

REVISTA **ABM**²¹

Defesa Profissional

Cooperativas de especialistas avançam na batalha por honorários médicos justos frente aos planos de saúde

Plantão Médico

As dificuldades e saídas encontradas para melhorar o atendimento na saúde pública de Salvador



VÍCIO EM TECNOLOGIA

EXCESSO DE VIDA VIRTUAL GERA INFLUÊNCIA NEGATIVA NA SAÚDE MENTAL DOS INDIVÍDUOS



IPEMED

INSTITUTO DE PESQUISA E ENSINO MÉDICO

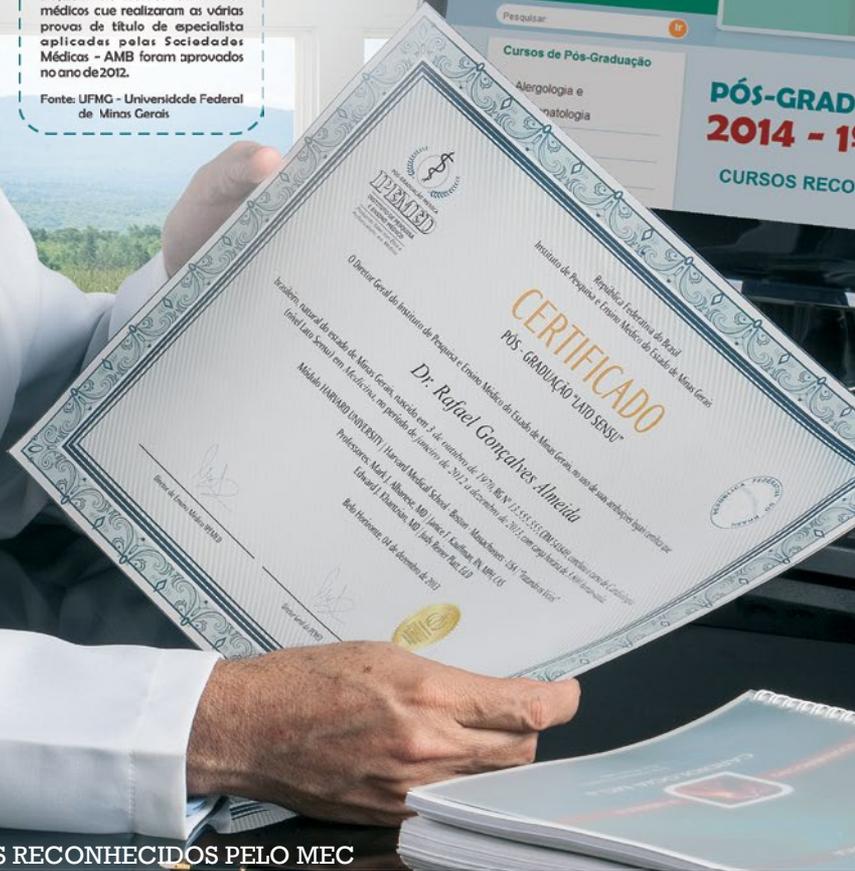
**FACULDADE
DE CIÊNCIAS MÉDICAS
PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA**

*Produzindo Saber com Ética e
Profissionalismo aos Médicos*

**70,25%
DE APROVAÇÃO**

70,25% de nossos ex-alunos médicos que realizaram as várias provas de título de especialista aplicadas pelas Sociedades Médicas - AMB foram aprovados no ano de 2012.

Fonte: UFGM - Universidade Federal de Minas Gerais



CAMPANHA AJUDE-NOS A AJUDAR*
**MATRÍCULAS COM
DESCONTOS DE
30%**
ATÉ 23/01/2014
CRIANÇAS PORTADORAS DE CÂNCER

CURSO de HARVARD
mais 1 TABLET (não é sorteio)
PARA OS 20 PRIMEIROS INSCRITOS

CURSOS RECONHECIDOS PELO MEC

PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA

INÍCIO DAS AULAS - FEVEREIRO/2014

IPEMED/BA SALVADOR | Travessa Lydio de Mesquita, 01 Rio Vermelho - Cep: 41950-420

www.ipemed.com.br - 0800 940 7594

IPEMED/MG BELO HORIZONTE | IPEMED/SP SÃO PAULO | IPEMED/RJ RIO DE JANEIRO | IPEMED/DF BRASÍLIA
IPEMED | USA BOSTON | 00 xx 1 857 241 3880 - IPEMED | FRANÇA PARIS | 00 33 1 53 32 17 27

* Desconto associado ao compromisso da doação de um presente novo ou usado, de qualquer valor, para a CAMPANHA "AJUDE-NOS A AJUDAR".



No final de 2013 comemoramos o nascimento de Cristo, nos reunimos em família, entre amigos, entre colegas de trabalho. Vivemos momentos de confraternização, união e renovação de esperanças para o ano que virá. Época de reflexão, de analisarmos nossos erros e acertos e planejarmos. Nesse apanhado, posso dizer que o ano passado foi marcado por um período de imensas conquistas, e grandes perdas também, para a categoria médica.

Foi um ano de muitos protestos em prol de uma assistência à saúde de qualidade. Manifestações nacionais tomaram conta do país por insatisfação com os dirigentes e crise de representatividade. O ano de 2013 foi histórico por conseguir reunir tantos médicos no movimento que fizemos em julho, em uma caminhada do Campo Grande à Praça Castro Alves. Os médicos baianos também foram às ruas na região do Iguatemi, em passeata até o Hospital da Bahia. No estado, os movimentos foram organizados pelo Cosemba (Conselho Superior das Entidades Médicas do Estado da Bahia), formado pela ABM, Cremeb e Sindimed. Foi também o ano do veto à lei do Ato Médico e dos absurdos do Programa Mais Médicos, impostos pelo Governo Federal.

Mas 2013 trouxe também vitórias, como a sanção do PCCV dos médicos pelo governo estadual. Em nossas revistas deste ano, trouxemos todas estas notícias para que vocês pudessem acompanhar de perto essa trajetória. E deixamos assuntos especiais para encerrar o período: esta edição traz uma matéria que mostra a realidade dos postos de saúde em nossa capital, histórias de médicos fanáticos por futebol e um texto bem interessante sobre turismo de pesca.

Em meio às reflexões do novo ano, espero que se deleitem com a leitura!

ANTONIO CARLOS V. LOPES
PRESIDENTE DA ABM



Rua Baependi, 162, Ondina,
Salvador-BA,
CEP: 40170-070
Tel: (71) 2107-9666.

Publicação da Associação Baiana de Medicina

PRESIDENTE: Antonio Carlos Vieira Lopes

VICE-PRESIDENTE: Robson Moura

SECRETÁRIA GERAL: Claudia Brochado

SECRETÁRIA GERAL ADJUNTA: Tatiana Galvão

DIRETOR ADMINISTRATIVO: Carlos Eduardo Aragão

DIRETORA FINANCEIRA: Cremilda Costa Figueiredo

DIRETORA FINANCEIRA ADJUNTA: Diana Viegas Martins

DIRETOR DE ASSUNTOS INSTITUCIONAIS: Maurício Nunes

DIRETOR CIENTÍFICO: Cesar Araújo

DIRETOR CIENTÍFICO ADJUNTO: Paulo Novis Rocha

DIRETOR DE DEFESA PROFISSIONAL: César Amorim

DIRETORA SOCIOCULTURAL: Ilsa Prudente

DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE CONVÊNIOS: José Siquara da Rocha Filho

DIRETOR DO CLUBE DOS MÉDICOS DA BAHIA: Robson Rego

DIRETOR DAS DELEGACIAS REGIONAIS: Djean Sampaio Amorim Filho

DIRETOR DO SINAM: Augusto Holmer

DIRETOR DE ASSUNTOS DE SAÚDE PÚBLICA: Jorge Jambeiro

DIRETOR ACADÊMICO: Paulo André Jesuino dos Santos

COMISSÃO CIENTÍFICA

Carlos Augusto Santos Menezes • César Augusto Araújo Neto • Clarissa Maria de Cerqueira Mathias • Nanci Ferreira da Silva • Paulo Novis Rocha

COMISSÃO DE DEFESA PROFISSIONAL

Adenilda Lima Lopes Pinto • Augusto José Gonçalves de Almeida • Clarice Maria Saba e Silva • Jacé Brandão • José Carlos de Jesus Gaspar

COMISSÃO CULTURAL

Adalberto Matias de Magalhães • Álvaro Nonato de Souza • Hilton Pina • Ildo Simões

COMISSÃO DE POLÍTICA DE SAÚDE

César Amorim Pacheco Neves • Colbert Martins da Silva Filho • Jorge Eduardo Jambeiro • José Luiz Ferreira • Ronaldo Ribeiro Jacobina

CONSELHO FISCAL (Eletivos)

Monise Follador • Níbia Mendonça • Roberto Marback • Rui Lício de Castro Paixão

CONSELHO FISCAL (Suplentes)

Antonio Nery Alves Filho • Benilson Alves Guimarães • Celso Lima Viana • Ernane Nelson Antunes Gusmão

REALIZAÇÃO: AG EDITORA

Diretora executiva: Ana Lucia Martins

Executiva de projetos: Lise Botelho

Coordenação editorial: Ellen Alaver (MTB 28044-SP)

Av. Tancredo Neves nº 805, Edif. Espaço Empresarial - sala 102
Caminho das Árvore, Salvador/Bahia CEP: 41.820-021

CONSELHO EDITORIAL

César Augusto de Araújo Neto • Jorge Luiz Pereira e Silva

ASSESSORIA ABM

Maria Del Carmem González Azevêdo (DRT 3335)

TEXTOS

Ellen Alaver • Cristina Farias • Lais Santos

REVISÃO

José Egídio (MTB497)

PARA ANUNCIAR

Tel. (71) 3014-4999

E-mail: ageditora@ageditora.com.br



22

GLAUCOMA

30

PESCA

42

MAM

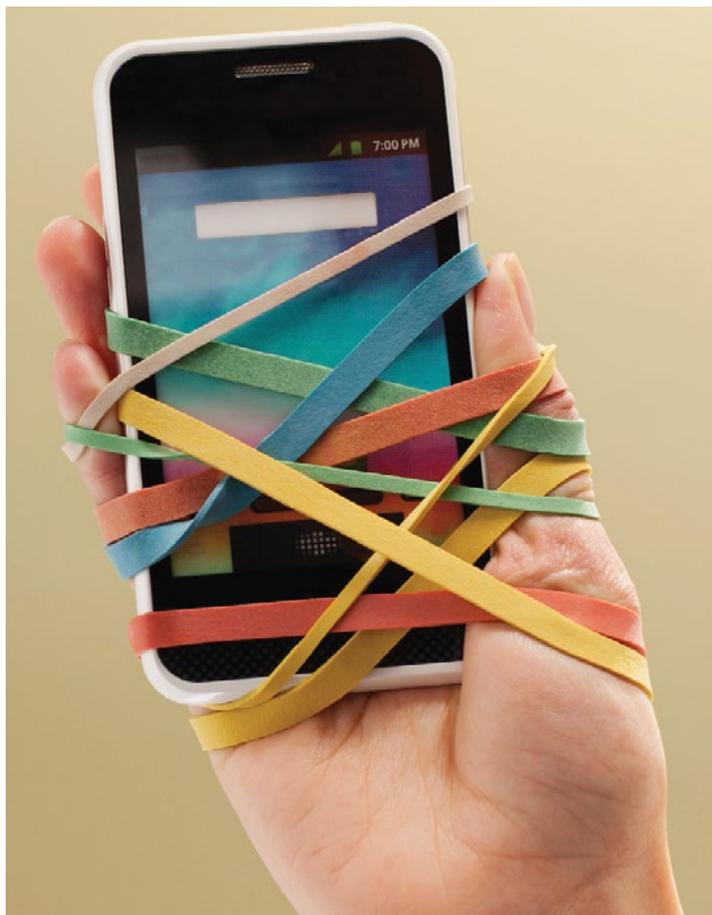
SUMÁRIO

REVISTA ABM, Nº 21 - SALVADOR, JANEIRO DE 2014

10

DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA

A tecnologia determina o modo de vida atual da população. Por meio dela, a humanidade avançou em diversas áreas, mas essa ferramenta também é responsável pela ocorrência de alguns transtornos mentais.



06

Defesa Profissional

A organização de cooperativas de especialidades tem demonstrado eficácia na luta por reajustes dignos de honorários médicos. Anestesiistas, radiologistas e hemodinamicistas dão o exemplo.

16

Gestão em Saúde

Postos de saúde – as agruras e vitórias de quem cuida do dia a dia dos baianos na saúde pública.

28

Vida Melhor

Em coração de torcedor bate o desejo de ver o filho torcer pelo mesmo time e a esperança do adversário se dar mal. No ringue, dois médicos fanáticos pelo Bahia e pelo Vitória.

38

Especial

Rede Cegonha – Bahia é referência no programa do Governo Federal que visa garantir atendimento de qualidade a todas as brasileiras gestantes e seus filhos pelo SUS.

46

Espaço Gourmet

O neurocirurgião tcheco Jan Hlavnicka mantém a tradição familiar do preparo de um típico prato húngaro, o goulash.



VASCO DA GAMA
P L A Z A

Uma avenida de
oportunidades para seu negócio.
O lugar certo para você.



BOHO COMUNICAÇÃO / RFP

ACESSO PRINCIPAL

PERSPECTIVA ILUSTRADA



384 Salas
a partir de
27,65m²

58 Lojas
a partir de
22,90m²

04 Salões
a partir de
373,38m²

08 Quiosques
a partir de
5,31m²

* AS ÁREAS SÃO PRIVATIVAS.



PERSPECTIVA ILUSTRADA

MALL DE LOJAS



PERSPECTIVA ILUSTRADA

UNIDADE DE SALA COMERCIAL

- 8 Elevadores incluindo 2 exclusivos para garagens;
- 729 Vagas em 6 pavimentos de garagens com 1 vaga exclusiva para cada sala;
- Infraestrutura para instalação de ar-condicionado tipo split ou VRF a água;
- Estacionamento rotativo para clientes e visitantes;
- Infraestrutura para Sistema de Segurança via CFTU;
- Controle de acesso automatizado - abertura de portões e catracas;
- Grupo gerador de energia para emergências.

Av. Vasco da Gama,3691 • Informações e vendas: 71 **2109-8080**



DESCUBRA MAIS VANTAGENS
www.vascodagama.plaza.com.br



Em conformidade com a lei 4.591/64, todas as imagens e perspectivas contidas neste material são meramente ilustrativas, podendo sofrer alterações, inclusive quanto a forma, cor, textura e tamanho. As unidades e áreas comuns serão entregues conforme as especificações constantes no memorial de incorporação, que prevalecerá em caso de conflito com qualquer outro material ou informação relativa ao empreendimento. As plantas humanizadas e perspectivas apresentadas não obedecem as especificações disponibilizadas no empreendimento, sendo apenas sugestão de decoração. A decoração, equipamentos e mobiliários das unidades são apenas sugestivos, não fazendo parte das obrigações de entrega da incorporação. A decoração e mobiliário das áreas comuns previsto nas imagens do Book, são meramente ilustrativos e, em razão disso, poderão ser alterados pela incorporadora, hipóteses em que os utensílios, adornos e acessórios eventualmente previstos nas imagens poderão ser alterados. O paisagismo apresentado nas perspectivas é uma sugestão e apresenta plantas em porte adulto, a ser atingido após a entrega do empreendimento. Todas as áreas citadas são privativas. Registro de Incorporação: Sob nº R-2 da Matrícula 102.247 do 3º Ofício do Registro de Imóveis e Hipotecas de Salvador/BA. Responsável Técnico: Emanuel Vasconcelos da Silva – CREA 14009-D / SUCOM – 4022. Autor do Projeto: Fernando Henrique de Faria Peixoto – CAU A76201-6. Incorporação: MRM Construtora Ltda, CNPJ nº 13.578.869/0001-60.

A batalha das especialidades

Médicos se reúnem em cooperativas para enfrentar a luta por honorários médicos justos junto às operadoras de planos de saúde

O médico se desdobra, mas seu esforço é cada vez mais aviltado pela administração pública que remunera mal e não oferece oportunidade de carreira, e um sistema privado que paga pouco, não cumpre regras e não é devidamente regulado. Em 2011, o estudo “Demografia Médica no Brasil” revelou que o número de profissionais a serviço da iniciativa privada cresce proporcionalmente mais que o de médicos do Sistema Único de Saúde (SUS), o que leva a crer que as desigualdades tendem a se acirrar.

Na tentativa de mudar esse quadro é cada vez mais frequente a criação de cooperativas de especialistas que buscam a recomposição dos honorários médicos de forma justa e responsável. “Em 2004 chegamos ao fundo do poço e, por isso, conseguimos a união de toda a categoria médica. Hoje, temos um quadro diferente. Apesar da defasagem da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) ser para todos, é mais fácil obter a mobilização por especialidades”, avalia José Carlos Brito.

O hemodinamicista fala com conhecimento de causa, já que preside atualmente a Cooperativa de Hemodinâmica, Cardiologia Intervencionista e Eletrofisiologia do Estado da Bahia, criada em dezembro último. “Não há intenção de pelear. Com diálogo, pretendemos oferecer o que há de melhor aos pacientes e receber a justa remuneração por isso”, pondera.

De acordo com o especialista, a cooperativa atua de acordo com o perfil do segmento a ser questionado. “As seguradoras/medicina de grupo visam o lucro, diferente das caixas e grupos de autogestão. Isso precisa ser levado em conta na hora de negociar bandas mais altas ou mais baixas, tendo sempre como referência a CBHPM”, revela José Carlos.

Essa experiência já é vivida pela Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas do Estado da Bahia (Coopanest-BA)

desde 1985, ano de sua fundação. “É preciso se despir de vaidades, agir por interesses coletivos. Sem isso não há como progredir”, ensina Dr. Carlos Eduardo Aragão de Araujo, presidente da sociedade, que funciona com um planejamento anual de negociações de acordo com as datas dos contratos firmados com as operadoras.

Para os especialistas, a atuação segmentada funciona como elemento catalizador para a mobilização e formação de uma nova consciência, tanto dos médicos como das operadoras. “Por um lado, os profissionais deixam de se olhar como adversários. Unidos, eles forçam uma mudança na lógica dos planos, que passam a ter dificuldades de conseguir credenciados e perdem o poder de impor regras”, acredita o hemodinamicista. “Os interesses comuns facilitam a aglutinação de profissionais das especialidades, tornando a mobilização mais coesa. Apesar da CBHPM ser única, cada área tem um ‘modus operandi’ diferenciado. E a força de entidades mais organizadas acaba por contribuir para os que ainda estão começando”, concorda Carlos Eduardo.

Dois lados da mesma moeda

Em 2004/2005 a Bahia serviu como exemplo de mobilização nacional da categoria médica. “Foi um momento emblemático, difícil de ser reproduzido, mas há uma tendência de se repetir”, avalia Dr. José Carlos.

Apesar dos ganhos, tais campanhas também geram desconforto entre os profissionais. Pela própria escolha profissional o médico luta pela vida, e deixar pacientes à deriva, por conta da possível interrupção de atendimento, está fora de cogitação, especialmente em casos críticos, como nas urgências e emergências. “Ultrapassa a questão técnica. O médico tem de ser uma pessoa especial para o paciente. Deve dispensar a atenção necessária,



Assembléia instituiu, em 10 de dezembro, a diretoria da Cooperativa de Emodinâmica, Cardiologia Intervencionista e Eletrofisiologia do Estado da Bahia.

realizar uma consulta decente e ser bem remunerado por isso”, defende o hemodinamicista.

Nessa queda de braço todo mundo perde, especialmente os clientes de planos de saúde. As operadoras reajustam os honorários quando e quanto querem e cobram de seus usuários de acordo com suas necessidades financeiras. Com isso, inviabilizam o credenciamento de profissionais e o atendimento decente.

Para piorar a situação, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) falha na fiscalização e “faz mais o jogo das operadoras do que dos usuários”, critica o cardiologista. “Agora a agência tenta arbitrar sobre a

CDHPM, opinar sobre o valor dos honorários, o que não é admissível”, faz eco Dr. Carlos Eduardo.

Consequências

Hoje, quem dispõe de plano de saúde encontra muita dificuldade de atendimento. Em algumas especialidades a situação é crítica. Pediatria, endocrinologia, pneumologia, infectologia, cardiologia, neurologia e obstetria são algumas delas.

A situação tende a piorar se considerarmos o grande desinteresse por especialidades que não têm procedimentos agregados. “O mercado regula isso. Se o profissional não é bem

remunerado, como ele vai abrir um consultório e arcar com os custos disso?”, questiona Dr. José Carlos.

O resultado vem na forma de crescente descredenciamento de médicos que atendem planos de saúde, assim como um crescente e preocupante desinteresse dos médicos por carreiras cuja atuação se limita às consultas. As especialidades atreladas a procedimentos são mais procuradas, explica o especialista.

Com isso, as consequências negativas se estendem à saúde pública. Sem o atendimento de um clínico ou de especialistas, o público busca as urgências/emergências, superlotando os hospitais. Uma sangria que precisa ser estancada.

ILUSTRE PRESENÇA

PRESIDENTE DO CFM PARTICIPA DE FÓRUM NA ABM



Com a presença do presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Roberto d'Ávila, o Conselho Superior das Entidades Médicas do Estado da Bahia (Cosemba), formado pela ABM, Cremeb e Sindimed, discutiu os próximos passos do movimento médico por conta dos ataques sofridos pela categoria, especialmente com o Programa Mais Médicos, do Governo Federal. Serão promovidos novos encontros e a participação dos médicos é fundamental.

Durante o Fórum “O futuro do Movimento Médico”, o presidente do CFM reafirmou a importância da união das entidades médicas e de toda a categoria em prol do movimento. “É uma situação pela qual não esperávamos passar, mas o momento tem que ser de união”, avaliou.

O presidente do Sindimed-Ba, Francisco Magalhães, lembrou que a experiência de visitar hospitais e postos de saúde é de extrema importância para lembrar à população que a culpa pelas condições precárias de atendimento é do governo e não dos médicos, como o governo quer fazer parecer.

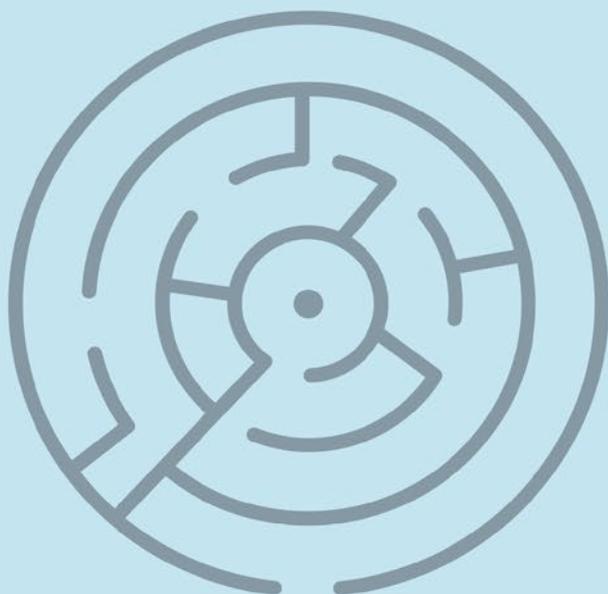
Ao final, o presidente da ABM e coordenador do Cosemba, Antonio Carlos Vieira Lopes, propôs que o encontro



seja realizado ao menos uma vez por mês, para agregar novos debates. “É interessante nos reunirmos periodicamente para manter o contato com os médicos e definir novas estratégias conjuntamente”, completou.

Participaram também do Fórum o vice-presidente do CFM, Carlos Vital, o presidente do Cremeb, Abelardo Garcia de Meneses, o representante da Bahia no CFM, Jecé Brandão, além de representantes de diversas associações médicas. Tão logo sejam definidas, as datas das novas reuniões serão divulgadas.

NA AMO É ASSIM:
A EXPERIÊNCIA
ABRE CAMINHOS.



Chega ao nosso time de atenção à mama o **Dr. Marcos Nolasco**, médico de prestígio no cenário baiano e nacional. Este reforço à nossa experiente equipe de profissionais e pesquisadores coloca a **Clínica AMO** como referência também em mastologia. Tudo isso para oferecer um atendimento cada vez mais completo e integrado aos nossos pacientes e de um jeito que só a AMO faz.



ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM ONCOLOGIA

71 3311 6500 | clinicaamo.com.br

 [clinicaamobahia](https://www.facebook.com/clinicaamobahia)  [clinicaamo](https://www.instagram.com/clinicaamo)

Responsável Técnico: Dr. Miguel Brandão CRM 9816.



Vício em

TECNOLOGIA

Nem anjo, nem demônio. A tecnologia, se bem utilizada, é ferramenta indispensável no mundo contemporâneo. Mas seu uso excessivo tem preocupado especialistas

Um vídeo no Youtube mostra uma criança tentando abrir um livro apenas passando o dedo pela capa. À primeira vista, não há quem não se encante com a graça da pequena e veja na atitude uma mostra de sua 'inteligência', vinculada ao conhecimento de novas tecnologias. No entanto, a ação pode indicar uma tendência perigosa: o vício tecnológico.

A mesma tecnologia que dita o modo de vida atual da população - e inegavelmente proporcionou avanços em diversas áreas - também tem influenciado no desenvolvimento de alguns transtornos mentais. De acordo com o psiquiatra Irismar Oliveira, o problema da dependência é recente e foi trazido à baila pela primeira vez em 1996, de modo que ainda se sabe muito pouco sobre sua origem. "A prevalência varia nas diferentes culturas, porém, de modo geral, varia entre 6 e 15% da população geral e vai até 18% entre os estudantes secundários, população que parece estar sob maior risco. Na China e na Coreia do Sul a prevalência dessa dependência chega a 30%", revela o especialista.

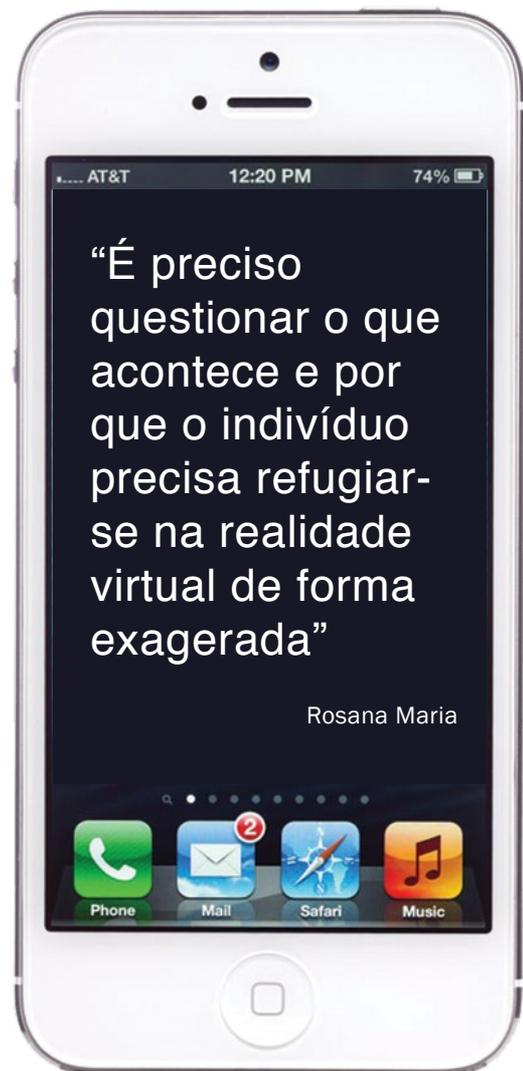
A psicóloga Rosana Maria de Sousa Rebouças avalia que não se pode apontar uma causa específica, já que cada caso é um caso. No entanto, aponta algumas perguntas que podem indicar um caminho para se conhecer as origens. "É preciso questionar o que acontece e por que o indivíduo precisa refugiar-se na realidade virtual de forma exagerada", pontua.

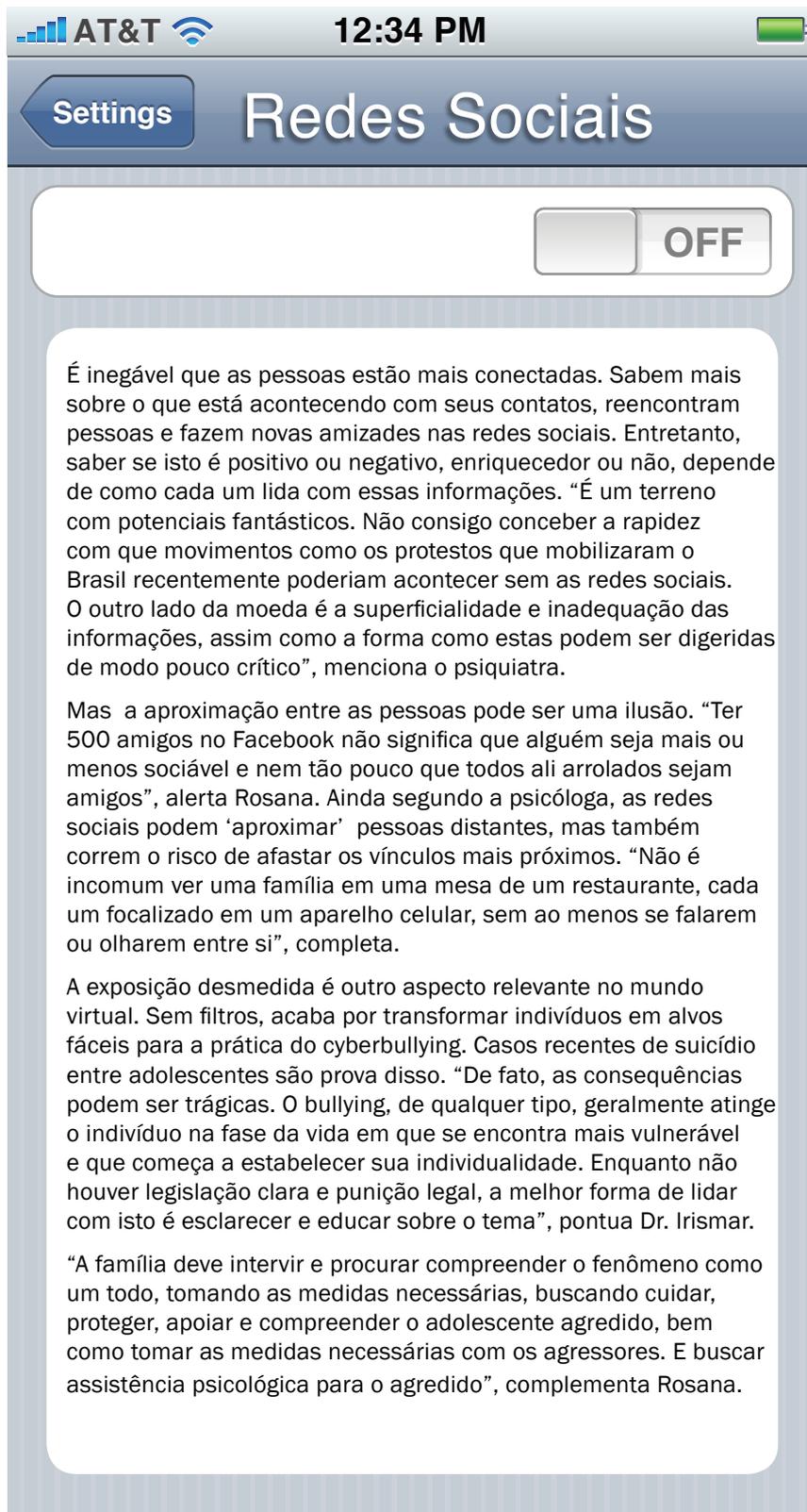
Mas como identificar o limite entre a utilização saudável e o vício nessas ferramentas? No que diz respeito à dependência do uso da internet, Dr. Irismar cita a pesquisadora Kimberly Young, talvez a maior autoridade na área. Para ela, são sintomas da dependência a dificuldade de 'desligar-se' e a ansiedade pelo próximo acesso; assim como a carência cada vez maior de uso para satisfação pessoal; e dificuldade de interromper o processo com conseqüente irritação ou tristeza pelo insucesso. Também é apontado o excesso de tempo frente ao computador ou ao smartphone, mais do que o pretendido; prejuízo das relações sociais e profissionais; e uso da ferramenta como meio de escapar dos problemas ou para obter alívio das tensões.

Isto parece afetar pessoas em qualquer idade, uma vez que o uso da internet se confunde com as necessidades do dia a dia. Mas crianças e adolescentes, indicados como os maiores usuários de tecnologia em função dos jogos eletrônicos, parecem ser o principal alvo da dependência. De acordo com o médico, o uso excessivo afasta esses indivíduos de contatos sociais mais diretos, das obrigações escolares e dos esportes, tornando-os mais sedentários e, paradoxalmente, mais isolados.

O problema da dependência dos jogos eletrônicos é tão preocupante que a Associação Psiquiátrica Americana incluiu esta condição como um transtorno mental potencial na última edição de seu manual, conhecido como DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), e que define os critérios para todos os transtornos mentais. "É claro que não devemos esquecer que o uso racional e adequado dessa tecnologia representa grande avanço e traz benefícios antes jamais imaginados. Basta observar os movimentos sociais recentes, tornados possíveis por esta revolucionária tecnologia", pondera Dr. Irismar.

Rosana concorda e argumenta que não se trata de acusar ou defender o uso de jogos e da internet, mas, sim, de compreender o contexto. "Por um lado, devemos considerá-los como elementos que fazem parte da cultura contemporânea e, por outro, identificar como o jogo e a internet influenciam, em particular, cada indivíduo, situando-o em função dos problemas que eles nos apresentam de forma singular", reflete.



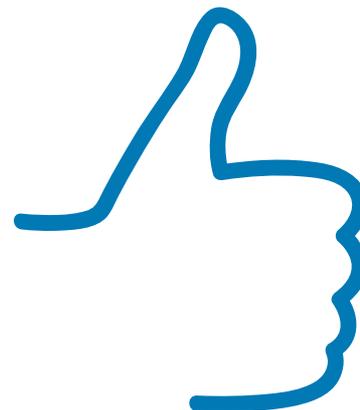


Tratamentos

Como o uso da internet se confunde com as necessidades práticas do dia a dia, reconhecer suas desvantagens e seus transtornos fica mais difícil, já que se mostra como instrumento indispensável de comunicação, pesquisas, transações comerciais etc. Entretanto, uma análise mais apurada demonstra que a dependência traz muitos prejuízos. Como exemplo, o vício leva à mudança dos padrões de sono, que conduzem a fadiga e, conseqüentemente, ao uso de substâncias para superá-la. Isto prejudica o desempenho profissional e acadêmico, com prejuízos adicionais para a saúde física.

Embora algumas tentativas com medicamentos tenham sido feitas - incluindo os antidepressivos escitalopram e bupropiona, bem como o antagonista opioide naltrexona -, a psicoterapia é apontada como a principal saída para o tratamento dos transtornos decorrentes da dependência tecnológica.

O envolvimento de toda a família também é fator preponderante tanto no tratamento como na prevenção do problema. “Cada núcleo familiar deve impor seus limites, procurar conhecer o conteúdo acessado, acompanhar e dialogar sobre o uso da tecnologia como um meio e não como um fim em si mesmo”, orienta Rosana.



O Laboratório Sabin, por meio do Núcleo de Apoio de Pesquisa (NAP), colaborou com mais um trabalho que foi publicado em uma revista científica internacional. Mais uma prova de que investir em pesquisa dá resultado.

O artigo foi exibido na Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS, com o trabalho: Value of human papillomavirus typing for detection of anal cytological abnormalities (O valor da tipagem de papilomavírus na detecção de anormalidades citológicas anais.). Conheça mais sobre o estudo e os profissionais responsáveis pelo artigo.

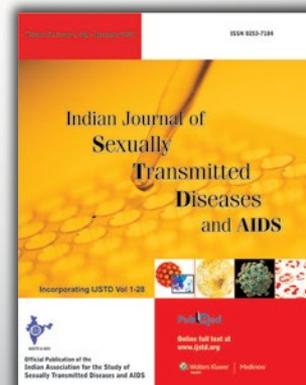
Livia Bravo Maia, Larissa Cardoso Marinho, Tânia Wanderley Paes Barbosa, Lara Franciele Ribeiro Velasco, Patrícia Godoy Garcia Costa, Fabiana Pirani Carneiro, Paulo Gonçalves de Oliveira – Pathological Anatomy, Center of University Hospital of Brasília, Department of Molecular Biology, Sabin Laboratory, Coloproctology Service of University Hospital of Brasília, DF, Brazil.

Objetivo: o objetivo deste estudo foi avaliar a citologia anal e tipagem de papilomavírus humano (HPV) em pacientes com infecção por vírus da imunodeficiência humana.

Materiais e métodos: amostras anais foram coletadas de 61 pacientes (44 homens e 17 mulheres) e analisadas pelo teste de PapilloCheck e citologia convencional.

Resultados: de todas as amostras anais, 37,7% apresentaram anormalidades citológicas, 47,54% foram negativas e 14,75% foram insatisfatórias. Infecções por HPV de alto risco, infecções múltiplas por HPV de alto risco ou por HPV 16 foram detectadas em 91,13%, 78,26% e 47,82% das amostras com anormalidades citológicas e 47,54%, 6,89% e 3,44% das amostras negativas, respectivamente. A infecção pelo HPV de alto risco foi, de forma significativa, mais frequente em amostras anais com anormalidades citológicas do que em amostras negativas ($P = 0,0005$, Teste de Fisher), particularmente, em infecções múltiplas por HPV de alto risco ($P < 0,0001$) e infecções por HPV 16 ($P = 0,0002$).

Conclusões: infecções por HPV de alto risco, infecções múltiplas por HPV de alto risco e infecções por HPV 16 podem ser, de maneira expressiva, associadas com anormalidades citológicas anais. Além disso, a frequência de infecção por HPV em amostras citológicas anais sugere que a detecção de HPV de alto risco tem alta sensibilidade, mas baixa especificidade para a detecção de anormalidades citológicas anais, porém a tipagem de HPV de alto risco em infecções múltiplas e a tipagem para HPV 16 têm uma baixa sensibilidade e alta especificidade. Os resultados sugerem que a tipagem de HPV pode ser útil como uma técnica adjunta à citologia na triagem de pacientes que necessitam de anuscopia de alta resolução e biópsia.



APOIO À EDUCAÇÃO

ABM RECEBE VISITA DE ALUNOS DO DPOC/HSI

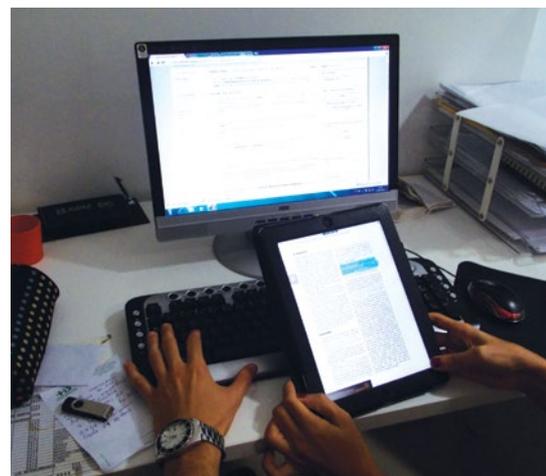


Alunos do grupo de pesquisa do ambulatório de DPOC/Hospital Santa Izabel, coordenado pelo Professor Dr. Guilherme Fontes Ribeiro, visitaram, no dia 23 de outubro, o Serviço de Apoio à Atividade Médico-Científica (AAMC), na sede da ABM, em busca de publicações científicas.

Além da satisfação demonstrada pelo grupo de alunos, o Professor Guilherme Ribeiro destacou a excelência do AAMC/ABM. Afirmou que sempre conta com a ABM, que muito tem contribuído para o ensino e pesquisa de todos que procuram a instituição, inclusive com os alunos que fazem parte da sua equipe de pesquisa do ambulatório de DPOC do Hospital Santa Izabel. “A competência, gentileza e presteza dos funcionários que atuam no apoio ao ensino é precisa, estimulante e motivadora”, completou.

Para o Professor, é preciso que os médicos, estudantes e associados verifiquem os benefícios e serviços prestados pela ABM, pois são de enorme valia para médicos, professores e pesquisadores. “Não poderia deixar de prestar um agradecimento

especial ao presidente, o Professor Antonio Carlos Vieira Lopes, grande mestre e exemplo de médico, por sua dedicação e serviços prestados na ABM, beneficiando toda a comunidade médica”, concluiu.



EM DEFESA DA CATEGORIA

COSEMBA VAI ENVIAR SUGESTÕES DE MÉDICOS PARA AMB

O Conselho Superior das Entidades Médicas do Estado da Bahia (Cosemba), que reúne ABM, Cremeb e Sindimed-BA, realizou em 25 de novembro, no auditório da ABM, uma reunião para discutir estratégias da categoria contra os pontos considerados negativos do Programa Mais Médicos e ataques que os médicos vêm sofrendo por parte do Governo Federal.

O presidente da ABM, Dr. Antonio Carlos Vieira Lopes, abriu a reunião, mostrando a sugestão da Associação

Médica Brasileira (AMB) de se fazer uma campanha publicitária que mostre as deficiências da saúde no Brasil. Os participantes expuseram suas ideias sobre a campanha publicitária, e pontuaram sugestões de ações: mutirões na capital e no interior com corpo-a-corpo dos profissionais com a população; intensificação de notícias na imprensa; realização de protestos e paralisações; e estímulo às denúncias dos médicos sobre as mazelas do sistema de saúde (com respaldo jurídico detalhado em uma cartilha que será distribuída aos pro-

fissionais), entre outras. Uma ata da reunião foi elaborada e será encaminhada à AMB. Novo encontro foi marcado para o dia 19 de dezembro.

Estiveram presentes o diretor de Saúde da ABM, Jorge Jambeiro; o 1º Secretário do Cremeb, Jorge Cerqueira; o Conselheiro do Cremeb e representante da Bahia no CFM, Jecé Brandão; a conselheira do Cremeb Tereza Maltez; o presidente municipal do DEM, o médico Heraldo Rocha; além de diretores das Sociedades de Especialidades, entre outros.

CASA
ENGARRAFAMENTO
ESCOLA
ENGARRAFAMENTO
INGLÊS
ENGARRAFAMENTO
JUDÔ
ENGARRAFAMENTO
VÔLEI
ENGARRAFAMENTO
BALÉ
ENGARRAFAMENTO
FUTSAL
ENGARRAFAMENTO
MÚSICA.

Anchietinha turno integral: diversas atividades em um só lugar.

Agora, enquanto você trabalha, seu filho estuda e faz diversas atividades em um só lugar: Anchietinha turno integral. Orientação de estudo, inglês, esportes, oficina de música e artes para alunos do Grupo 4 (Educação Infantil) ao 5º ano do Ensino Fundamental. Todo o acolhimento, segurança e desenvolvimento para seu filho, toda a tranquilidade para você.

Itaigara | 71 2107-9000

www.anchietaba.com.br



Colégio Anchietinha[®]
SALVADOR-BA

Formando pessoas para transformar o mundo.



Bê-a-bá DA SAÚDE PÚBLICA

Recursos limitados e gestão de pessoas são os maiores problemas enfrentados pelo município na administração das unidades de saúde pública. Mas as boas alternativas prosperam



O pior já passou e há boas perspectivas. Esse é o diagnóstico do secretário municipal de Saúde de Salvador, José Antonio Rodrigues Alves, sobre a situação dos postos de saúde da capital baiana. Gerir uma unidade dessas não é tarefa fácil. Administrar recursos, nem sempre suficientes, e pessoas, na maioria das vezes insatisfeitas, dificulta a adoção de um modelo gerencial capaz de atender as necessidades da população.

Nem por isso a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) cruzou os braços. Ao contrário. “Foi necessária uma grande reestruturação, tanto no aspecto físico das unidades de atendimento - com reformas de pequeno, médio e grande porte e construção de novos edifícios -, como na formação de equipes completas, desde agentes de saúde até dentistas”, revela o secretário da pasta, José Antonio Rodrigues Alves.

De acordo com o gestor, 2013 terminou com 50 postos requalificados e 120 gerentes treinados, além da implantação de mecanismos de controle de Recursos Humanos e a expectativa de novos chamamentos de concurso para formar equipes de Saúde da Família e de atendimento nas unidades básicas de saúde (UBS).

No entender do administrador, que carrega a experiência do setor de saúde privado, o tempo é fator determinante na execução dos trabalhos e o maior diferencial entre a coisa pública e a privada. “Apesar de o processo decisório do prefeito ACM Neto ser altamente eficiente, dependemos das licitações, que devem obedecer a prazos pré-estipulados. Isso faz a diferença”, pondera.

A democratização da informação é apontada como primordial para atingir a excelência do atendimento à população. A partir dela é possível elencar os serviços de maior demanda e, por consequência, adequar o atendimento a elas. “O maior desafio é equacionar a marcação de consultas especializadas”, diz o gestor.

Esse cenário já foi resolvido pelo Centro de Referência em Doenças Cardiovasculares Dr. Adriano Pondé (CRDC), em Amaralina. O posto funciona desde 2005 por meio de uma parceria público-privada (PPP) entre a Santa Casa de Misericórdia da Bahia e a SMS e tem, atualmente, 38 mil pacientes cadastrados. Segundo a coordenadora do centro, Dra. Márcia Andrade, o fato da demanda da unidade ser referenciada contribuiu para o sucesso de seu funcionamento. “Nossa maior dificuldade, hoje, fica por conta do atendimento de novos pacientes”, salienta.

GESTÃO EM SAÚDE

Na avaliação da médica, o envolvimento da equipe e os protocolos a serem seguidos para cada perfil de paciente também merecem destaque. “Temos uma equipe encarregada de monitorar os horários de consultas, exames e outros procedimentos. Com isso, diminuimos o índice de ausências dos pacientes, o que agiliza o processo”, destaca.

Dr. Marcos Andrade, coordenador médico da unidade, valida a opinião da colega. “A avaliação de nosso atendimento é considerada ótima por 90% do nosso público”, comemora. Para ele, o atendimento humanizado feito por equipes multidisciplinares é a alma do negócio. “Costumo dizer que temos um ‘dream team’, o time dos sonhos. Mas é preciso uma liderança com foco na valorização do profissional. Este, por sua vez, deve reconhecer que, mais que um trabalho médico, desenvolve um trabalho social”, define.

Os gestores do CRDC ressaltam que ajustar o retorno de encaminhamento é hoje o maior desafio do centro. Por isso, buscam, junto com a SMS, novas alternativas que garantam o atendimento de pacientes que não necessitam de atendimento especializado junto às próprias UBS.

A iniciativa de se utilizar uma PPP obteve tanto êxito que a SMS já se encarrega de investir mais nesse modelo. A começar pela reforma total do edifício do CRDC, bem como a ampliação de sua capacidade de atendimento, que deverá acontecer com a construção de um novo prédio próximo, no mesmo distrito sanitário. “O Centro ficou sete meses sem receber um centavo da Prefeitura e nem por isso deixou de funcionar. É preciso reconhecer esse esforço”, diz o secretário de Saúde, que agora mantém os pagamentos em dia.



AMPLIAÇÃO DA REDE

Além da reforma e ampliação do centro especializado em Amaralina, a Prefeitura de Salvador desenvolve hoje um plano para atender todos os 12 distritos sanitários da capital, especialmente nos bairros periféricos de Cajazeiras, São Caetano/Valéria e Subúrbio Ferroviário, onde há maior demanda de atendimento.

Na área de Saúde da Família, 2013 foi marcado pelo chamamento de todos os concursos até então realizados. No entanto, segundo o gestor, a adesão foi extremamente baixa, apesar da remuneração inicial ser significativa – cerca de R\$ 10 mil. “Entendemos que a formação médica exige um alto investimento, inclusive por muito tempo. É natural que os profissionais busquem alternativas que deem retorno mais imediato. Por isso, na reestruturação dos locais de atendimento, procuramos oferecer mais conforto a eles. Pensamos até em vagas de estacionamento”, avisa o secretário.

No setor de Urgência e Emergência, as Unidades de Pronto-atendimento (UPA) também mereceram a atenção da pasta. Todas elas, incluindo novas que serão implementadas em San Martin (Liberdade), Barris, São Cristóvão e Paripe, irão funcionar com seis médicos por turno – dois pediatras, um ortopedista e três clínicos. De acordo com José Antonio, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) também serão todos requalificados até junho de 2014. “O mau uso dos recursos das gestões anteriores nos deixou um legado difícil, com perdas de verbas vindas do Ministério da Saúde, mas a Prefeitura reconhece a necessidade de investimentos e eles serão aplicados”, finaliza.



Seus pacientes protegidos com a qualidade Image Memorial.

A competência em diagnósticos por imagem, presente também no serviço de vacinas.



- Atendimento especializado em vacinas, com **enfermeiras certificadas** para orientar os seus pacientes;
- Portifólio completo em vacinas para **todas as idades**;
- Vacinas aprovadas pela **ANVISA**;
- Atendimento em **ambiente acolhedor**.

Atendimento ao Cliente
(71) 4004-0107
www.imagememorial.com.br



**image
 memorial**
 Laboratório e Imagem



AS PRÁTICAS DA VIDA MODERNA E OS RISCOS PARA A SAÚDE HUMANA

O fácil acesso às informações ofertadas nas redes de comunicação trouxe avanços para a humanidade, todavia o seu uso descuidado acarreta indiscutíveis agravos à saúde humana.

A informação gera modismos e conceitos sem sustentabilidade científica. Esses recrutam seguidores, mesmo quando contrariam a fisiologia humana e/ou ferem mortalmente a ciência médica.

Essas propostas cibernéticas, se dissociadas da ciência, não só serão ineficazes, como poderão ser perigosas para a saúde. É exatamente isso que os médicos estão angustiadamente vivenciando na sua prática profissional.

As propostas de terapias alternativas ou de culto ao corpo são as que mais preocupam. Começaremos por um modismo contemporâneo chamado anti-Age (antienvhecimento). Nessa estranha proposta, o uso de diversos

hormônios contraria a fisiologia humana. A testosterona em dose suprate-rapêutica, o GH e até mesmo a hidrocortisona. O seu conteúdo científico é frágil, mas o potencial de risco pode ser percebido por qualquer aluno de medicina que tenha cursado as disciplinas de Fisiologia e Farmacologia.

Para fins preventivos, cultua-se a suplementação vitamínica. É ineficaz sob o ponto de vista científico, como também perigosa. O uso abusivo de vitamina A associa-se à fibrose hepática. Já a vitamina D pode causar hipercalcemia e hipertensão arterial. A vitamina E leva a risco de hemorragia e AVC, enquanto a vitamina B3 pode causar elevação de enzimas hepáticas. A inocente vitamina C, se utilizada em altas doses, aumenta o risco de sobrecarga de ferro para o fígado.

Pior ainda, o uso dos anabolizantes é caso de polícia! São diversos jovens vítimas do uso desses medicamentos, destacando-se a testosterona,

a oxandrolona e o stanozolol. Esses medicamentos, utilizados com o fito de reduzir a gordura corporal e aumentar a massa muscular, fazem grandes estragos no organismo. Levam à atrofia testicular, risco de doenças hepáticas, risco de tumores no fígado, além de alterações na coagulação sanguínea e na vasculatura, que deixam o indivíduo susceptível a hemorragias em diversos órgãos e sistemas. Casos de morte súbita também têm sido relatados.

Não raramente, os usuários desses medicamentos são doutrinados a não revelar sua utilização ao seu médico. Justificam com a falsa premissa de que o profissional irá retirar o medicamento por puro preconceito e isso fará todo o trabalho de escultura corporal ser perdido rapidamente. Um absurdo!

E os suplementos alimentares? Esses também vendem a ideia da saúde, mas são desprovidos de comprovação científica acerca da sua eficácia e se-

gurança. Os suplementos alimentares não passam pelo crivo regulatório dos estudos de fase III, portanto, não possuem comprovação de benefícios ou malefícios. Quando o suplemento alimentar à base de proteína tem adicionado substâncias pró-anabolizantes do tipo ETO ou vasodilatadores do tipo Yombina ou o chá verde podem causar lesão hepática grave. Além disso, as dietas hiperproteicas submetem o rim a regime de hiperfiltração glomerular, mas não sabemos as consequências deste efeito a longo prazo.

A conceituada revista *Annals of Hepatology* em 2012 chama a atenção para o crescente número de pacientes com toxicidade hepática devido ao uso de suplementos alimentares de todos os tipos, como também dos chamados termogênicos, mormente aqueles que contêm chá verde.

Também recentemente, o ácido linoleico passou a ser utilizado para uma suposta queima localizada de gordura, todavia os casos de toxicidade já apareceram na literatura. Em Portugal, suplementos alimentares com Depuralina foram proibidos após a comprovação de casos de toxicidade pelo Ministério da Saúde e Ministério de Agricultura.

Já as práticas de medicina natural nos trazem uma série de conceitos que não têm qualquer fundamento científico. A proibição do café/chocolate, por eles considerados agressivos ao fígado, e o culto ao chá verde são exemplos dessas aberrações.

Aliado a esses, nos chegam diversos medicamentos chamados naturais ou fitoterápicos sem qualquer evidência de eficácia e segurança em estudos de fase III. Os centros de hepatologia do País estão estupefatos com o número de pacientes que nos chegam com agressão ao fígado causada pelos medicamentos chamados naturais.

Muitas vezes, o usuário desses medicamentos é enganado pelo prescritor com a falsa ideia de que as medicações naturais não causam mal. Ademais, sofrem processo de doutrinação afirmando que a indústria farmacêutica corrompe médicos para prescrever medicamentos sintéticos. A verdade é bem outra, pois, à margem do regulatório e da evidência científica, diversos medicamentos chamados naturais mobilizam bilhões de dólares no subterrâneo da ciência e enriquecem amoralmente muita gente. O Conselho Federal de Medicina não reconhece essa prática.

Dentre os insumos vegetais e fitoterápicos mais usados no Brasil, os hepatologistas destacam o elevado número de casos de toxicidade ao fígado por: germander (erva cavalinha), casaca sagrada, espinheira santa, sene, gumíferas, babosa, confrei, picão preto (carrapicho) e tantas outras. Não bastasse a agressão direta que esses medicamentos podem causar ao fígado e a outros órgãos e sistemas, temos a sua possível interação com medicamentos alopáticos que nem sempre é observada pelo usuário.



*Raymundo Paraná, CRM 8870, é professor associado de gastro-hepatologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), livre-docente, doutor, mestre e médico pela UFBA, especialista em gastroenterologia pelo Ministério da Educação (MEC) e hepatologia pela Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH)

Esse é o caso do boldo e da cápsula de alho para pacientes em uso de anticoagulantes e anticonvulsivantes.

Todo medicamento, sintético ou natural, tem o seu princípio ativo molecular que sofre metabolização no organismo humano. Portanto, todo e qualquer medicamento, a depender de sua metabolização, teoricamente é capaz de induzir toxicidade. A única arma que o médico tem para qualquer perspectiva terapêutica são os estudos de fase III, os quais avaliam corretamente eficácia e segurança. Infelizmente, esses estudos são escassos na maioria das 170 propostas de terapêuticas alternativas existentes no Brasil. Algumas dessas propostas alternativas beiram o ridículo, como é o caso da autohemoterapia, da terapia por pedras preciosas, da urinoterapia e tantas outras.

Contra a exploração da boa-fé humana só temos como arma os profissionais de saúde comprometidos com as evidências científicas. Somente esses poderão salvar milhões de pacientes inebriados pelo 'canto da seireia' de profissionais de má-fé.





POR UMA NOVA VISÃO

Com mais de 40 variações, o glaucoma atinge mais de 65 milhões de pessoas em todo o mundo, segundo levantamento da Organização Mundial de Saúde (OMS). A doença representa a segunda maior causa de cegueira na população mundial, ocupa a terceira colocação no Brasil e é a principal causa de cegueira em pessoas da raça negra, maioria na Bahia.

Geralmente assintomático, lento e progressivo, o glaucoma é provocado pelo aumento da pressão ocular, que atinge o nervo óptico e leva à perda do campo visual. Segundo a oftalmologista Cláudia Galvão, por este motivo, quando há algum tipo de sintoma, muito provavelmente seu estágio já é avançado. “O diagnóstico é feito através da avaliação de características do nervo óptico, pressão intraocular, campo visual, dentre outros exames específicos”, revela.

O oftalmologista Paulo Fernandes, do Hospital Roberto Santos, detalha que o glaucoma refere-se a um grupo

de enfermidades caracterizadas por neuropatia óptica, com perda das células ganglionares da retina e dos seus axônios, que formam o nervo óptico. “O processo geralmente é insidioso, assintomático nas fases iniciais, evoluindo com perda progressiva do campo visual, podendo levar à cegueira completa por atrofia óptica se não controlado a tempo”, explica.

O médico esclarece que os sintomas, na maior parte dos casos, são notados nas fases mais avançadas da doença e incluem visão de halos coloridos em torno das luzes noturnas, percepção de defeitos no campo visual,



O NOVO JEEP GRAND CHEROKEE 2014 SUPEROU O SUV MAIS PREMIADO DE TODOS OS TEMPOS: O JEEP GRAND CHEROKEE.

O máximo de luxo, conforto e tecnologia que você já viu.



NOVO SISTEMA DE ENTRETENIMENTO



NOVO CÂMBIO E-SHIFT DE 8 VELOCIDADES



NOVOS FARÓIS E LANTERNAS DE LED

Carmel

Av. General Graça Lessa, 80 Vale do Ogunjá
Salvador BA Tel (71) 3032 5151

OFICINA AUTORIZADA. AGENDE SUA REVISÃO.

Jeep

Respeite os limites de velocidade.

Garantia de três anos, de acordo com o manual de garantia e manutenção. Jeep é marca registrada da Chrysler Group LLC. www.jeep.com.br | CAC 0800 7037 150



perda de campo de visão periférico, com dificuldade para dirigir veículos e caminhar. “A forma aguda, mais incomum, gera dor, inflamação ocular e pressão intraocular muito elevada. É uma urgência e deve ser tratada adequadamente para evitar a perda visual irreversível, o que pode acontecer em questão de poucas horas”, alerta o oftalmologista.

Dra. Claudia destaca que a pressão ocular elevada é o maior fator de risco para a doença. “Vale ressaltar que existe o glaucoma de pressão normal, condição bastante rara e com evolução desfavorável”. Também há casos em que o paciente tem a pressão ocular alta, mas nunca desenvolvem a doença. Ainda são sinais clínicos importantes o aumento patológico da escavação do disco óptico e o comprometimento da camada de fibras nervosas da retina.

Entre os mais de 40 tipos de glaucoma, os mais comuns são os de ângulo aberto e de ângulo fechado. Cada um deles pode se comportar de forma diferente, a depender da

idade, da raça e, em alguns casos, do sexo. De causa desconhecida, há dificuldade de evitá-lo. “O que tentamos impedir é a perda visual causada pela doença, quando diagnosticada a tempo. A principal atitude no combate ao glaucoma é a prevenção através do acompanhamento médico continuado, educação e orientação da população quanto aos fatores de risco e a necessidade de realizar exames de rotina, bem como a assistência ao portador para que os danos sejam minimizados”, esclarece a especialista.

DIAGNÓSTICO

A avaliação do paciente glaucomatoso ou com suspeita de glaucoma, segundo Dr. Paulo, envolve a consulta oftalmológica de rotina, com medição da pressão intraocular e avaliação do disco óptico e da camada de fibras nervosas da retina. Deve-se realizar também a paquimetria central da córnea, a gonioscopia para estudo do ângulo da câmara anterior e a campimetria computadorizada. “Há alguns anos está disponível a

tomografia de coerência óptica para avaliar a camada de fibras nervosas da retina, através de avaliação quantitativa computadorizada”, destaca.

Por ser uma doença irreversível, ela pode causar cegueira total. De acordo com Dra. Claudia, o glaucoma absoluto não tem volta, já que ocorre a perda do nervo óptico. “A recuperação através das células tronco para este tipo de célula bastante diferenciada ainda é um desafio para a pesquisa médica. A ausência de sintomas e a irreversibilidade da doença transformaram-na em uma patologia que requer atenção e cuidado por parte de todos – do indivíduo e dos poderes públicos”, avalia.

TRATAMENTO

Após o diagnóstico, o tratamento segue por toda a vida, geralmente com o uso de colírios. “O paciente tratado deve ser monitorado, já que a doença é progressiva e o medicamento pode perder ou reduzir o efeito com o passar do tempo”, reforça a médica. A cirurgia também é uma possi-

A melhor equipe,
também em Hospital Dia.



Chegou o Holos Dia, o Hospital Dia do Espaço Holos

**ACOMPANHAMENTO PSQUIÁTRICO • ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO • ARTETERAPIA
TERAPIA OCUPACIONAL • MUSICOTERAPIA • ENFERMAGEM PSQUIÁTRICA • ATIVIDADE FÍSICA
TERAPIA FAMILIAR • TERAPIA DE GRUPO • OFICINAS TERAPÊUTICAS
ATIVIDADES MULTIMÍDIA (ACESSO À INTERNET E VIDEOGAMES)**

Médico Responsável:
Dr. André Gordilho
CRM - 12917



www.espacoholos.com.br



[espacoholos](https://www.facebook.com/espacoholos)



[espacoholos](https://www.youtube.com/espacoholos)



[esp_holos](https://twitter.com/esp_holos)

Rua Guillard Muniz, 359 - Pituba - Salvador-BA 71 3082-3611

bilidade, segundo Dr. Paulo. Quando bem sucedida, ela controla a pressão intraocular, muitas vezes sem a necessidade posterior da utilização de medicação hipotensora.

No entanto, a doença continua existindo e o monitoramento é necessário, pois o paciente operado pode apresentar o aumento da pressão ocular novamente, o que vai exigir o retorno do uso de colírios. A oftalmologista aponta que isto vai depender das condições anatômicas cirúrgicas individuais e da agressividade da doença, entre outros fatores. “A visão perdida não é recuperada com a cirurgia. Por isso, o tratamento tem que preceder as lesões no nervo óptico, sempre que possível. A cirurgia é um recurso a mais que podemos lançar mão sempre que necessário”, completa a médica.

GRUPOS DE RISCO

A história familiar é o maior fator de risco do glaucoma depois da pressão ocular elevada. Portanto, indivíduos com familiares portadores da doença devem buscar ava-



liação com um oftalmologista. Dr. Paulo destaca que há, inclusive, formas de glaucoma cujo gene já foi identificado.

Segundo Cláudia Galvão, pessoas com elevado grau de miopia ou hipermetropia, de origem negra, diabéticas e que necessitam ou fize-

ram uso de corticoide por período prolongado são as mais propensas a apresentarem o problema. Também fazem parte do grupo de risco quem sofreu traumatismo ocular prévio, pacientes com inflamação ocular crônica e indivíduos acima dos 40 anos.

Fatores de risco

- Pressão intraocular elevada
- Ter mais de 40 anos
- Histórico familiar
- Miopia ou hipermetropia
- Afrodescendência
- Uveítes (inflamação ocular)
- Diabetes

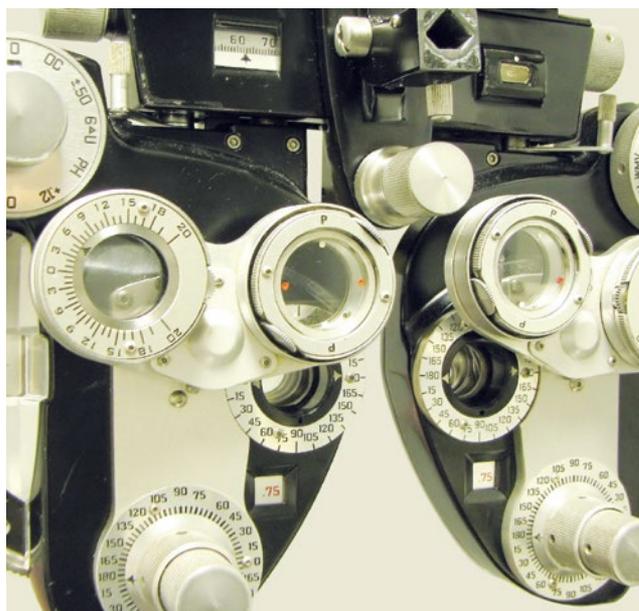


População baiana pode tratar glaucoma na rede básica de Saúde

A população soteropolitana e dos demais municípios da Bahia podem contar com atendimento oftalmológico, diagnóstico e tratamento do glaucoma através da assistência prestada pela rede básica da capital baiana, que também atende pacientes do interior do estado. A diretora de Regulação da Secretaria de Saúde de Salvador, Marta Rejane, explica que, para solicitar uma consulta com um oftalmologista, basta se dirigir a qualquer unidade de saúde do município com o cartão do SUS, fazer a solicitação e aguardar o agendamento, que é feito através da Central de Regulação.

“Se na consulta for detectado o glaucoma, o paciente é encaminhado para uma das clínicas conveniadas à secretaria, habilitadas pelo Ministério da Saúde para realizar este tipo de tratamento. No início de 2013, Salvador tinha apenas quatro prestadores credenciados. Graças à expansão da rede iniciada em maio do ano passado, hoje temos 14”, destaca Marta Rejane.

A rede credenciada da capital baiana tem hoje a capacidade de 29.730 procedimentos contratados para tratamento de glaucoma por mês e, segundo a diretora de regulação da secretaria, apenas 70% são absorvidos pelos pacientes em tratamento. “Sendo assim, ainda temos uma mar-



gem para receber mais usuários. Em outubro tivemos 18 mil pacientes em tratamento”, aponta.

Com o aumento dos prestadores ao longo do ano a Secretaria de Saúde de Salvador ampliou bastante a busca ativa nas unidades básicas pelas pessoas dos grupos de risco, principalmente as da faixa etária acima de 40 anos, visando, assim, diminuir a incidência de cegueira na população soteropolitana e também baiana.

De acordo com Marta Rejane, o programa está em franca expansão e também atende pacientes de outros municípios do estado. “Todas as secretarias municipais do interior têm acesso ao nosso sistema de regulação e podem agendar o atendimento via rede”, explica. Vale ressaltar que o paciente que faz o acompanhamento na rede básica além de atendimento, também recebe os medicamentos necessários na própria clínica, tudo através do SUS.

“À medida que o nosso limite de atendimento for sendo alcançado, vamos analisar a possibilidade de ampliar ainda mais essa assistência, pois o glaucoma é uma doença crônica, pode causar cegueira total e precisa de atendimento o resto da vida, desde o seu diagnóstico”, conclui.

“Se na consulta for detectado o glaucoma, o paciente é encaminhado para uma das clínicas conveniadas à secretaria, habilitadas pelo Ministério da Saúde para realizar este tipo de tratamento.”

CORAÇÃO DE TORCEDOR



NÃO BASTAR TORCER, TEM DE SER APAIXONADO. TEM QUE CANTAR O HINO DO TIME PARA O FILHO RECÉM-NASCIDO E TORCER PARA O RIVAL CAIR PARA A SEGUNDA DIVISÃO



Futebol no Brasil é coisa séria. Difícil achar um brasileiro que não tenha um time do coração. Os finais de semana são esperados ansiosamente para acompanhar os jogos e as rodadas dos campeonatos. Porque não basta torcer para seu time ganhar, mas também para o rival perder. E esse tempero, de forma saudável e esportista, contribui para fazer do futebol uma paixão nacional. Para o obstetra Marcelo Reis, 62 anos, 'Baêa' doente, e o urologista Maurício Sanches, 46 anos, torcedor do Vitória, seus times são sagrados.

Apaixonados, eles comemoram o fato de poderem ir ao estádio sem problemas, vestindo a camisa de seus times, paixão que torcedores das regiões Sul e Sudeste não podem assumir com tranquilidade. "É bom ser torcedor aqui na Bahia, e no Nordeste de forma geral, pois podemos ir aos estádios em paz. Aqui não há brigas de torcidas e há camaradagem entre os torcedores", comemora Marcelo, que afirma não ser daqueles que torcem o tempo todo contra o rival. "Não torço contra o Vitória, não. Só se o jogo for contra o Bahia, claro", avisa.

Como bom "adversário", Maurício não reza na mesma cartilha. "Meu time da primeira divisão é o Vitória e na segunda divisão é o Bahia. Mas torço para o Bahia seguir para lá e não subir nunca mais", brinca Maurício.

Já nasceu Bahia

Torcedor do Bahia "desde sempre", como ele diz, o obstetra, também conselheiro do clube, é tão apaixonado pelo tricolor que criou uma tradição na família. Pai de três filhos, ele revela que colocou os recém-nascidos para ouvir o hino do Bahia assim que choraram. "Na família temos o hábito de cantar o Hino do Senhor do Bonfim quando um filho nasce. É uma forma de pedir proteção para ele. Os meus filhos também ouviram o Hino do Bahia, pois é sagrado", diz entusiasmado. Esse amor e respeito à canção tem um motivo bem especial. Um dos trechos da composição foi escrito na casa do pai dele, que era muito amigo do teatrólogo, educador, compositor e jornalista Adroaldo Ribeiro Costa (falecido em 1984), autor do Hino do Bahia e padrinho de Marcelo. "É a música mais linda da Bahia", afirma o empolgado torcedor.

Mateus Pereira / Setur



O apaixonado tricolor passou a ser conselheiro do Esporte Clube Bahia após a conquista do campeonato brasileiro de 1988, quando esteve no Estádio Beira Rio, em Porto Alegre, e viu o time conquistar o título ao disputar a partida contra o Internacional. “Dei a volta olímpica com o jogador Bobô e fui um dos que chutaram o ‘bozó’ que fizeram para nosso time na porta do vestiário”, lembra. Após essa partida, o presidente do clube na época, Paulo Maracajá, o convidou para ser conselheiro.

Marcelo também costumava ir a jogos do Esquadrão de Aço fora do estado, principalmente na época da Taça Roberto Gomes Pedrosa, o torneio “Robertão”, como ficou conhecido um campeonato disputado nas décadas de 1960 e 1970, e ia com frequência aos treinos do time na antiga concentração, na Fazendinha. Hoje, marca presença somente nos jogos disputados em Salvador. “Pode chover canivete. Eu só não vou se tiver que trabalhar”, declara ele, revelando também o amor que tem pela torcida de seu time. “Ela faz um espetáculo lindo demais. É romântica e a paixão do torcedor é representada pelas cores do clube: o azul do céu, o vermelho da paixão e o branco da paz”, poetiza o obstetra, feliz da vida por seu time permanecer na primeira divisão do Campeonato Brasileiro.

Vitória de bem com a vida

Mauricio Sanches não era torcedor de nenhum time do estado até a adolescência, talvez por não sofrer essa influência de seus pais e tios, paulistas, que mesmo estando na Bahia continuaram torcendo para seus times de São Paulo. Se a aproximação com o time aconteceu quando adolescente, foi na juventude que a paixão aumentou. O urologista se tornou torcedor fiel e apaixonado após trabalhar como médico do Leão, entre os anos de 1989 e 1994. “Nesse período, o time era muito forte. Chegamos à



final do Campeonato Brasileiro e tivemos vários jogadores escalados para a Seleção Brasileira”, recorda.

Dessa época, Maurício lembra de uma história que aconteceu no intervalo do jogo entre Vitória e Palmeiras, pela Copa do Brasil, e se tornou folclórica para ele. “O jogador Vampeta, que jogava no Vitória, me chamou no meio da preleção do técnico. Achei que ele estava com algum problema e precisava de cuidados médicos, mas ele só queria me avisar que daria uma ‘caneta’ em Zinho, do time adversário. No final da partida, ele veio em minha direção, dando risada, pois deu mesmo a ‘caneta’ no jogador, como tinha prometido”, conta sorrindo.

Sócio-torcedor do Vitória, ele vai com frequência aos jogos do time em Salvador, e costuma ir também com os filhos, “que frequentam o estádio mais do que eu”, admite. Para matar a saudade da época em que trabalhava no Leão da Barra, também costuma ir aos treinos. “Conheço várias pessoas que ainda estão lá, inclusive da diretoria. Por isso, me sinto em casa. Gosto do ambiente e do clima bom que encontro no clube, principalmente nesse último ano, que foi muito bom para nosso time. Fizemos um excelente campeonato”, comemora Maurício, que não ficou chateado pelo time não conseguir se classificar entre os quatro primeiros para disputar a Taça Libertadores da América. “A combinação de resultados era difícil”, justifica.

Manu Dias / Setur





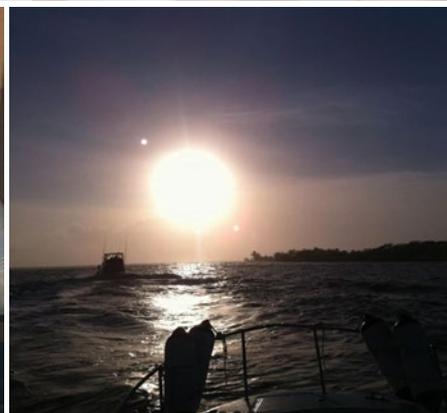
*O mar
está para
peixe*

Para um grupo de médicos, a pescaria é um hobby sério e a pesca oceânica é quase uma segunda profissão

Nos meses de outubro a abril, cardumes de marlins das espécies azul e branco se aproximam da costa oceânica, principalmente no litoral da Bahia, Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo. Essa migração ocorre em virtude da baixa profundidade e da temperatura quente da água nessas regiões, atraindo espécies migratórias, como atuns, agulhões e tubarões. Nessa temporada, o número de turistas e pescadores que chegam para participar dos torneios que acontecem nesses locais é grande e um dos destinos mais procurados é o Sul da Bahia (ver Box).

Amantes de uma boa pescaria, e já profissionais em pesca oceânica, os médicos Guillermo Tierno, José Luiz Pedreira, Maurício Fucs e Roberto Pastor formam uma das poucas equipes de Salvador que participam de provas, como o Torneio de Pesca do Marlin - realizado no final do ano passado pelo Yatch Clube da Bahia - que atrai pescadores de várias partes do mundo, especialmente dos EUA, Japão e América Central. A equipe dos médicos, denominada Saramonete, participa todos os anos do evento e conquistou o 3º lugar na primeira etapa da última temporada, que aconteceu em Morro de São Paulo e Gamboa.

A paixão pela pescaria os acompanha há muitos anos. Todos já praticavam a atividade quando se conheceram e resolveram montar a equipe. “Pesco desde criança e o Maurício também. Usava varinha na beira da praia”, lembra o ortopedista Guillermo, também mestre em navegação marítima. Juntos há cinco anos, os médicos costumam se reunir também fora dos torneios para pescar em Morro de São Paulo, Boipeba e Litoral Norte. Segundo Guillermo, essa parte da costa oceânica, principalmente de Guarajuba em diante, é excelente para a pesca de cavala, dourado e sororoca.



No período em que participam dos torneios - o último durou dez dias -, os ‘pescadores’ se isolam da vida atribulada e da rotina que a atividade médica exige deles em Salvador. Mas dentro da lancha de 32 pés o trabalho também é pesado. “Nos dias de pesca, nossa rotina é corrida”, revela Dr. Guillermo. Sem marinheiro, os pescadores se revezam nas tarefas. “O trabalho é duro e ter preparo físico é essencial. Temos que preparar as iscas, as carretilhas, limpar a lancha, cuidar dos peixes e executar todas as atividades pesqueiras”, detalha o ortopedista José Luiz, também mestre em navegação marítima.

“O momento da captura, é indescritível. A intensidade da luta, o som do alarme da carretilha e o corre-corre no barco são momentos sensacionais. É um trabalho em equipe. Isso é muito satisfatório”.

José Luiz

DIÁRIO DE BORDO

A necessidade de vigor físico se justifica também pelo tipo de pescado. Durante a temporada, eles chegam a fisgar espécies de marlin com até 500 kg. Ou seja, força é fundamental! Sentado na cadeira de marlin (fighting chair), o pescador pode enfrentar até uma hora de luta com o peixe. “Toda a tripulação se envolve no processo. É bem cansativo, mas um momento único e inesquecível”, confessa Dr. José Luiz. Essa modalidade de pesca é caracterizada pela preservação da espécie, pois os marlins com até 200 kg precisam ser devolvidos ao mar. “Nesse último torneio foram pescados 15 e só dois foram embarcados”, conta Dr. Guillermo. Perde ponto quem embarcar peixe ‘pequeno’, assim como ganha ponto quem embarca o peixe apenas para fotografar e devolve ao mar.

Com tanta emoção e aventura, a pescaria se tornou fundamental na vida desses médicos, que aguardam ansiosamente os momentos de voltar ao mar e fazer o que gostam. “A expectativa quanto ao resultado da pesca-

ria, se vamos conseguir ou não fisgar aquele peixão grande e único e, principalmente, o momento da captura, é indescritível. A intensidade da luta, o som do alarme da carretilha e o corre-corre no barco são momentos sensacionais. É um trabalho em equipe. Isso é muito satisfatório”, exalta José Luiz. O médico faz questão de destacar o agradecimento que a equipe faz a São Longuinho a cada dia de pescaria, uma tradição que começou com outro membro da equipe, o cirurgião vascular Roberto Pastor. “O povo diz que São Longuinho ajuda a achar objetos perdidos, então nós agradecemos a ele por nos ajudar a fisgar os peixes ‘perdidos’ no mar”, brinca.

Imortalizado no livro “O velho e o mar” de Ernest Hemingway, o marlin é considerado o peixe mais difícil de ser vencido na pesca de linha, o que causa expectativa aos pescadores, e sua captura é considerada o maior prêmio dos mares. A espécie azul é a mais cobiçada por ser veloz e briguento, o que exige dos pescadores técnica e força bruta.



“Nos dias de pesca, nossa rotina é corrida. O trabalho é duro e ter preparo físico é essencial.”

Guillermo Tierno

Royal Charlotte

A região Sul da Bahia é considerada o ponto de pesca ‘número 1’ do Brasil. A cidade de Canavieiras é a única do país a figurar entre os dez melhores destinos de pesca oceânica e esportiva do mundo, na lista da publicação internacional Billfish Reports uma das mais conceituadas do setor. A região abriga o Royal Charlotte. Descoberto por navegadores ingleses no século XVII, o local é hoje um dos pesqueiros mais conhecidos do mundo para a pesca de turismo e esporte, com destaque para a temporada dos marlins, de outubro a abril. Com 20 milhas de extensão, localiza-se a cerca de 40 milhas da foz do rio Jequitinhonha e possui um banco de corais subaquático com grande biodiversidade. É conhecido como “a casa dos marlins”, pois o cardume de peixes dessa espécie se aproxima do lado norte do banco para atacar os cardumes de atuns e dourados. Além dos marlins, outras espécies encontradas na região são o agulhão-bandeira, o espadarte, o dourado, a barracuda e a cavala.





Turno Integral do Colégio São Paulo.

Aqui, a fase de crescimento do seu filho dura o dia todo, todos os dias.

Imagine um lugar onde seu filho aprende brincando e se diverte aprendendo. Um lugar onde seu filho é acompanhado por profissionais qualificados e cercado de amor e carinho o tempo todo. Assim é o Colégio São Paulo. Aqui, quando a aula termina, o desenvolvimento continua.

- **Orientação de estudo**
- **Inglês com atividades diárias**
- **Música**
- **Oficina de Teatro**
- **Atividades esportivas**

Turno Integral do CSP. Educação e lazer para o seu filho. Tranquilidade para você. Matrículas abertas para 2014.



COLÉGIO
São Paulo

O que nós fazemos faz o mundo melhor.

www.cspba.com.br

Central de Matrículas: (71) 2107-4600

Uma Instituição do Grupo Educacional Anchieta

O PÔR DO SOL DA
BARRA
VAI
GANHAR
AINDA MAIS APLAUSOS.

Nova Orla da Barra. Mais um motivo para o mundo se encantar com a nossa cidade.





Perspectiva ilustrada da Nova Orla da Barra



Perspectiva ilustrada da Nova Orla da Barra



Perspectiva ilustrada da Nova Orla da Barra

As obras da Nova Orla da Barra já começaram. Um projeto de padrão internacional, com nova iluminação, calçamento, praças, ciclovias, restaurantes e muito mais. Em breve, a requalificação das orlas se estenderá para diversos outros bairros, valorizando cada vez mais a nossa cidade. Nova Orla da Barra. **A natureza caprichou. A Prefeitura também.**

DOENÇA DE CROHN: COMO DIAGNOSTICAR E TRATAR

Por Dra. Genoile Oliveira Santana*

A doença de Crohn faz parte do grupo das enfermidades inflamatórias intestinais e foi descrita pela primeira vez em 1930 por Dr. Burril Crohn, caracterizada como enterite regional. Após esta descrição inicial, já aprendemos que ela pode acometer todo o trato digestivo, desde a boca até o ânus, de forma salteada, e não somente o intestino delgado. O comprometimento da parede do tubo digestivo pode levar à formação de fístula, perfuração, estenose e abscesso.

É considerada uma doença de etiologia multifatorial, em que a interação de fatores genéticos, ambientais e imunológicos contribui para o surgimento do quadro. Atualmente destacam-se as alterações da microbiota como possível causa da doença.

Nas últimas décadas, observa-se um aumento da ocorrência de novos casos em todo o mundo, inclusive no Brasil. Pode acometer homens e mulheres na mesma proporção, com preferência por indivíduos jovens na faixa dos 15 aos 35 anos.

O quadro clínico é bastante variável, mas a tríade mais comum envolve diarreia, dor abdominal e perda de peso. Náuseas, vômitos, febre e sangramento nas fezes também podem

ocorrer. O quadro inicial, por ser inespecífico, é frequentemente confundido com infecção intestinal aguda, parasitose, apendicite, tuberculose ou câncer. Não raramente, manifesta-se inicialmente com complicações, como fístulas no ânus ou em outros locais, e estenoses em qualquer parte do trato gastrointestinal. É de fundamental importância uma investigação cuidadosa dos quadros suspeitos, pois o retardo no diagnóstico e, conseqüentemente, no início do tratamento adequado aumenta o risco de complicações. Por vezes, o diagnóstico é firmado após uma cirurgia de urgência.

A doença de Crohn pode acometer vários outros órgãos e tecidos, a exemplo da pele, articulações, olhos, pulmões e fígado. Há basicamente três formas de apresentação. A forma inflamatória, caracterizada por diarreia e dor abdominal secundárias ao processo inflamatório e à formação de úlceras; a forma estenosante, que evolui com estreitamento e, algumas vezes, obstrução intestinal; e a forma penetrante, que apresenta fístulas e abscessos abdominais como sintomas característicos.

Não existe um método que isoladamente estabeleça o diagnóstico. São necessários vários exames, sendo a colonoscopia com biópsia o principal

deles. A presença de granuloma não-caseoso na biópsia, associado a outros achados consistentes praticamente fecha o diagnóstico. Porém, esse achado histológico somente é observado em 20% dos pacientes. Exames de sangue são úteis para estimar a gravidade da doença e o grau de desnutrição. Exames de imagem auxiliam no diagnóstico, na avaliação da evolução da doença e na definição da extensão do envolvimento da parede do intestino.

Hoje, o tratamento é amplamente disponibilizado pelas Secretarias Estaduais de Saúde, por meio do Programa de Medicamentos de Alto Custo, em parceria com o Ministério da Saúde.

Os corticoides foram amplamente utilizados no passado. Atualmente, são reservados para situações especiais durante curto período de tempo, com interrupção após dois a três meses, pois seu uso contínuo está associado a várias complicações e aumento na mortalidade. Nas crianças, o uso de terapia enteral isoladamente mostrou-se eficaz como forma de tratamento, não sendo indicado para adultos. A avaliação e o acompanhamento nutricional são de extrema importância durante o tratamento, já que os pacientes podem apresentar desnutrição ou, eventualmente, evoluir com obesidade. O suporte psicológico pode ser necessário, especialmente em adolescentes e, por vezes, a presença de quadro depressivo associado impõe a indicação de acompanhamento psiquiátrico.

As drogas mais utilizadas para o tratamento são os imunossupressores e as anti-TNF (anticorpo anti-Fator de Necrose Tumoral). Essas medicações controlam a inflamação produzida pelas células do sangue que migram para a parede do intestino, porém acarretam o risco de infecções. Por isso é importante a prevenção com cuidados específicos, vacinações e, em algumas situações, o uso de antibiótico. Uma das possíveis complicações do tratamento é o desenvolvimento de tuberculose que, felizmente, é uma ocorrência rara.

Atualmente existem novas drogas em estudo, e é possível que nos próximos anos tenhamos novas opções terapêu-

ticas. O transplante fecal, que constitui na infusão de conteúdo fecal de doador sadio, seja por sonda retal, colonoscópio ou sonda enteral, está sendo testado em centros de pesquisa na Europa e nos Estados Unidos.

O acompanhamento da resposta ao tratamento está baseado na melhora dos sintomas, exames de sangue, exames endoscópicos e radiológicos. A avaliação realizada estritamente com base nos sintomas não é suficiente para verificar a resposta ao tratamento.

Alguns pacientes necessitam de tratamento cirúrgico no curso da doença, quer pela falta de controle do quadro inflamatório com as medicações, pela presença de lesões suspeitas de câncer ou precursoras de câncer, ou até mesmo devido às complicações. Quando ocorre fístula na região perianal é importante uma avaliação com coloproctologista, seja para proceder a drenagem de abscessos ou para realizar o exame, sob anestesia, com tratamento cirúrgico adequado das fístulas.

Como os jovens são os mais acometidos, torna-se necessária uma orientação quanto à concepção durante o tratamento, para ambos os sexos. Algumas medicações podem alterar a fertilidade nos homens, enquanto outras são contraindicadas em mulheres que desejam engravidar. As pacientes grávidas não devem interromper o tratamento, exceto sob orientação do gastroenterologista ou obstetra, pois a atividade inflamatória durante a gravidez está associada ao abortamento e perda fetal.

Os pacientes que não controlam a doença e evoluem com inflamação por vários anos têm uma chance maior de necessitar de cirurgias, e de desenvolver o câncer colorretal. Por isso, devem ser encorajados a não interromperem o tratamento. O planejamento terapêutico deve ser realizado em discussão com o paciente e, em alguns casos, com os familiares. É muito importante manter a qualidade de vida, valorizando o convívio escolar, social e familiar durante o tratamento, evitando assim o isolamento.



Dra. Genoile Oliveira Santana é mestre e doutora em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia, coordenadora do Ambulatório de Doença Inflamatória Intestinal do Hospital Universitário Professor Edgard Santos/UFBA, membro titular da Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Grupo de Estudos de Doença Inflamatória Intestinal do Brasil

Bem Nascer

Bahia é pioneira na implantação da Rede Cegonha

Assistência desde a confirmação da gestação até os dois primeiros anos de vida da criança. Essa é a proposta do programa do Governo Federal Rede Cegonha, desenvolvido com o objetivo de garantir atendimento de qualidade às mulheres brasileiras, através do Sistema Único de Saúde (SUS). Discutida e construída no país desde os anos 90, a Rede Cegonha foi lançada no Brasil em 2011. Na Bahia, primeiro estado a aderir ao programa, a iniciativa vem sendo implementada pela Secretaria Estadual de Saúde (Sesab), juntamente com o Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia (Cosems) e o Ministério da Saúde.

A estratégia inovadora oferece atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, período pós-parto. Um modelo que garante às crianças o direito ao nascimento seguro, além do crescimento e desenvolvimento saudáveis. Tudo isso através da ampliação do acesso e da melhoria da qualidade do pré-natal, da vinculação da gestante a uma unidade de referência do esta-

do, do transporte seguro e da possibilidade de levar um acompanhante no momento do parto. Também está garantida a atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses.

O primeiro Centro de Parto Normal (CPN) do país, vinculado à rede, também nasceu na Bahia. De acordo com Lívia Moura, apoiadora do programa nas regiões Oeste/Centro Norte e Norte, através da Sesab, o serviço é ofertado para a realização de partos normais de risco habitual. No entanto, nem todas as nove macrorregiões do estado dispõem de CPN instalados. Algumas delas ainda estão em fase de conclusão quanto à elaboração dos seus Planos de Ação do programa. “Já estamos em Salvador, Paulo Afonso, Bom Jesus da Lapa, Lauro de Freitas, Jequié, Irecê e Juazeiro”, detalha.

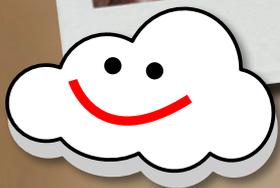
As regiões prioritárias na primeira fase de implantação da Rede Cegonha no estado foram Centro-Norte, Norte, Sul e Leste, que compõe a Região Metropolitana de Salvador (RMS) e os municípios de Cruz das Almas e Santo Antônio de Jesus. Estão em fase de finalização as regiões

Oeste, Extremo Sul, Centro Leste, Nordeste e Sudoeste.

Pré-natal

Segundo Lívia, o programa de Triagem Pré-Natal para as gestantes já é oferecido em 417 municípios. Por meio dele, as mulheres podem realizar testes rápidos de gravidez e exames de sífilis, HIV, anemia falciforme, hepatite, citomegalovírus, entre outros. Os procedimentos são feitos durante consulta no Programa Saúde da Família (PSF), pelo método do papel filtro, semelhante ao utilizado no Teste do Pezinho realizado na criança. “Esta foi uma iniciativa da Bahia, que facilita o acesso ao teste e possibilita agilidade nos resultados”, ressalta.

O contrato entre a Sesab, o Ministério da Saúde e a Apae Salvador para a realização da Triagem Pré-Natal na Bahia foi assinado em 2011. Desde então são realizadas a capacitação das equipes de saúde dos municípios e as análises dos materiais colhidos em papel filtro. A iniciativa permite uma logística mais fácil e ágil no envio das amostras



para análise e rápida identificação das gestantes triadas com alguma alteração nos exames.

Rede de atendimento e assistência

Os atendimentos da Rede Cegonha garantem desde a atenção primária até aqueles que necessitam nível de atenção secundária e terciária. Além do CPN, outros serviços disponibilizados pelo programa são Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCI Neonatal), Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTI Neonatal) e UTI adulto. Em 2012, o Ministério da Saúde destinou mais de R\$ 77,3 milhões para custear as ações do programa em todo o estado.

Os serviços também englobam casas de gestante, bebê e puérpera, e leitos de gestação de alto risco. No entanto, a apoiadora do programa salienta que ainda é incipiente a informação dos atendimentos para alguns serviços, considerando que muitos ainda estão em fase de implantação.

Na microrregião de Salvador, a Rede Cegonha já tem uma boa abrangência, ofertando CPNs na Maternidade Climério de Oliveira, Hospital João Batista Caribé, Maternidade Tysilla Balbino, Hospital Menandro de Farias, Unidade Mista Dr. José Carneiro de Campos e no Hospital Maria Amélia Santos.

Quanto aos atendimentos de referências secundária e terciária na capital, eles estão disponíveis no IPERBA, Maternidade Albert Sabin, Hospital João Batista Caribé, Tysilla Balbino, Hospital Climério de Oliveira, além da Maternidade Professor José Maria de Magalhães Neto e do Hospital Roberto Santos, que oferecem também casa de gestante, bebê e puérpera.

Números e ações

Quanto à redução da mortalidade materna e infantil nos últimos 12 meses, Lívia aponta que os dados ainda são preliminares para uma avaliação mais fidedigna. "Consideramos que estes dados dependem da investigação dos óbitos materno/infantil", explica.

Em agosto de 2013 foi realizado o primeiro Fórum Rede Cegonha da RMS. O objetivo do evento foi discutir estratégias para a qualificação dos serviços oferecidos com foco na diminuição da mortalidade materna e infantil, além do atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Ficou acordada a realização de um novo encontro, ainda sem data definida, para que a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Salvador apresente os primeiros indicadores sobre a vinculação das gestantes do pré-natal ao parto nas maternidades credenciadas, assim como o retorno para o cuidado do pós-parto junto à rede básica da capital. Os demais municípios também devem apresentar as ações que estão sendo desenvolvidas.

ESPECIAL



REFERÊNCIA ANTIVENENO



Ela não é sequer uma especialidade. Só recentemente - pouco mais de um ano - adquiriu o status de área de atuação. Nem por isso a toxicologia médica deixa de ser uma ciência imprescindível para a saúde humana. “As faculdades de Medicina não possuem disciplina específica, como as de Veterinária ou Farmácia. A maioria dos médicos são autodidatas. Heróis da resistência”, afirma Dr. Daniel Santos Rebouças, diretor do Centro de Informações Antiveneno (Ciave), órgão de referência estadual para intoxicações exógenas no estado da Bahia.

Criado em agosto de 1980, o centro possui equipe multiprofissional – formada por médicos, farmacêuticos, biólogos, veterinários, psicólogos e enfermeiros –, responsável por orientar profissionais da área de saúde, pacientes intoxicados, estudantes e população em geral, que buscam informações sobre a área de toxicologia. “Somos um dos quatro centros que oferecem plantão 24 horas no Brasil. Uma vitória alcançada há 15

anos”, revela com o orgulho de quem atua há 33 anos no órgão.

O trabalho multidisciplinar, proveniente da reunião de profissionais especializados, resulta em um atendimento bastante amplo, que engloba casos de intoxicação por agentes químicos industriais, agrotóxicos, medicamentos, plantas venenosas, alimentos e animais peçonhentos. “Além dos 7.500 atendimentos anuais, fazemos um trabalho paralelo junto à Vigilância Sanitária e Epidemiológica e efetuamos capacitações de agentes de endemias no interior do estado, via Centro e Saúde do Trabalhador”, revela o médico.

Apesar de possuir um banco de dados relativo às ocorrências, segundo Dr. Daniel, os números são subdimensionados, já que não há notificação compulsória para esses casos. “Há uma estimativa de 80 a 100 mil casos por ano. Os dados que temos hoje são apenas a ponta do iceberg”, admite.

Os registros do Ciave em 2013 apontam um percentual significativo de intoxicações medicamentosas, o que revela um cenário preocupante: o de número de tentativas de suicídio na Bahia (veja quadro). Não à toa o Centro mantém o Núcleo de Estudo e Prevenção do Suicídio (Neps), que faz o



atendimento e acompanhamento dos pacientes que tentam o suicídio, a prevenção e o tratamento dos casos de depressão, como suporte à rede pública de saúde estadual.

ESTRUTURA

Além do Neps, outra estrutura fundamental para o atendimento é o Laboratório de Toxicologia. Nele são realizadas análises toxicológicas com vistas a auxiliar no diagnóstico e monitoramento dos pacientes atendidos pela rede pública de saúde, além de servir de apoio à Central de Transplante de Órgãos com a dosagem de fármacos e propiciar a monitorização terapêutica de fármacos às unidades públicas de saúde.

Já o serviço de Farmácia desenvolve o acompanhamento terapêutico e disponibiliza antídotos e soros para as unidades de saúde pública do Estado, enquanto o Setor de Biologia realiza identificação de animais, peçonhentos ou não, assim como de plantas venenosas, para auxílio diagnóstico e atividades preventivas.

A educação também está presente nas atividades do Ciave por meio do Núcleo de Estudos, Pesquisas e Capacitação (Nespec), que avalia, regula e orienta os trabalhos técnico-científicos e implementa ações educativas em saúde.

Disseminar esse conhecimento também é imprescindível para aprimorar os trabalhos do Centro. Para isso, o órgão realiza em Salvador, entre 10 e 12 de setembro de 2014, o 5º Congresso Brasileiro de Toxicologia Clínica. “Será uma oportunidade para trocarmos informações. Nosso trabalho depende dessa colaboração mútua”, analisa Dr. Daniel. As informações sobre o evento estão disponíveis no site do Ciave (www.saude.ba.gov.br/ciave) e no blog do órgão (ciave-ba.blogspot.com.br).



REGISTROS DO CIAVE EM 2013

- Medicamentos - 22%
- Serpentes - 13%
- Escorpiões - 12%
- Raticidas - 10%
- Produtos químicos - 7%
- Demissanitários (produtos domésticos) - 5%



MAM-BA

50 anos de história

Inaugurado em 1960 no foyer do Teatro Castro Alves (TCA), no Campo Grande, o Museu de Arte Moderna da Bahia (MAM-BA) foi transferido três anos depois para o Solar do Unhão. Hoje, o principal espaço para exposição de arte contemporânea do estado - e um dos mais importantes do país - ocupa a construção do século XVII, tombada pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan) em 1943 e restaurada com projeto arquitetônico de Lina Bo Bardi. O cenário se completa com a proximidade das águas da Baía de Todos-os-Santos, compondo um dos mais belos cartões postais da capital baiana.

Desde sua transferência para o local, há meio século, as cinco salas do museu recebem anualmente 200 mil pessoas interessadas nas exposições de artistas consagrados no Brasil e no mundo. Além dos ambientes internos, O MAM-BA conta com uma galeria ao ar livre, chamada de Parque das Esculturas, que reúne 23 obras de 20 artistas. Também integra o complexo uma sala de cinema que exhibe, prioritariamente, produções nacionais. O espaço ainda serve de cenário para uma série de eventos artísticos e culturais de diferentes linguagens - música, dança e teatro - e ações educativas.

Programação cultural é o que não falta. Uma das mais expressivas aconteceu em novembro: o MAM Manifesto. O evento promoveu uma extensa agenda de atividades gratuitas para celebrar os 50 anos de instalação do museu no Solar do Unhão e buscou aproximar o público da arte. Espetáculos de teatro e dança, manifestos, oficinas e até o lançamento da revista "Contorno" contribuíram para instigar o público sobre o papel da arte na experiência humana.

Diretor da instituição desde o início de 2013, o escritor, crítico e curador Marcelo Rezende lembra que o MAM-BA nasceu a partir do pensamento de Lina Bo Bardi como um espaço apto a reconstruir a missão do museu. "Isto é, não ser apenas um espaço de exibição, mas um centro de pesquisa e, ao mesmo tempo, um lugar aberto, realizando um encontro afetivo, sensorial e intelectual com as pessoas, os visitantes e as comunidades", destaca.

Segundo Marcelo, a programação é montada a partir do programa e das políticas estabelecidas pelo museu. "No momento, temos nos dedicado a pesquisas sobre a própria história do MAM e de que maneira ela se coloca diante das questões contemporâneas da Bahia", completa. Em meio século, cerca de 640 exposições passaram pelo museu.



Tatiana Azeviche / Setur



Tatiana Azeviche / Setur



Tatiana Azeviche / Setur

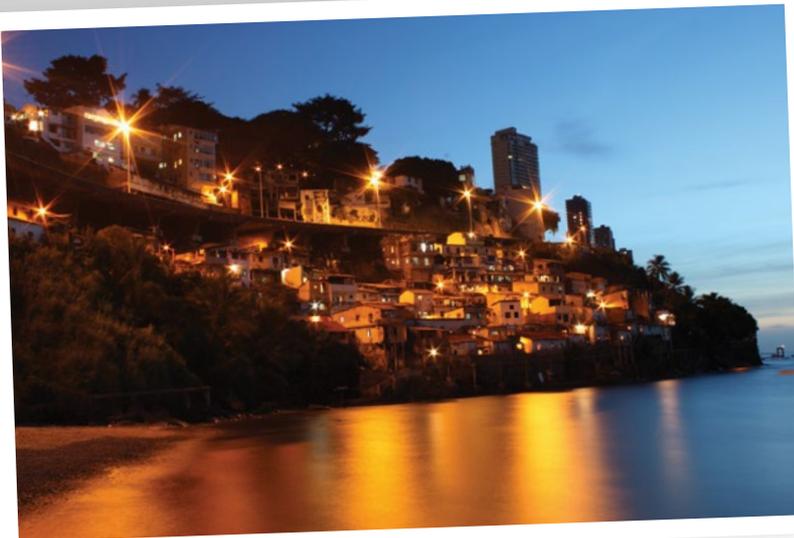


Eduardo Pelosi / Setur



Tatiana Azeviche / Setur

Eduardo Pelosi / Setur



3ª Bienal da Bahia

A história da arte contemporânea brasileira, especialmente aquela que ocupou o espaço do MAM, será contada na 3ª Bienal da Bahia. O evento acontece a partir de 29 de maio de 2014 e se estende pelo período da Copa do Mundo, momento de grande visibilidade de todo o Brasil. Durante 100 dias, o público poderá conferir a história das edições passadas, realizadas em 1966 e 1968.

De acordo com Marcelo, a lista final com os nomes dos artistas que participarão da Bienal será divulgada em janeiro. “Até o momento elegemos cerca de 250 artistas, entre brasileiros e estrangeiros, para participar. Também já foram mapeados 19 espaços em Salvador e em 10 municípios do interior, com os quais queremos trabalhar”, conta. Convidado pelo secretário de Cultura do Estado, Albino Rubim, o diretor irá conduzir a produção e realização da Bienal em conjunto com um conselho curatorial.

O caráter educativo de todo o evento estará presente em todas as ações, exposições, projetos e encontros, mantendo estreita relação com a produção cultural e artística da região Nordeste, foco central do trabalho desenvolvido pelo conselho curatorial. “O público pode esperar uma Bienal para as pessoas, sobre a experiência brasileira contada a partir do Nordeste, e, sobretudo, psicodélica, guiada pelas sensações, pela experiência sensorial que toca e transforma a imaginação. Sem dúvida será inesquecível”, finaliza Marcelo.

Médico: o que você está esperando para cuidar ainda mais de sua saúde pelo menor preço?



Só a parceria da ABM com a Qualicorp proporciona acesso aos melhores planos de saúde, com inúmeras vantagens para você, Médico.



- Rede com os melhores hospitais, laboratórios e médicos do Brasil.¹
- Livre escolha de prestadores médico-hospitalares com reembolso.²
- Preços e condições especiais de adesão.

Ligue e confira:

0800 799 3003

De segunda a sexta, das 9 às 21h, e aos sábados, das 10 às 16h.
www.economizemomaqualicorp.com.br



Menor preço: em comparação a produtos similares no mercado de planos de saúde individuais. ¹ De acordo com a disponibilidade da rede médica da operadora escolhida e do plano contratado. ² Conforme condições contratuais. A disponibilidade e as características desse benefício especial podem variar conforme a operadora escolhida e o plano contratado.

Planos de saúde coletivos por adesão, conforme as regras da ANS. Informações resumidas. Os preços e as redes estão sujeitos a alterações, por parte das respectivas operadoras, respeitadas as disposições contratuais e legais (Lei nº 9.656/98). Condições contratuais disponíveis para análise. Dezembro/2013.

Bradesco Saúde: ANS nº 005711 Golden Cross: ANS nº 403911 SulAmérica: ANS nº 006246

Qualicorp
Adm. de Benefícios:
ANS nº 417173

DA Europa Central PARA A Bahia

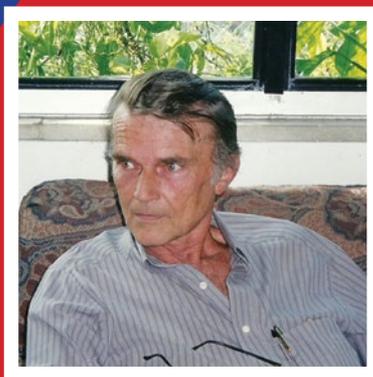
No Brasil há mais de 60 anos, médico mantém a tradição familiar do preparo de um típico prato húngaro

O neurocirurgião Jan Hlavnicka, 69 anos, nasceu na antiga Tchecoslováquia. Ainda pequeno, aos 5 anos, veio para o Brasil junto com a mãe e os três irmãos. Aqui, sua mãe, aos poucos, aprendeu a culinária local, mas nunca deixou de preparar algumas receitas típicas do seu país. A família não só aprovou como até hoje mantém essa tradição.

E Dr. Jan, assim como alguns de seus irmãos e cunhadas, aprendeu a fazer uma das iguarias mais conhecidas pelos europeus, o goulash, um guisado de carne típico da Europa Central, com origem na Hungria. “Este prato se tornou muito popular na época do Império Austro-Húngaro, que foi desmembrado após a Primeira Guerra Mundial e originou outros países, entre eles a Tchecoslováquia”, esclarece Dr. Jan. (A Tchecoslováquia foi desmembrada em 1993 com a criação da República Tcheca e da Eslováquia).

Chamada pelos húngaros de “guliás” – que significa ‘comida de vaqueiro’ –, sua receita leva os ingredientes característicos da Tchecoslováquia: carnes de vaca e de porco, além de uma pequena quantidade de banha de porco, que “dá um sabor especial ao prato”, assegura Dr. Jan, que coloca a ‘mão na massa’ desde jovem. “Nossa família consumia muito esse guisado”, relembra.

O ensopado pode ser acompanhado de batatas cozidas e pão de centeio, mas permite algumas variações, como usar carne de carneiro e repolho no lugar da batata. Outras versões também incluem a utilização de vinho branco e bacon. O neurocirurgião faz questão de manter duas características originais da receita: a



Dr. Jan.

quantidade de cebola igual à de carne (peso a peso), e o uso da páprica, que dá o sabor característico do prato. “É isso que diferencia o goulash de outros ensopados e guisados”, ensina ele, que inclui ainda o kummel, uma semente aromática semelhante ao nosso cominho, mas com sabor bem diferente, que pode ser encontrada no Brasil com o nome de alcaravia. “É difícil encontrar esse ingrediente. Por não ser essencial, pode ser dispensado”, ressalva.

De tanto preparar a receita em casa, a cozinheira de sua casa já aprendeu a fazer, “e faz muito bem”, segundo ele. Além do famoso goulash, Dr. Jan costuma preparar outros pratos bem apreciados por sua família e amigos, como um assado de batata ralada com bacon, típico da Áustria, e o seu famoso caldo verde, de receita original portuguesa. “Meu caldo verde é um sucesso, pois faço a receita original, mais gostosa do que a variação brasileira”, se orgulha.



Aprenda a fazer o goulash

Utensílios necessários:

- Frigideira grande para saltear as carnes
- Panela para cozimento, cujo tamanho depende da quantidade pretendida
- Recipiente à parte para deixar água quente.
- Recipiente de apoio, tipo refratário de vidro ou travessa de cerâmica

Ingredientes:

- ½ Kg de carne de vaca magra (patinho ou cruz machado) cortado em cubo de mais ou menos 3cm
- ½ kg de lobo de porco cortado em cubos de mais ou menos 3 cm
- 1 kg de cebola picada em pedaços pequenos
- Dois dentes de alho amassados
- 1 colher de sopa bem cheia de páprica doce
- 1 colher de chá de páprica picante
- Sal a gosto (melhor usar pouco no início e acertar no fim do preparo)
- Pimenta do reino preta, de preferência moída na hora.
- 1 colher de sopa bem cheia de banha de porco ou 20 ml de azeite de oliva
- 1 pitada de tempero seco aromático (ervas de Provença ou ervas finas)
- 1 colher de chá bem cheia de kummel (se não achar, não tem problema, mas não substitua por outro tempero)

Preparo:

Tempere as carnes com um pouco de sal e pimenta do reino e reserve. Com a frigideira bem quente, salteie pequenas porções da carne em parte da banha de porco ou azeite. Coloque os cubos de carne aos poucos até que comecem a dourar e reserve-os em refratário de vidro ou louça.

Depois de fritar a última porção de carne, coloque meio copo de água na frigideira, raspando o fundo para desprender a crosta que fica do salteamento das carnes. Reserve.

À parte, na panela onde se fará o cozimento com o restante da banha ou azeite, refogue a cebola e o alho. Quando a cebola começar a ficar transparente, acrescente as pápricas, as ervas e o kummel. Junte o caldo que ficou na frigideira e as carnes salteadas. Ferva até reduzir bastante o molho. Acrescente água quente até cobrir completamente o conteúdo.

Baixe o fogo e mantenha a panela meio tampada durante pelo menos uma hora, verificando de vez em quando se não evaporou todo o líquido. Acrescente água quente se necessário (meio copo de cada vez). O molho formado é constituído quase que exclusivamente pela cebola com os sucos das carnes, daí o cuidado de não exagerar no acréscimo de água.

Após 40 minutos de fervura, prove e acerte o sal (cuidado, sal de menos é fácil de resolver até na mesa; de mais é problemão) e mantenha a panela destampada para deixar o molho mais encorpado. Mais alguns minutos (verifique se as carnes amoleceram o suficiente) e está pronto o goulash.

Para acompanhar, opte, de acordo com sua preferência, entre batata cozida, pão de centeio, nhoque ou até mesmo arroz branco.

Bom Apetite!





ENTREGA
38
DIAS*

**COM
BINA
DO** 
TODESCHINI

ENTRADA
90
DIAS



Só uma marca com mais de 70 anos de credibilidade pode garantir a entrega mais rápida com a melhor forma de pagamento.

Está combinado: você conquista qualidade com segurança.
Temos mais uma condição especial para você associado ABM.

Promoção válida de 01 de Dezembro à 28 de Fevereiro de 2014.

* Produtos disponíveis para programação de montagem em 38 dias úteis, exclusivamente na Todeschini Salvador. Prazo válido a partir da assinatura do projeto final e aprovação financeira. Exceto produtos com pintura. Válido para compras realizadas de 01 de Dezembro à 28 de Fevereiro de 2014. Maiores informações na sua loja exclusiva Todeschini Salvador.

Todeschini Salvador
Alameda das Espátódeas, 469
Caminho das Árvores
71 30369500

Todeschini 

SANGUE NOVO

**PRESIDENTE DA ABM É NOVO
COORDENADOR DO COSEMBA**

O Presidente da ABM, Antonio Carlos Vieira Lopes, foi empossado, em 18 de outubro, como Coordenador do Conselho Superior das Entidades Médicas da Bahia (Cosemba), durante cerimônia promovida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (Cremeb) por ocasião do Dia do Médico. No evento, realizado no Salão Nobre da Faculdade de Medicina da Bahia - Ufba, também foram homenageados profissionais com 50 anos completos de exercício da função e que não sofreram Processo Ético-Profissional.

O cargo de coordenador do Cosemba foi transferido do presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo, para o Presidente da ABM. "Prometo cumprir o estatuto em vigor e continuar a luta em defesa da nossa categoria que momentaneamente tem sido altamente agredida pelos poderes constituídos dessa nação", declarou o novo coordenador. Para ele, o desafio do Cosemba é manter a vigilância, sobretudo no que se refere à categoria médica. "É preciso estar atento à prática da Medicina e ao atendimento à população. Precisamos zelar por uma assistência à saúde de qualidade", completou.

O presidente do Cremeb também ressaltou o momento de "agressões" que a categoria tem sofrido com as recentes decisões do governo envolvendo a medicina no país. Ao final, declarou que cabe aos profissionais médicos "exercer a medicina com dignidade".

Em seguida foi iniciada a entrega de diplomas, com 39 profissionais agraciados. A solenidade também contou com a apresentação musical dos médicos Álvaro Nonato e Otoni Costa Filho, e do convidado Rodrigo Costa.



AMB EMPOSSA NOVOS TITULARES

**MÉDICOS OCUPAM CADEIRAS 12, 20 E 27
NA ACADEMIA**

O Conselheiro do Cremeb Jecé Brandão, que representa a Bahia no Conselho Federal de Medicina (CFM), tomou posse na Academia de Medicina da Bahia (AMB) como membro titular, no dia 24 de outubro. A solenidade foi realizada às 19h30, no Salão Nobre da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (Ufba).

Cons. Jecé Brandão ocupará a cadeira nº 20, em substituição ao Professor Newton Alves Guimarães, cujo patrono é o Professor Flaviano Silva. O profissional atua na área médica desde 1975, quando se formou pela Ufba. Em 1993 assumiu a posição de conselheiro no Cremeb, instituição na qual já ocupou o cargo de presidente entre 2001 e 2006. Desde 2009 representa a Bahia no CFM.

O mês de outubro na AMB também foi marcado pela posse da Dra. Maria Luisa Carvalho Soliani, que ocupará a cadeira nº 27, e do Dr. Edvaldo Fahel, que passou a titular da cadeira nº 12, em solenidade realizada no Salão Nobre da Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública, Unidade Acadêmica Cabula.

Dr. Jecé Brandão e o
Presidente da AMB,
Dr. Almério de Souza
Machado



Dra. Maria Luisa
Soliani e Dr. Edvaldo
Fahel

DOUTOR, SIM!

DIRETOR DA ABM, CÉSAR AUGUSTO DE ARAÚJO NETO CONCLUI DOUTORADO EM MEDICINA E SAÚDE

O diretor científico da ABM, Dr. César Augusto de Araújo Neto, apresentou no dia 29 de outubro, no anfiteatro do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos/Ufba, a tese de doutoramento “Avaliação Angiotomográfica das Alterações Coronarianas em Pacientes HIV Positivos em Uso de Terapia Antirretroviral” ao Programa de Pós-graduação em Medicina e Saúde, da Faculdade de Medicina da Bahia/Ufba, como requisito para a obtenção do grau de Doutor.

Sob a orientação do Prof. Dr. Roberto Badaró, Dr. César apresentou seu trabalho à banca examinadora formada pelos docentes Armênio Costa Guimarães, professor emé-

rito da Ufba; Edson Marchiori, professor associado da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Arthur Soares Souza Júnior, professor adjunto da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Famerp), São Paulo; Marcelo Benício dos Santos, professor titular da Faculdade de Medicina da Bahia da Ufba; e pela Dra. Diana Brasil Pedral Sampaio, médica da Ufba e pesquisadora sênior e bolsista da Fundação Bahiana de Infectologia.

O objetivo primário do estudo foi a avaliação dos métodos diagnósticos das alterações metabólicas e suas repercussões coronarianas em pacientes infectados pelo HIV.



São 42 anos
transformando um
dodói em sorriso.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA PEDIÁTRICA
E LABORATÓRIO 24 HORAS

Resp. Téc.: Dr. Pedro Rocha • CREMEB nº 1982



Probaby

42 anos



COOPERAÇÃO FRANCO-BAIANA

COMITIVA DO CHU HÔPITAUX DE ROUEN VISITA COM-HUPES PARA DISCUTIR INTERCÂMBIO. FRANCESES TAMBÉM SE IMPRESSIONAM COM TRABALHO DO INESS

No dia 4 de dezembro, o Complexo Universitário Hospitalar Professor Edgard Santos (COM-HUPES) recebeu a visita de uma delegação do CHU Hôpitaux de Rouen, cidade do norte da França. O encontro teve como objetivo conhecer a instituição baiana e discutir um acordo de cooperação técnica entre as duas entidades. “A princípio, a ideia é estabelecer um intercâmbio entre residentes e estagiários das duas unidades de saúde, o que pode ser oficializado em 2014, após a visita do diretor do hospital francês”, esclareceu o Cônsul Honorário da França em Salvador, Laurent Canovas, que acompanhou a comitiva na capital baiana.

“Foi o primeiro passo para se estabelecer um convênio de cooperação para a área de ensino e pesquisa, para a formação e capacitação de profissionais não só da área médica como também da residência multiprofissional do hospital”, avaliou a Prof^a Lúcia de Araújo Costa Beisl Noblat, uma das anfitriãs indicadas pelo diretor pro-tempore do COM-HUPES, Dr. Moyses Sadigursky, para receber a comissão de Rouen, formada pela Dra. Krystyna Astier, delegada de assuntos internacionais do CHU; pelo Dr. Frank Esteve, diretor de ensino da instituição, e pelo Dr. Clavier, vice-presidente da Comissão Médica do hospital francês. Na visita, a entidade baiana também foi representada pelo Dr. Antônio Carlos Beisl Noblat e pelo Dr. Jorge Pereira.

De acordo com a professora, a nova visita será agendada após o envio das demandas das residências médica e multiprofissional ao CHU Hôpitaux de Rouen, o que deve acontecer em janeiro. “Vamos identificar as áreas de interesse de graduandos, residentes e professores para construir um modelo que otimize os trabalhos e norteie o contrato de cooperação”, explica Dr. Jorge Pereira.

Após a reunião, a equipe de Rouen foi convidada a visitar o Instituto de Ensino e Simulação em Saúde (Iness). “Os profissionais ficaram surpresos e estimulados com a estrutura e, sobretudo, com a importância do trabalho ali desenvolvido para os programas continuados de profissionais de saúde”, revela Lúcia. “A visita abriu a possibilidade de ampliar os laços de cooperação técnica. Senti que os olhos deles brilharam”, comemorou Dr. Jorge, também coordenador do Instituto.

O trabalho desenvolvido pelo Iness também impressionou a Profa. Lúcia Noblat. Como diretora de ensino, pesquisa e extensão no COM-HUPES, a doutora em Farmácia não descarta a possibilidade de firmar um convênio com o Instituto para a capacitação de profissionais da instituição. “Trata-se de uma excelente oportunidade de treinamento para a educação continuada”, concluiu.

Uma pizzeria que já nasceu com

Tradição



O Bella Napoli Pizza Gourmet conta com uma extensa seleção de pizzas à moda italiana, representados com rara combinação de ingredientes. São mais de 50 anos de tradição que você já conhece e confia.

DELIVERY : 3341-6663

Alameda das Carolinas, N°9 | Caminho das Árvores

 /bnapolipizza



NUTRINDO O CONHECIMENTO

CONGRESSO DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA REÚNE CENTENAS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Realizado nos dias 31 de outubro e 1º de novembro, o III Congresso Brasileiro de Nutrição Oncológica do Instituto Nacional de Câncer (Inca) reuniu quase mil pessoas em dois auditórios do Bahia Othon Palace Hotel. Com o tema central “Nutrição Oncológica: desafios e Perspectivas”, o evento foi realizado pelo INCA em parceria com a Sociedade Brasileira de Cancerologia (SBC) e foi presidido pelo vice-presidente da ABM e presidente da SBC, Dr. Robson Moura, e pelo coordenador do Núcleo Oncológico do Inca, Dr. Nivaldo Pinho.

A programação paralela do evento incluiu a realização de três cursos

pré-congresso - Oncologia Pediátrica, Avaliação Subjetiva Global e Cirurgia em Oncologia, realizados no dia 30 de outubro, na sede da ABM e no Hospital Aristides Maltez -, todos com capacidade esgotada, e duas jornadas - a VI Jornada Internacional de Nutrição Oncológica do INCA e a V Jornada Luso Brasileira de Nutrição Oncológica do Inca.

O público-alvo formado de médicos, nutricionistas, entre outros profissionais de saúde, e estudantes pode conferir os resultados de mais de 150 trabalhos inscritos. Apoiaram a iniciativa o Hospital Aristides Maltez e a Associação Brasileira de Nutrição (Asbran).

MEDICINA DO SÉCULO XXI

NOVO LIVRO DE DR. JECÉ BRANDÃO TRATA DA RELAÇÃO MÉDICO X PACIENTE

Lançado durante a cerimônia de sua posse como membro titular na Academia de Medicina da Bahia (AMB), o livro de Dr. Jecé Brandão trata sobre temas de extrema importância para a Medicina: a relação médico x paciente, ética médica, bioética clínica e a clínica médica nos dias atuais. Intitulada “O médico no século XXI: o que querem os pacientes”, a obra tem prefácio de autoria do Presidente do Conselho Federal de Medicina, Dr. Roberto Luiz d’Ávila.

O Serviço de Apoio à Atividade Médico-Científica da ABM (AAMC-ABM) cuidou de todo o processo para publicação. A capa é de Antonio Eduardo Barbosa Carneiro, o projeto gráfico de Silvana Pereira (AAMC - ABM), a impressão da Fast Design e foto de Adenilson Nunes (Cremeb). Em sua primeira edição, a obra de 56 páginas tem tiragem de 1.000 exemplares.

Para download da obra na íntegra, acesse <http://comunicacao.abmnet.org.br/arquivos/BrandaoJF-2013.pdf> ou solicite pelo email assessoriaacademica@abmnet.org.br.



A INSULINA NO COMBATE AO ALZHEIMER

Drogas contra diabetes usadas protegeram o cérebro de roedores e macacos contra toxinas que atacam neurônios

Pesquisadores brasileiros obtiveram mais detalhes sobre o processo de perda de memória na doença de Alzheimer. Um estudo publicado na revista "Cell Metabolism" avançou na compreensão da relação entre a doença degenerativa e a ação da insulina no cérebro.

Os cientistas testaram o uso de insulina e liraglutida, atualmente ministradas para o tratamento de diabetes, e avaliaram seu efeito no cérebro de roedores e macacos. O resultado apontou que as substân-

cias protegem as células cerebrais dos mecanismos que levam à perda de memória no Alzheimer.

Fernanda de Felice, do Instituto de Bioquímica Médica Leopoldo de Meis, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e uma das autoras da pesquisa, afirma que seu grupo realiza comparações entre o mecanismo do Alzheimer e do diabetes desde 2007. Segundo a pesquisadora, os trabalhos demonstram que a doença é como uma forma de diabetes que acontece no cérebro.

A comparação é feita porque a insulina, além de regular o nível de glicose no sangue, é um importante hormônio para a memória, capaz de proteger os neurônios contra as toxinas que se acumulam no cérebro durante a doença de Alzheimer. Essas toxinas atacam as sinapses - conexões entre um neurônio e outro -, o que leva à perda de memória.

O estudo, liderado pela UFRJ, também teve colaborações da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), da Universidade Federal Fluminense (UFF), da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), além de instituições dos Estados Unidos e do Canadá, onde foram feitos os testes com macacos.

Atualmente, testes para avaliar a eficácia das drogas em pacientes com Alzheimer estão sendo feitos nos Estados Unidos e no Reino Unido. A cientista esclarece que o tratamento nesses casos não é igual ao do diabetes. De acordo com Fernanda, para que a atuação ocorra apenas no cérebro, a forma de administração é intranasal, como um spray.

A pesquisadora ainda alerta que os medicamentos para diabetes não devem ser administrados para o tratamento de pacientes com Alzheimer, já que a estratégia ainda tem de passar por muitos testes antes de ser validada.



UM SONHO DE CROISSANT

No dia 29 de novembro foi inaugurada no Shopping Paralela a primeira franquia da Croasonho na Bahia, marca nascida no Rio Grande do Sul, em 1997, e atualmente com 52 lojas espalhadas por estados do Sul e Sudeste do país. A nova loja na capital baiana oferece uma linha de delícias únicas e tentadoras, criada a partir de um produto de massa leve e crocante produzido artesanalmente. Entre os campeões de vendas de salgados estão o de frango com queijo cremoso e de rúcula com tomate seco e mussarela. O de chocolate preto com morangos reina absoluto entre os doces. Além do tradicional menu de croissants exclusivos, o cardápio também lista cafés, brownies, milk-shakes e pratos executivos.



Local: Shopping Paralela - Piso L1 - ao lado do Bradesco

DELÍCIAS SUSTENTÁVEIS

As lojas da Perini na Pituba, Graça, Vasco da Gama e Barra já estão comercializando a linha completa dos picolés e sorvetes orgânicos da Green, produto 100% natural, produzidos na Serra da Mantiqueira, no Sudeste brasileiro. Isentos de glúten e lactose, podem ser consumidos sem medo por pessoas com restrições alimentares. São diversos sabores com os melhores ingredientes e combinações irresistíveis. - como kiwi, banana, aveia e mel, morango e abacaxi suíço - e também sabores exóticos como feijão azuki, arroz doce e gemada. Os picolés possuem dois selos de certificação emitidos pelo Orgânico Brasil e IBD, a maior certificadora da América Latina, com credenciamento para o mercado internacional, que garantem a qualidade do produto e adequação do processo produtivo.



RECOMENDO



DRA. FABIANA NERY,
PSIQUIATRA DA CLÍNICA HOLOS

“O restaurante Casa Lisboa é um dos melhores de Salvador. Localizado em uma casa com mais de 80 anos, é charmoso, com características tipicamente portuguesas e mediterrâneas. O chef Gualter Freire, nascido em Açores e casado com uma baiana, resolveu inaugurar uma casa dedicada às receitas lusitanas. O bolinho de bacalhau com chutney de manga é divino”



DRA. RITA LAVÍNIA,
OFTALMOLOGISTA

“A gastronomia francesa faz parte do imaginário de todos os que visitam a França e recomendo conhecer o Le Mas D’Entremont, em Aix-en-Provence. Restaurante elegante, menu espetacular, boa carta de vinhos, excelente atendimento e com belíssimo jardim ao redor.”

O CIRCUITO DO VERÃO

A natureza foi generosa com Salvador e os 65 quilômetros de orla se transformam em cenário perfeito para curtir os belos dias ensolarados e as agradáveis noites de verão. Inspire-se e curta a estação mais quente do ano!



ITAPUÃ

“Passar uma tarde em Itapuã” não é apenas um clichê retirado da famosa música de Vinícius de Moraes. Além do belo pôr-do-sol no Farol, o Largo de Itapuã é parada obrigatório para quem aprecia quitutes baianos, como os premiados acarajé de Cira e o Beiju de Itapuã.



PITUAÇU

Bem pertinho da praia está localizada a maior área verde pública da cidade, o Parque Metropolitano de Pituaçu, com lagoa, píer, pedalinho, ciclovia e completa infraestrutura para a prática de esportes. Na orla, é grande a variedade de restaurantes, que oferecem muitas opções de frutos do mar.



JARDIM DE ALAH

A linda paisagem e a infraestrutura disponível inspiram os adeptos das caminhadas e corridas. Para relaxar, massoterapeutas espalhados pelo extenso gramado estão prontos para aplicar relaxantes massagens. Se a ideia é fazer nada, basta sentar ali e apreciar a imensidão do mar.



RIO VERMELHO

Bairro boêmio e charmoso, bem frequentado durante todo o ano, reúne os melhores bares e restaurantes da cidade. Uma parada obrigatória para a cerveja gelada e um delicioso acarajé faz parte do roteiro no bairro. Para degustar o quitute, uma das opções é o famoso e premiado Acarajé da Dinha.



BARRA

O bairro abriga o pequeno Porto da Barra, apontado pelo jornal britânico “The Guardian” como a 3ª praia mais linda do mundo, que convida seus frequentadores a deliciosos banhos de mar e à prática de esportes aquáticos. Bem perto dali acontece o pôr-do-sol mais lindo da cidade, no Farol da Barra, onde dezenas de pessoas se encontram diariamente para apreciar o espetáculo.

"Na Baixa do Sapateiro eu encontrei um dia..."



Difícil não se render aos encantos do Centro Antigo de Salvador. E não é de hoje. O mineiro Ary Barroso que o diga. Já em 1938, o compositor cantou a Baixa dos Sapateiros e fez muita gente imaginar as 'morenas frajolas' que andavam por ali. Chamada inicialmente de Rua da Vala, ganhou o apelido por sua topografia, mas o agrupamento de sapateiros que ali trabalhavam no século XIX ganhou força e transformou a J.J. Seabra (nome oficial em homenagem ao governador do Estado à época) em Baixa dos Sapateiros. Ali foi inaugurado o primeiro cinema de Salvador, em 1910, o Cine-Teatro Jandaia, conhecido também como "Palácio das Maravilhas". Cinco anos depois, a Baixa dos Sapateiros ganhou outro cinema, o Olympia, cuja matinê mereceu homenagem de Caetano Veloso.

Hoje degradada, a área é uma das contempladas pelo Plano de Reabilitação do Centro Antigo de Salvador. Entre as principais ações estão a recuperação de vias, passeios, implementação de ciclofaixa, praças e iluminação pública, além da revitalização do Mercado São Miguel. Antigo ponto de concentração de artistas e poetas, o prédio, construído na década de 1950, ficou conhecido pela comercialização de produtos ligados à tradição afro, feijoada e moquecas. A cara da Bahia e um local que mostra muito o jeito baiano de ser.

A cozinha que cabe na sua receita

Cozinhas | Home Theater | Closets | Banheiros | Dormitórios | Área de Serviço | Home Office



(71) 3345.6940

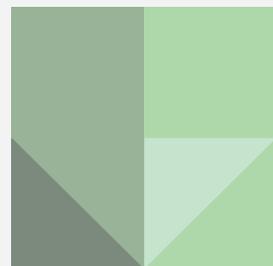
www.vibboni.com.br

facebook.com/vibboni

Av.ACM, 1298. Shopping Cidade.

Loja 12. Itaigara.

Salvador. Bahia.



VIBBONI
móveis
planejados

Aceitamos



Feliz

20



14

Contribuindo para os
Objetivos de
Desenvolvimento do Milênio,
fazemos, com você,
um mundo sustentável e com
MAIS SAÚDE.

ascomfjs

FUNDAÇÃO
JOSÉ
SILVEIRA



www.fjs.org.br

8 JEITOS DE
MUDAR O MUNDO



1
ACABAR COM A FOME
E A MISÉRIA



2
EDUCAÇÃO BÁSICA
DE QUALIDADE PARA
TODOS



3
IGUALDADE ENTRE
SEXOS E VALORIZAÇÃO
DA MULHER



4
REDUZIR A
MORTALIDADE INFANTIL



5
MELHORAR A SAÚDE
DAS GESTANTES



6
COMBATER A AIDS,
A MALARIA E OUTRAS
DOENÇAS



7
QUALIDADE DE VIDA
E RESPEITO AO MEIO
AMBIENTE



8
TODO MUNDO
TRABALHANDO PELO
DESENVOLVIMENTO