parâmetros da Medicina Moderna

Foto de Suelena Moreira



Dr. Carlos Macedo, Radiologista

Na medicina moderna, a área de diagnóstico por imagem alcançou um posto de extrema relevância, tendo em vista a precisão e a velocidade cada vez maiores na obtenção de resultados clínicos. A atividade

possibilita aos pacientes um diagnóstico mais concreto que, muitas vezes, é um diferencial até mesmo para a sobrevivência dos deles, como em casos de descobertas precoces de alguns tipos de câncer.

“Tenho plena convicção que a radiologia é a especialidade do presente e do futuro, tendo em vista que em várias situações, com as ferramentas diagnósticas atuais, é possível descobrir precocemente algumas doenças que ainda não manifestaram sintomas, ajudando os colegas médicos a descobrirem exatamente a causa da dor dos seus pacientes, tornando assim o tratamento e a cura mais eficazes, ou ainda, evitando cirurgias desnecessárias.”

Segundo o Conselho Federal de Medicina, o “diagnóstico por imagem é uma realidade no setor de saúde desde o início do século 20. Como a maioria das tecnologias do mundo moderno, teve uma aceleração por volta da década de 1950, principalmente, por conta do avanço das pesquisas na área de óptica e tecnologia da informação (TI)”. As novas tecnologias proporcionam, até mesmo, a visualização de vasos sanguíneos e a reconstrução em 3D de estruturas, ampliando a assertividade dos exames. Contudo, tais tecnologias não atingiriam seu potencial máximo sem o trabalho de médicos extremamente capacitados.

Um dos principais exemplos de profissional nessa área é o Dr. Carlos Leite de Macedo Filho, reconhecido por seus pares e pela sociedade por sua dedicação, entusiasmo e capacitação técnica. Natural de Fortaleza-CE, desde muito jovem, nutriu o sonho da medicina, tendo em mente o desejo de ajudar pessoas e salvar vidas. Concluiu sua graduação em 2001, na Universidade Federal do Ceará onde, no decorrer do curso, percebeu a dificuldade que os profissionais tinham em descobrir a causa de vários sintomas referidos pelo paciente. Optou, então, por se especializar na área do diagnóstico por imagem, uma das mais concorridas entre as residências médicas.

Dessa forma, cursou sua Residência de Radiologia e Diagnóstico por Imagem no Hospital Sírio Libanês, em São Paulo, um dos mais importantes do país, de 2003 a 2006; e R4 em Radiologia de Emergência e Intervenção na USP (INRAD), entre os anos de 2006 e 2007. Conquistou um espaço destacado na medicina cearense ocupando diversos cargos importantes, tais

como: presidente da Sociedade Cearense de Radiologia (2011-2012); chefe do serviço de imagem do HGF (2010 – Atualmente); coordenador da Residência em Radiologia no HGF (2009 – 2010); diretor técnico do HGF (2016 – 2018) e membro titular do Colégio Brasileiro de Radiologia. Atualmente, além dos cargos no HGF, desempenha seu trabalho no São Camilo Imagem e na UDI – Unclinic Diagnóstico por Imagem.

Especialista na área, Dr. Carlos Macedo afirma que “com os exames de imagem atuais, podemos ajudar os pacientes e os colegas médicos a descobrir exatamente a causa da dor do paciente, facilitando o tratamento e, muitas vezes, evitando cirurgias desnecessárias”. O médico radiologista atua nas diversas modalidades diagnósticas, tais como: raio x, ultrassonografia convencional; ultrassonografia com Doppler; mamografia, densitometria óssea, tomografia computadorizada e ressonância magnética.

Outro ponto abordado pelo Dr. Macedo refere-se à Saúde da Mulher. Ele destaca a importância dos exames preventivos. O câncer, por exemplo, possui maior probabilidade de cura de acordo com precocidade de seu diagnóstico. Segundo ele, um dos tipos de maior ocorrência no público feminino é o câncer de mama, que além do risco de morte, causa profundo abalo psicológico nas pacientes.

O principal exame para detecção desse tipo de tumor é a mamografia que deve ser realizado geralmente a partir dos 40 anos, com repetição anual em casos de normalidade. Em casos de anormalidade, o exame pode ser repetido em intervalos menores e, dependendo do caso, podem ser necessários procedimentos complementares, como ultrassonografia, ressonância magnética, punção da mama ou a biópsia mamária. Existe a possibilidade de aumentar a eficácia da mamografia quando realizada conjuntamente com a ultrassonografia mamária. Quando realizados em conjunto, podem detectar cerca de 96% de tumores em estado inicial. Ele utiliza esse procedimento em sua atuação profissional.

Referência na área e pautado sempre pelo bem-estar da população, Dr. Carlos nos apresenta importante reflexão: “Tenho plena convicção que a radiologia é a especialidade do presente e do futuro, tendo em vista que em várias situações, com as ferramentas diagnósticas atuais, é possível descobrir precocemente algumas doenças que ainda não manifestaram sintomas, ajudando os colegas médicos a descobrirem exatamente a causa da dor dos seus pacientes, tornando assim o tratamento e a cura mais eficazes, ou ainda, evitando cirurgias desnecessárias.”

Dr. Carlos é casado com a médica radiologista, Dra. Clarissa Aguiar de Macedo e tem dois filhos, Beatriz (acadêmica de medicina) e Carlos Victor (estudante). Ele acredita que a medicina é uma das principais ferramentas para o desenvolvimento da qualidade de vida de nossa população.



Autor: Khalil Feitosa de Oliveira

MÉDICO EMERGENCISTA, DIRETOR MÉDICO DO HOSPITAL OTOCLÍNICA SUL, PRECEPTOR DA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL DE MESSEJANA, CREMEC Nº 14892
E-MAIL: FEITOSA.KHALIL@GMAIL.COM

ABRAMEDE
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

Mindset do Emergencista

Photo by Piron Guillaume on Unsplash



Muitos de nós nos deparamos com chamados desse tipo diariamente em nossos departamentos de emergência. Imediatamente, ocorre um despertar em nossa mente e a caminho do atendimento já começamos a imaginar o cenário com o qual iremos nos deparar. Isso ocorre com várias outras atividades em nossa vida, como dirigir, andar de bicicleta ou jogar futebol. Frente a situações que exigem uma rápida tomada de decisão, nosso cérebro costuma tomar decisões as quais já foi

**“Nossa zona de conforto
é o desconforto”**

***Denis Colares,
médico emergencista***

"Doutor, tem um paciente cansado para ser atendido na sala de parada!"

exposto e treinado previamente. Comumente, ao nos depararmos com um chamado semelhante ao exposto acima, as perguntas que nos vem à mente são: "quando os sintomas iniciaram?", "será que tem hipertensão ou diabetes?", "quais os remédios que ele deve tomar?", "será que tem alergia a alguma medicação?". Quando na verdade a única pergunta que deveria vir a mente seria: "do que esse paciente precisará?".

Se essas perguntas surgem em sua cabeça, a culpa certamente não é sua. Durante a formação, a grande maioria de nossas escolas médicas nos induzem a pensar dessa maneira. Somos formados na maior parte do tempo em enfermarias de hospitais de alta complexidade e ambulatorios, onde a finalidade da atividade médica é o diagnóstico. Logo essas perguntas fazem bastante sentido para alcançar o objetivo para o qual estou destinado.

No departamento de emergência, invariavelmente, antes de diagnosticar, é preciso salvar, aliviar os sintomas e decidir se a investigação do possível diagnóstico do paciente (quando da impossibilidade de realizá-lo instantaneamente) será realizada em regime ambulatorial ou de internação hospitalar.

Em situações de emergência, dispomos de tempo limitado, informações escassas ou inexistentes e, por vezes, recursos limitados para tomar decisões que podem definir a vida ou a morte do paciente.

Costumo comparar a emergência com a aviação. O piloto de aviação precisa de um rigoroso ritual antes da decolagem para checar que nada de imprevisto acontecerá e, em caso de pane ou qualquer outro tipo de acidente, é condicionado através de exaustivas horas de treinamento a agir conforme foi exposto anteriormente para tomar a decisão mais correta. No departamento de emergência, o treinamento deve ser semelhante para que as trilhas de raciocínio construídas em seu cérebro estejam preparadas para tal. Acreditamos que o modelo de residência médica com extensa carga horária teórica e de simulação prática seja o mais adequado até então para preparar o médico para atuar no departamento de emergência. Quebrar a barreira cognitiva de não "saber o que o paciente tem" para qual fomos treinados não é tarefa fácil. Acostumar-se a esse cenário e ficar tranquilo quanto a isso é mais difícil ainda. Costumamos utilizar palavras com sentido negativo como "perda" ou "falha", para definir situações as quais não alcançamos nossos objetivos. Quando não se tem

claro qual o seu real objetivo no departamento de emergência, a consequência disso é que cada vez mais os emergencistas passarão a ter a sensação de incapacidade.

É nosso dever como formadores, deixar claro que o emergencista não precisa ser bom em diagnóstico diferencial, ele precisa ser bom em manutenção de vida e principalmente ser bom em definir o que é seguro para o paciente naquele momento.

Há a imagem errônea, criada talvez por seriados de televisão, que o emergencista é um super-herói. Na medicina, não há espaço para heroísmo e sim trabalho árduo, muitas horas de estudo, dedicação e treinamento.

Devemos nos conscientizar que, como emergencista, não teremos glamour, paciente que nos chamem de "meu médico", não receberemos presentes no natal. O resultado do nosso trabalho, quando este for bom, será um paciente vivo e seguro para ser conduzido por outro colega nas melhores condições possíveis. Essa sensação é que devemos buscar como realização profissional.

Se você estiver preparado para sentir-se satisfeito, confortável e realizado em dizer claramente para o seu paciente que não sabe o que ele tem, mas sabe que a dor torácica que ele sente pode ser investigada no consultório com segurança; saber que, às vezes, os pacientes morrerão durante sua assistência por conta da gravidade dos quadros e entender que os pacientes que mais você fará diferença (os que você acessar a via aérea) não lembrarão de você em virtude do poder amnésico dos sedativos, então você estará preparado para iniciar a vida na emergência.

Se me permite deixar um último conselho, quando você não conseguir mais chorar com a morte de um paciente, quando você não conseguir mais se incomodar com o sofrimento do outro, então você estará pronto para deixar a vida na emergência.

REFERÊNCIAS

1. <http://emergencistas.med.br/index.php/2016/10/16/em-mindset-uma-cabeca-de-emergencista/>. Acessado em 15/02/2019
2. Croskerry P. *The cognitive imperative: thinking about how we think*. Acad Emerg Med. 2000 Nov;7(11):1223-31.
3. Redelmeier D. *The cognitive psychology of missed diagnoses*. Ann Intern Med 2005;142:115-20
4. Asplin BR, Knopp RK. *A room with a view: on-call specialist panels and other health policy challenges in the emergency department*. Ann Emerg Med. 2001 May;37(5):500-3.
5. Phua DH, Tan NC. *Cognitive aspect of diagnostic errors*. Ann Acad Med Singapore. 2013 Jan;42(1):33-41. ●



Conselheiro: José Mauro Mendes Gifoni

MÉDICO E ADVOGADO, CREMEC Nº 2998 / OAB-CE Nº 13269
E-MAIL: GIFONIJMM@YAHOO.COM.BR

DIREITO & SAÚDE

Eutanásia, Suicídio Assistido e Mistanásia

São modelos controversos nos aspectos éticos e legais na prática da assistência a pacientes graves, portadores de enfermidades incuráveis.

EUTANÁSIA

É aceita por muitos como morte piedosa ou boa morte, por atendimento ao pedido de um paciente terminal que sofre bastante com sua doença. É legalizada em diversos países como Uruguai, Holanda, Bélgica e em alguns Estados americanos, sendo vedada pelo Código de Ética Médica, pois este profissional não se forma para provocar a morte de alguém, mas sim para lhe assegurar todos os cuidados paliativos imprescindíveis, visando melhorar sua qualidade de vida pelo tempo que for possível.

Nos Estados Unidos ficou conhecido como “Dr. Morte” o médico que praticou eutanásia em mais de 80 pacientes. Ele atendia seus pacientes em domicílio, aplicando-lhes uma injeção intravenosa de cloreto de potássio resultando numa parada cardíaca e óbito em poucos minutos. Cobrava de 300 a 500 dólares por atendimento – É muita piedade!

Esta prática agrega uma causa à morte que não resulta da doença de base e sim de um ato voluntário do seu executor. No Brasil, é crime de homicídio tido como mitigado, com pena de reclusão de 6 a 20 anos, com efeito reduzido pelo Art. 121, § 1º, do Código Penal, que estabelece: Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, o juiz pode reduzir a pena de 1/6 a 1/3.

SUICÍDIO ASSISTIDO

É permitido na Suíça e nos Estados de La Coruña (Espanha) e Oregon (EUA). Há localidades em que o potencial suicida liga para o ente público e uma

equipe vai até sua residência consumir o ato. Quando a equipe realmente é constituída por profissionais competentes e comprometidos com a ética e o respeito à dignidade da vida e da morte, 70% ou mais dos solicitantes desistem desta infeliz idéia. A divergência é tão grande no mundo global que, na Malásia, a pessoa que tenta o suicídio e sobrevive é condenada à morte, o que é um absurdo!

Ele requer também um ato voluntário e consciente do autor, que participa do desfecho fatal, instigando, induzindo ou até participando diretamente com o seu auxílio para a consumação da morte. No Brasil, é crime, com pena de reclusão de 6 a 20 anos, se a morte se consuma, e de 1 a 3 anos, se resulta em lesão corporal de natureza grave.

MISTANÁSIA

Na realidade, suas maiores vítimas são pessoas segregadas socialmente por discriminações inaceitáveis e horrorosas, como pobres, pretos, imigrantes, trabalhadores do campo, indígenas, moradores de rua, etc.

“No tocante ao médico, não há dúvidas de que um indivíduo sem ética e sem o desenvolvimento moral e técnico exigido pode causar a morte de pessoas humildes e debilitadas.”

V CONGRESSO BRASILEIRO DE DIREITO E SAÚDE
XVI CONGRESSO DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

VI CONGRESSO BRASILEIRO DE DIREITO E SAÚDE

VI ENCONTRO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE DEFESA DA SAÚDE

A SAÚDE PÓS TRINTA ANOS DA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA

28 A 31 DE MAIO DE 2019

(85) 99712.9402

CARGA HORÁRIA:
30 horas/aula

INSCRIÇÕES:
congressodedireitoesaude.com.br

CONTATO:
contato@congressodedireitoesaude.com.br

LOCAL:
Marina Park Hotel - Atlântico Hall
Av. Pres. Castelo Branco, 400
Praia de Iracema
Fortaleza - CE - Brasil

REALIZAÇÃO:
IBDS, CEVAP, Conselho de Saúde, AOCIDADANIA, ANPPA

AGÊNCIA PUBLICIDADE:
max

ORGANIZAÇÃO:
B, Argollo

“Também trata-se de um crime hediondo, passível de punição exemplar. A diferença para os desvios de condutas de maus políticos está na estatística terrível do outro lado que compromete milhares e/ou milhões de vítimas!”

No tocante ao médico, não há dúvidas de que um indivíduo sem ética e sem o desenvolvimento moral e técnico exigido pode causar a morte de pessoas humildes e debilitadas. Imagine-se um profissional que dá plantão em hospital público de urgência e emergência e é chamado para atender um paciente e responde: Vou já! Acontece que está assistindo um jogo na televisão e só vai depois do seu final, inclusive após os comentários de reportagem. Neste intervalo o paciente vai a óbito sem atendimento médico. É um absurdo! Ao longo de toda sua vida profissional, isto pode acontecer com dezenas de pessoas.

Também trata-se de um crime hediondo, passível de punição exemplar. A diferença para os desvios de condutas de maus políticos está na estatística terrível do outro lado que compromete milhares e/ou milhões de vítimas!

A maior parte destes crimes hediondos decorre, no mundo todo (no Brasil, não é diferente), da ação malévola de muitos políticos de todas as esferas, independentemente de Partidos, envolvidos em desvios de verbas públicas e esquemas de propinas, usando recursos financeiros que deveriam ser aplicados sobretudo na saúde, educação e segurança, daí resultando a morte de milhões de cidadãos ao longo de inúmeras gerações.

A morte indevida, cruel e fora do tempo nestes casos é fato. Quantos milhares e/ou milhões de pessoas falecem no Brasil e no mundo sem atendimento médico vítimas de doenças por não terem acesso a uma assistência médico-hospitalar minimamente adequada? Quantos morrem de fome porque não tiveram acesso a uma educação básica e não conseguem emprego por seu estado de completa ignorância? Quantos milhões ou até bilhões em espécie, ao longo de dezenas ou centenas de anos são desviados por maus elementos dos poderes executivos e legislativos?

SOBRAMES

Fortaleza será sede em 2020 do Congresso Brasileiro da SOBRAMES

No próximo ano, receberemos no Ceará, de 02 a 05 de setembro, o XXVIII Congresso Brasileiro de Médicos Escritores. O evento nacional acontecerá nas dependências do Hotel Marina Park e a previsão inicial é de aproximadamente mil participantes de todo o Brasil e do exterior. A programação está sendo definida com muito esmero pela comissão organizadora e contemplará, pela primeira vez, cursos pré-congresso para estudantes e profissionais da área da saúde.

A presidência do Congresso é do médico e escritor Arruda Bastos, que hoje ocupa a vice-presidência da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores - SOBRAMES-CE. A nossa Revista, o Dr. Arruda informou que, juntamente com o Congresso Nacional, o evento sediará também alguns encontros regionais ligados à literatura e servirá para o lançamento de livros, bem como da antologia de 2020 da SOBRAMES e do Livro dos anais do Congresso, com todos os textos inscritos para o seu concurso literário. Nesse tocante, a previsão é de que a premiação do concurso seja bastante atrativa.

Em agosto próximo, dos dias 01 a 03, durante a V Jornada Nacional da SOBRAMES, que será realizada na capital de São Paulo, o Congresso será lançado oficialmente com a abertura e a divulgação do site do evento para inscrições online. O Congresso também contará com estandes para patrocinadores, editoras, universidades e demais interessados tanto da esfera pública como da privada. Em primeira mão, o Dr. Arruda Bastos liberou um resumo da programação formatada até o momento:



Dr. Marcelo Gurgel (presidente SOBRAMES) e Dr. Arruda Bastos (vice-presidente SOBRAMES e presidente do Congresso)

Dias 02 e 03/09 - Pré Congresso;

Dia 03/09 - Abertura Oficial do Congresso e Jantar para os participantes no Bosque do Hotel às 19h;

Dias 04 e 05/09 - Congresso com palestras e apresentações dos trabalhos;

Dia 05/09 - Baile de Encerramento no Bosque do Hotel às 20h.

Até o meio do ano, toda a programação estará definida em um trabalho conjunto de toda a Comissão Organizadora com o apoio decisivo do Dr. Marcelo Gurgel, atual presidente da SOBRAMES-CE.

Por fim, o presidente do congresso, Dr. Arruda Bastos, afirma estar bastante otimista com o sucesso do evento, levando em conta o apoio que tem recebido de todos os diretores da entidade no Ceará, da direção nacional e de um grande número de empresas que patrocinarão o evento.

15 ANOS JORNAL DO MÉDICO®

Região do Cariri será palco do 1º Congresso Jornal do Médico®



Como parte de suas atividades comemorativas aos 15 (quinze) anos da publicação, os editores do Jornal do Médico com o apoio e participação da Associação Médica Cearense (AMC), objetivando promover o debate científico e temas relacionados a atuação do profissional de saúde promoverão sob a presidência científica do renomado professor e neurocirurgião João Ananias Machado Filho, o 1º CONGRESSO JORNAL DO MÉDICO no período de 25 e 26 de outubro, no Centro de Convenções do Cariri, Ceará.

Durante a atividade, serão realizados painéis, mesas redondas e conferências relacionadas ao tema central “Medicina, Direito, Saúde, Tecnologia e Gestão” com a participação de renomados profissionais das áreas temáticas do evento.

Os temas a serem discutidos por ocasião do evento serão abordados nas seguintes perspectivas: a medicina

no aspecto científico-acadêmico; a saúde com relação a gestão e atuação profissional; o direito quanto a responsabilidade civil, criminal e ética dos profissionais de saúde e dos gestores públicos e privados da área da saúde, além da tecnologia e inovação na assistência a saúde.

Dentre as entidades que aderiram ao nosso projeto, temos a ABRAMEDE, SOCEP, SAEC e SBCM Regional Ceará.

A organização do congresso está com a respeitosa empresa Bureau Evento.

Em breve teremos a programação completa e maiores informações sobre inscrições, palestrantes e muito mais em www.jornaldomedico.com.br/congresso.



Conselheiro: Acad. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva

MÉDICO E MEMBRO DA ACADEMIA CEARENSE DE MEDICINA CADEIRA Nº 18,
PRESIDENTE DA SOBRAMES, CREMEC Nº 2412, RQE Nº 589
E-MAIL: MARCELO.GURGEL@UECE.BR

HÉLIO BESSA:

Uma sentida perda da cardiologia cearense

Raimundo Hélio Cirino Bessa nasceu em Maranguape, Ceará, em 9/11/1929, filho de Claudino Bessa e Maria Elsa Nogueira Bessa, estudou no Ginásio Fortaleza, de 1941-1944, e no Liceu do Ceará, de 1945-1947.

Foi classificado em 2º lugar no primeiro vestibular para a então Faculdade de Medicina do Ceará (FMC), matriculando-se em 1948. Quando universitário, foi orador oficial do “Diretório Acadêmico XII de Maio”, da FMC, de 1948-1949, e presidente desse Diretório Acadêmico, de 1949-1950.

Hélio Bessa formou-se em Medicina pela FMC em 1953, juntamente com duas colegas que compuseram a primeira turma dessa escola que, posteriormente, já federalizada, viria a integrar a Universidade Federal do Ceará (UFC), em 1954. Foi o orador oficial e também classificado em 1º lugar na formatura dessa 1ª turma.

Fez especialização em cardiologia no Serviço de Cardiologia do Prof. Luiz V. Decourt do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP em 1954 e completou a sua formação profissional com vários cursos de aperfeiçoamento em cardiologia.

Hélio Bessa ingressou no ensino superior como professor assistente voluntário da cadeira de clínica médica da Faculdade de Medicina da UFC, função exercida de abril de 1955 a março de 1960. Passou para instrutor do Ensino Superior da cadeira de doenças tropicais e infectocontagiosas de março de 1960 a dezembro de 1965, quando prestou concurso para professor assistente, sendo depois aprovado em concurso para professor adjunto, do Departamento de Medicina Clínica, em dezembro de 1973, cargo no qual se aposentou como docente na disciplina de clínica médica, no setor de cardiologia, da UFC.

Suas atividades profissionais podem ser elencadas: cardiologista da Legião Brasileira de Assistência (LBA), de outubro de 1958 a novembro de 1959; médico do



Centro de Cardiologia de Fortaleza, de 1955 a 1959; cardiologista do INSS, a partir de maio de 1958, tendo sido chefe do ambulatório de 17 de abril de 1969 a 19 de fevereiro de 1971; médico plantonista do Hospital do Pronto Socorro de Fortaleza (Instituto Dr. José Frota), de abril a junho de 1955; médico plantonista do SOS S/A – Socorros Médicos, de 1956 a 1963; consultório particular, desde 1956 até a sua aposentadoria.

Foi admitido na Academia Cearense de Medicina, como membro titular, em 10 de março de 1982, ocupando a cadeira 27, patroneada por Hyder Correia Lima. Nesse silogeu médico, exerceu os cargos de 2º tesoureiro, 2º secretário, vice-presidente e presidente (Biênio 1996-1998).

Faleceu em Fortaleza, aos 89 anos de idade, em 18 de janeiro de 2019.



LITERATURA

GUERRA E PAZ

Candido Portinari

Guerra e Paz são dois imensos painéis de 14 metros de altura por 10 de largura, cada, produzidos pelo pintor brasileiro Candido Portinari (1903-1962) e instalados, em 1957, na sede da Organização das Nações Unidas (ONU), em Nova York. Os painéis foram encomendados a Portinari pelo governo brasileiro para serem presenteados à ONU e, antes de partir, em 1956, foram expostos no Teatro Municipal do Rio de Janeiro, com a presença do então presidente Juscelino Kubitschek.

Em 1957, na inauguração dos painéis na ONU, as autoridades dos Estados Unidos não permitiram a entrada de Portinari no país para participar do evento, porque ele era ligado ao Partido Comunista Brasileiro. Quanta cegueira!

Os painéis foram pintados entre 1952 e 1956 e, nesse período, Portinari recebeu o diagnóstico de saturnismo, doença causada pela intoxicação do chumbo, substância presente nas tintas que ele utilizava. Apesar de a proibição dos médicos, Portinari continuou a pintar e terminou morrendo em consequência da intoxicação.

Em 2010, os painéis retornaram ao Brasil para uma restauração. De 2011 até 2013, eles foram expostos no Rio de Janeiro e em São Paulo. Em 2014, pela primeira vez, eles atravessaram o Atlântico e chegaram a Paris, onde foram expostos no Grand Palais em grande estilo. A exposição apresentou, também, uma série de 37 estudos preparatórios, desenhos, pinturas e outras obras de Portinari de coleções privadas. Para complementar a exposição, era apresentado um filme sobre Portinari e os majestosos e singelos painéis. No painel Guerra, Portinari usou o tema dos Quatro Cavaleiros do Apocalipse. Ele pintou figuras humanas desamparadas estampando em seus rostos sofrimento profundo. No painel PAZ, Portinari usou sua cidade natal para pintar cenas de sua infância representadas por homens, mulheres e crianças alegres se movendo em



cirandas. A cor predominante é a amarela, remetendo a Idade do Ouro. Após Paris, os painéis foram expostos no Memorial da Paz de Hiroshima, no Japão, no Auditório Municipal de Oslo, onde ficaram expostos durante a entrega do Prêmio Nobel da Paz e no Museu de Arte Moderna de Nova York.

Em 1956, Portinari foi agraciado com um prêmio concedido pela Solomon Guggenheim Foundation de Nova York. Naquela ocasião, o crítico de arte Mário Barata noticiou: "Nunca, na arte moderna do mundo inteiro, um pintor viu as suas obras substituírem-se aos acordes de Wagner e Verdi, à fantasia dos ballets de Chopin à majestade das orquestras sinfônicas. Pela primeira vez no século XX, o maior teatro de uma cidade transforma-se em templo da pintura"

Portinari, considerado o mais importante pintor brasileiro do século XX, faleceu em fevereiro de 1962, aos 59 anos de idade. Como diz os aforismos de Hipócrates, "a arte é longa e a vida é breve" e Portinari continua vivo entre nós por meio de sua arte.

SISTEMA UNIMED

Unimed Ceará firmou mais um convênio com a Universidade de Fortaleza



CRÉDITO DA FOTO (ARES SOARES)

Esq/Dir: Dr. Ary Sobral - assessor da presidência da Unimed Ceará, Eurico Vasconcelos - coordenador do NATI (Núcleo de Aplicação em Tecnologia da Informação da Unifor), Dra. Fátima Maria Fernandes - reitora da Unifor, Dr. Fcº Bastos - Dir. de Provimento de Saúde da Unimed Ceará, Edson Queiroz Neto - chanceler da Unifor, Dr. Darival Bringel de Olinda - pres. Unimed Ceará, Roosevelt Guerreiro - Dir. de Tecnologia da Informação da Unifor e Dr. Walmir Leite - Dir. Financeiro Unimed Ceará

A Unimed Ceará vem buscando conhecer melhor o banco de dados de seus clientes para definir um perfil epidemiológico e com isso

traçar estratégias e ações em prol de melhorias no atendimento. Com esse propósito, firmou um convênio com a Universidade de Fortaleza, que já é parceira da

Federação, para que a instituição de ensino possa se unir à ideia e fomentar a parte de estudos, análises e pesquisas, prezando sempre pelo anonimato dos clientes.

Participaram da solenidade de assinatura do convênio: o Dr. Darival Bringel (presidente da Unimed Ceará), acompanhado de assessores e diretores; o chanceler Edson Queiroz Neto, a reitora Fátima Maria Fernandes, o professor Antonio Roosevelt Guerreiro – diretor de Tecnologia da Informação da Unifor e o professor Eurico Vasconcelos – coordenador do NATI (Núcleo de Aplicação em Tecnologia da Informação da Unifor).

O Núcleo de Aplicação em Tecnologia da Informação – NATI é uma área de extensão, vinculada à reitoria, que visa à formação prática de seus alunos nas áreas de tecnologia e afins. Representa o elo entre a academia e a sociedade, fazendo chegar à população as mais diversas inovações. Na universidade, existe também a diretoria de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (DPDI), que busca posicionar a pesquisa e a inovação como núcleos que devem estar entre os principais investimentos acadêmicos, de forma a impactar positivamente diferentes campos da sociedade.

De acordo com o professor Eurico Vasconcelos, que também está à frente do Programa de Formação e Integração Acadêmica, “a Unifor tem hoje cerca de 19 projetos de tecnologia e saúde desenvolvidos ou em desenvolvimento nos mais diversos eixos: doenças crônicas, educação em saúde, cuidado com o idoso e a gestante, ou seja, a tecnologia veio dar um suporte, seja ao profissional de saúde, seja para o usuário. Acredito ter sido importante a aproximação das áreas, tanto para clientes como para a formação do nosso aluno, porque o aluno é, de fato, o protagonista que atua como líder técnico, programador e designer. Hoje, coordenamos um time de cerca de 40 estagiários e conseguimos desenvolver projetos de altíssimo nível, entregando resultados de qualidade, gerando inclusive oportunidades de negócios”. Ainda segundo ele, “sob a coordenação da Unifor, existem marcas registradas e produtos que estão sendo implantados na rede pública municipal, na rede pública estadual, junto a instituições como Unicef, HGF – Hospital Geral de Fortaleza, Unimed, além de projetos internacionais como o da RNP – Rede Nacional de Ensino e Pesquisa, envolvendo quatro países no enfrentamento da obesidade infantil.”

A iniciativa, que vai além do esboço do perfil epidemiológico, vislumbra também a viabilização de um segundo projeto que é um App (Interautismo) e outros mais que forem de interesse comum, além da disponibilização da operadora para campo de estágios na área da saúde suplementar.

Tudo isso faz parte do novo modelo assistencial, pensado pela Unimed Brasil para gerenciar a saúde

“O ambiente universitário é promissor para estudos que possam viabilizar uma nova perspectiva de qualidade e cuidado, envolvendo aspectos importantes no âmbito assistencial que visam melhorar a capacidade de diagnóstico, o atendimento, ampliar os serviços e fortalecer a relação médico-paciente. Portanto, a parceria da operadora com a Unifor deve garantir subsídios nos direcionamentos das políticas assistenciais internas”,

dos nossos clientes, com base na Assistência Integral à Saúde (AIS), que preza pelo atendimento de forma integral e holístico, num formato preventivo.

“O ambiente universitário é promissor para estudos que possam viabilizar uma nova perspectiva de qualidade e cuidado, envolvendo aspectos importantes no âmbito assistencial que visam melhorar a capacidade de diagnóstico, o atendimento, ampliar os serviços e fortalecer a relação médico-paciente. Portanto, a parceria da operadora com a Unifor deve garantir subsídios nos direcionamentos das políticas assistenciais internas”, afirma o presidente da Federação, Dr. Darival Bringel de Olinda. Ainda de acordo com ele, “com a implantação do “BIG DATA”, através desta parceria, instituiremos políticas de gestão voltadas para doenças crônicas não transmissíveis, terapias especiais, atenção integral à saúde, atendimento domiciliar e melhor gerenciamento da operadora. Definiremos parâmetros de envolvimento comunitário, acessibilidade dos serviços e de resolubilidade médica, expandindo o mercado e fidelizando clientes”.

●



Conselheiro: Dr. Francisco José Fontenele de Azevêdo

MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA E PRESIDENTE DO CREMEC/ZONA NORTE
CREMEC Nº 2659, RQE Nº 356
E-MAIL: AZEVEDO.78@HOTMAIL.COM

Unimed
Sobral

DRA. GLAUCIVANE ROCHA

Um Desejo de Criança: Cuidar de Crianças

Pode-se imaginar que, em 1957, as condições de vida, saúde e saneamento eram muito precários na cidade praiana de Camocim e, como sempre, os que mais sofriam com isso eram os mais desvalidos da sorte econômica. Mesmo com as promessas políticas de que Camocim era cidade estratégica para o turismo e o comércio marítimos, até a metade dos anos 1960, pouco ou quase nada foi realizado para que se pudesse chamar aquela cidade de cidade portuária, que alavancaria o progresso e a geração de emprego e renda para a felicidade dos moradores da região. E, de lá pra cá, nada ou quase nada foi dito ou realizado

Foi nessa época de promessas vãs para aquele povo que, em 3 de abril de 1957, nasceu Glaucivane Moreira Rocha, filha da senhora Giselda Moreira Rocha e do senhor Joaquim Garcez Rocha que pertenciam à classe média e podiam oferecer à Glaucivane e ao seu irmão Marco Aurélio conforto, saúde, educação e lazer. Sem perceber e certamente não por preconceito, mas o certo é que eles viviam dentro de uma bolha social sem se dar conta do modus vivendi de grande parte da população de Camocim, em especial os mais desafortunados da sorte econômica.

Há uma percepção interessante em sociologia: a curiosidade natural da inocência das crianças quase sempre consegue transformar o mundo para melhor. Então quando a curiosa Glaucivane “furou a bolha” em que vivia (um aparte: quem não assistiu ainda procure assistir ao filme O menino de pijama listrado), conheceu o mundo dos meninos e meninas de pijama listrado de Camocim. Poucos anos depois, ainda criança, ela vivenciou essa mesma realidade entre os meninos e meninas pobres da cidade de Uruoca, onde fora morar com os pais. Nasceu ali o seu firme desejo de fazer alguma coisa por aquelas crianças e por muitas outras mais. Ela decidiu, com apenas 6 anos de idade, que iria



ser médica.

Em Uruoca, início dos anos 1960 do século passado, não havia muita oportunidade para os pais educarem formalmente seus filhos e não havia escola que pudesse ser classificada como tal. Em Sobral, há menos de 100 km dali, havia sim já algum avanço nessa área, mas não havia parentes com quem deixar uma menina quase saída das fraldas. Já em Fortaleza alguns parentes prontamente acolheram a Glaucivane. Daí em diante, passo a passo, ela cursou as séries primárias (fundamental I), no Patronato São João do Tauape; as (séries) do ginásio (fundamental II) na escola Noel Nutels, no bairro Oliveira Paiva e o curso científico (ensino médio) as 2 primeiras séries no Colégio São João

e o terceiro ano e cursinho preparatório para o vestibular no curso Gregório Mendel.

Foi tudo muito rápido, ano após ano, sempre galgando outros patamares do ensino para chegar ao curso superior de medicina da UFC, em que ingressou no ano de 1976. E em 1982, a agora senhora Glaucivane Rocha dos Santos, esposa do seu colega de turma Manoel Cardoso dos Santos, recebeu o grau de médica. O Cardoso preferiu se especializar em obstetrícia, mas a Dra. Glaucivane, em todos esses anos estudando e morando distante do seu torrão natal, jamais esqueceu as crianças de pijama listrado de Camocim e de Uruoca. Eles tinham sido a sua motivação maior para exercer a medicina, então ela teria de se especializar (como o fez) em pediatria. Nesses 36 anos desde, a Dra. Glaucivane Rocha dos Santos exerceu suas atividades de especialista, primeiramente como servidora do hospital público do município de Uruoca, durante 2 anos. Pouco tempo depois, ela e o marido foram convidados para trabalhar em Sobral. Ela, concursada da secretaria de saúde do estado, passou a clinicar em pediatria nos postos de saúde pública. Alguns meses depois, foi convidada pelo Dr. Antônio de Pádua Neves, então diretor clínico da Santa Casa de Sobral, para atender no serviço de pediatria e neonatologia daquele hospital. Enquanto isso, o conceito de qualidade dos atendimentos da Dra. Glaucivane só crescia. Seus diagnósticos precisos, suas prescrições embasadas cientificamente e seu olhar humanizado para cada um e para com todos os pequeninos que lhe acorriam em confiança sedimentaram de vez as qualificações dela como pediatra de primeira grandeza. Ela, então, resolveu instalar consultório em parceria com a odontóloga Dra. Maria das Graças Feijão na clínica Nossa Senhora das Graças, onde clinicou até o fim do ano passado.

A expertise que ela acumulou no convívio com o Cardoso, seu marido, e com o seu pai, que exerceram cargos político-administrativos, emprestou à diretoria regional de saúde, ao escritório da UNIMED e ao hospital UNIMED de Sobral, como auditora de contas médicas. E, um pouco atrás no tempo, entre 1996 e 1999, ela tinha exercido o cargo de secretária de Saúde e Ação Social do município de Uruoca.

A história de vida profissional da pediatra Glaucivane Rocha dos Santos, coroada de êxitos e reconhecida por todos, colegas de profissão e de especialidade, clientes mirins e seus pais, sempre gratos pela dedicação dela ao seus filhos, não teria qualquer importância, principalmente para ela mesma se, em paralelo, ela também não tivesse construído uma belíssima história de vida em família. Quando ainda estudante de medicina, casou-se com o Cardoso, não foi só com um colega de turma que ela o fez, mas especialmente com um amigo de infância e da família, com quem convivera nas ruas e praças de Uruoca. Naquela ano, ela (e ele, claro) começavam a história mais importante.



Deles nasceram o Joaquim Garcez Rocha Neto (37 anos) formado em turismo, pai do seu primeiro netinho, Davi Garcez Rocha Plutarco; o Tiago Rocha dos Santos (35 anos) formando em cinema; a Emanuelle Rocha dos Santos (32 anos) bióloga e o Felipe Rocha dos Santos (30 anos) veterinário.

Como já sabemos, a Dra. Glaucivane Rocha dos Santos é uma mulher de família e para a família, com quem gosta de viajar, sempre todos juntos. Mas ela também sempre foi leitora voraz dos clássicos da literatura aos romances populares (vamos admitir, pessoal, eles são ótimos). E agora que se deu ao merecido direito de descansar, ela tem se dedicado mais a se “divertir”, assistindo a muitos filmes (os clássicos e os populares também); e, aos cuidados com as plantas, em especial com as orquídeas, sendo inclusive sócia efetiva da associação dos orquidófilos do Ceará.

Dra. Glaucivane, ao se aposentar, merecidamente repetimos, a senhora “saiu” da UNIMED, mas a UNIMED não “saiu” nem quer sair da sua vida; nem deixar de privar da sua convivência, dos seus conselhos sábios, das suas orientações de médica e mulher de bom senso que sempre foi.

Não nos “abandone”! E muito obrigado pela sua presença como membro da maior qualidade da família UNIMED de Sobral!



Conselheiro Prof. Dr. José Herculano da Silva

MÉDICO ORTOPEDISTA, EX-PROF. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UPE,
CREMEC Nº 5948, RQE Nº 5574
E-MAIL: AMIGOSDACIENCIA@BOL.COM.BR

ARTIGO MÉDICO

Importância do tratamento inicial para osteoporose

A osteoporose é uma doença multifatorial do sistema esquelético e, no arsenal terapêutico, vem apresentando grande evolução nas últimas décadas com substâncias antirreabsortivas que são os hormonais, bisfosfonatos e biológicos, porém acrescido de um único formador de tecido ósseo. É bastante frequente paciente na 5ª / 6ª décadas, de sexo feminino, com altura e peso dentro da normalidade, estando então na menopausa, muitas vezes, por mais de 10 anos, negando fatores de risco da osteoporose como fraturas prévias, uso de corticoides, tabagismo e etilismo. Muitas vezes, o uso do TRH (tratamento de reposição hormonal) era preconizado para prevenção da osteoporose pós-menopausa, lembrado que os estrógenos aumentam a produção da osteoprotegerina, produzindo estímulo às células osteoblásticas, para produção óssea. Cuidado com o risco de câncer de mama, em que devemos obrigatoriamente lembrar do uso de raloxifeno, por ser um modulador seletivo do estrógeno, que previne em 75% o câncer de mama. Assim, diante da osteoporose, podemos ter como opção terapêutica com os "bifosfonatos" alendronato, risedronato, ác. zoledrônico, ibandronato e finalmente os biológicos (denosumabe). Ademais, "formadores de tecido ósseo" teriparatida, com indicação formal na osteoporose com alto risco para fraturas, na pós-menopausa, assim como em homens. Para avaliação laboratorial exclusiva na osteoporose, podemos ter uma precisão em média de 80% para o diagnóstico diferencial, simplesmente com quatro exames com rotina: dosagem sérica do cálcio, cálcio urinário das 24 horas, dosagem do paratormônio "PTH" e 25 OHD "hidroxivitamina D". Hipocalcemia compatível com osteomalácia, deficiência e vitamina D, desnutrição grave, doença renal crônica, hipotireoidismo, raquitismo e, má absorção ou doença celíaca que é uma doença autoimunes pela reação ao glúten. "Hipercalcemia" compatível com hipertireoidismo, hiperparatireoidismo,



mieloma múltiplo, câncer ósseo metastático, doença de Paget, câncer renal, intoxicação por vitamina D assim como uso de antiácidos, carbonatos de cálcio, e outros. "Hipocalciúria" compatível com deficiência e vitamina D, hipoparatiroidismo, osteodistrofia renal, Má absorção e uso de corticoides, aspirina, indometacina e diurético tiazídicos. "Hipercalcúria" compatível com câncer de mama, hipertireoidismo, hiperparatiroidismo, câncer metastático, mieloma múltiplo, doença de Paget, osteoporose, intoxicação por vitamina D e excesso de glicocorticoide. "25 OHD" vamos avaliar deficiência de vitamina D e insuficiência de vitamina D. Veja só que todos esses elementos analisados por esses simples exames, sem muita sofisticação levam com bastante segurança, para conhecimento de 80% de todas comorbidades para osteoporose secundária. ●



ARTIGO MÉDICO

Qual a importância da mamografia?

Na atualidade, têm ocorrido muitos ataques à utilização da mamografia como método diagnóstico e existe muita facilidade na disseminação de informações devido às redes sociais. Esse fato tem deixado a população confusa com relação a muitos assuntos e, como já dito, a mamografia, como método de imagem está na lista que tem causado confusão na sociedade. É inegável que o mercado de exames de imagem movimenta um grande volume financeiro anualmente, todavia, houve muita pesquisa para se chegar até aqui. É inegável também que as máquinas que realizam exames de imagem existentes hoje carregam uma capacidade de detecção de anormalidades muito maior. Os softwares dessas máquinas estão cada vez mais sofisticados, podendo inclusive diminuir a necessidade do médico para o diagnóstico no futuro. Será que toda essa evolução na imagem (mamografia) serviu para alguma coisa quando se fala em diagnóstico de câncer de mama? Claro que serviu. Quando se fala de periodicidade, temos a advertência da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), que recomenda lançar mão da mamografia a partir dos 40 anos (anualmente) e a recomendação do Ministério da Saúde (INCA), que recomenda fazer uma mamografia a partir dos 50 anos (bianualmente). A SBM defende que pelo menos 20% de mulheres perderão a possibilidade de ter o diagnóstico precoce de câncer de mama se não realizar a mamografia a partir dos 40 anos. 20% é um número que não pode ser desprezado. Além de tudo isso, há um importante trabalho, produzido por Miller e cols., que mostrou grande eficiência na redução na mortalidade por câncer de mama quando se utiliza a mamografia para a detecção precoce. Há outras fontes importantes, como os trabalhos de Freedman e cols. e Schopper e cols., ambos ratificam a importância da mamografia



a partir dos 40 anos. Todavia, para finalizar esse tema, é importante citar que o mastologista é o especialista mais indicado para saber o momento exato para solicitar uma mamografia e, como o bom senso deve prevalecer sempre na atividade médica, esse profissional deve individualizar os casos que ele julga que a mamografia traria menos benefícios, postergando quando for o caso e antecipando quando assim julgar necessário. Enfim, até o surgimento de outros métodos, a mamografia tem importância sim.●

Parabéns

Oftalmologista

Uma homenagem da Unimed Centro Sul do Ceará.



No dia 07 de maio é comemorado o dia do oftalmologista. A data oficializada inicialmente apenas no estado de São Paulo, foi sugerida em projeto de lei pelo deputado e médico oftalmologista Antônio Salim Curiati, em 1968. A princípio, o objetivo era lembrar a fundação da Sociedade de Oftalmologia de São Paulo, fundada no dia 7 de maio de 1930. No ano de 1986 a data passou a fazer parte do calendário nacional por determinação do então ministro da Saúde, Seigo Tsuzuki, que editou a portaria nº 398.

Para exercer a profissão, o oftalmologista deve concluir o curso de ensino superior em medicina (seis anos) e se especializar na área de oftalmologia (três anos) e ao final da especialização deve realizar a prova de título do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) para poder se registrar no Conselho Regional de Medicina (CRM), como médico especialista em oftalmologia.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), há no Brasil cerca de 1,2 milhão de cegos, dos quais 60% poderiam ter a condição evitada ou revertida por uma consulta oftalmológica. A frequência adequada para se consultar com um oftalmologista depende da idade e do histórico familiar do paciente, mas é recomendado que todos acima dos 40 anos de idade realizem pelo menos uma consulta por ano.

As consultas regulares não são apenas para verificar se existem dificuldades de visão, também são realizados outros exames específicos fundamentais para descobrir doenças como retinopatia diabética, catarata, glaucoma, ceratocone, entre outras, que nem sempre são percebidas pelo paciente e podem causar cegueira. O médico oftalmologista durante o exame de rotina realiza a medida de pressão intraocular, exame de fundo de olho, motilidade ocular, exames das córneas, conjuntivas e pálpebras, entre outros.

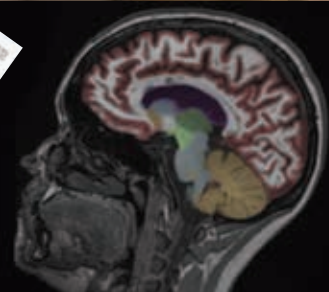
Dessa forma, é importante que o Dia do Oftalmologista seja utilizado não só para homenagear os profissionais responsáveis pela saúde ocular, mas também para conscientizar a população sobre a importância de se realizar exames oftalmológicos periodicamente, uma vez que várias condições podem ser evitadas com o diagnóstico precoce.

Dr. Ariosto Bezerra Vale

Médico Cirurgião-Oftalmologista
CRM 5620 | RQE 2559



Diagnóstico confiável com atendimento ágil e humanizado.



Ressonância Magnética Tecnologia NeuroQuant

Diagnóstico de alta precisão, velocidade
e automatizado de alta tecnologia.



**Velocidade
e Agilidade**



Tecnologia



**Corpo Clínico
Diferenciado**

Conte com a UDI!

Na UDI você irá encontrar as mais modernas soluções em medicina e Saúde, somadas a um atendimento humano e personalizado.

Segunda à sexta: 07h às 22h | Sábado e domingo: 07h às 19h

Rua Eusébio de Souza, 373. José Bonifácio, Fortaleza - CE

 +55 85 3032. 2927  +55 85 98902. 5429

www.clinicaudi.com.br



07-9233

Revista Jornal d

udi

UNICLINIC DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

MÉDICO EMERGENCISTA

Quando mais você precisar
ele estará lá, chame-o!



SOCEMU
SOCIEDADE CEARENSE DE MEDICINA DE URGÊNCIA



Desde 1985 ensinado a salvar vidas