

O que precisamos saber sobre doenças da retina (Etapa 1)

Por **Dra. Monica Rinkevicius Rossi**
Mestrado pela UNIFESP/Escola Paulista de Medicina - SP; Especialista em Retina e Vítreo, Visão Subnormal, Uvea e Ultrassonografia ocular; Responsável pelo setor de retina e vítreo do Oftalmocentro Natal/ HCN, Centro de Oftalmologia, Oftalmoclínica, Clínica Santa Clara e do Hospital Geral de Oftalmologia (Mossoró).

Problemas de Retina e Vítreo podem causar grave perda de visão ou até mesmo cegueira. Em alguns casos, a cirurgia pode ser benéfica e, se realizada no momento correto, pode evitar uma séria perda de visão.

A retina é composta por duas partes: a retina periférica e a mácula. Se você imaginar a retina como um círculo com um ponto central, como em um alvo, a mácula seria esse ponto central. A área grande da retina que circunda a mácula, que representa 95% da retina, é chamada de retina periférica, que nos dá a visão lateral, chamada visão "periférica". É essa parte da retina que trabalha quando nós percebemos imagens com o "canto" do olho. Devido à retina periférica não ser capaz de ver detalhes claramente, nós não podemos usá-la para ler, enfilar linha em uma agulha, dirigir ou até mesmo reconhecer um rosto. Se você vê alguém lateralmente, mas distante, pode ser capaz de dizer quem é porque reconhece a forma geral da pessoa, mas você não será capaz de ver a expressão no rosto dela.

Os distúrbios mais sérios de retina que requerem cirurgia são causados por problemas no vítreo. O vítreo é parecido com a clara do ovo e preenche a cavidade central do olho. O vítreo está ligado à retina. Essa ligação é mais forte na parte posterior do olho, no nervo óptico, na mácula e nos grandes vasos sanguíneos da retina. As doenças mais comuns relacionadas à retina são: Descolamento de retina, retinopatia diabética, degeneração de mácula relacionada à idade e retinopatia hipertensiva.

Retinopatia Diabética

É uma manifestação ocular da diabetes e uma das principais causas de cegueira. Um material anormal é depositado nas paredes dos vasos sanguíneos da retina que é a região conhecida como "fundo de olho", causando estreitamento e às vezes bloqueio do vaso sanguíneo, além de enfraquecimento da sua parede - o que ocasiona deformidades conhecidas como micro-aneurismas. Estes micro-aneurismas freqüentemente rompem ou extravasam sangue causando hemorragia e infiltração de gordura na retina. Existem duas formas de retinopatia diabética: exsudativa e proliferativa. Em ambos os casos, a retinopatia pode levar a uma perda parcial ou total da visão.

Retinopatia Diabética Exsudativa

Ocorre quando as hemorragias e as gorduras afetam a mácula, que é necessária para a visão central, usada para a leitura.

Retinopatia Diabética Proliferativa

Surge quando a doença dos vasos sanguíneos da retina progride, o que ocasiona a proliferação de novos vasos anormais que são chamados "neovasos". Estes novos vasos são extremamente frágeis e também podem sangrar. Além do sangramento, os neovasos podem proliferar para o interior do olho causando graus variados de destruição da retina e dificuldades de visão. A proliferação dos neovasos também pode causar cegueira em consequência de um descolamento de retina.

Inseridos no grupo de risco, as pessoas que têm diabetes apresentam um risco de perder a visão 25 vezes mais do que as que não portam a doença. A Retinopatia Diabética atinge mais de 75% das pessoas que têm diabetes há mais de 20 anos.

Diante das causas podemos citar o aumento dos níveis de açúcar no sangue (glicemia) - que caracteriza a diabetes - causa alterações nos pequenos vasos sanguíneos da retina no interior do olho. Os vasos alterados deixam sair líquido e sangue para a retina, reduzindo a visão.

Inicialmente não há sintomas, daí a importância dos diabéticos vigiarem a sua visão, através de exames médicos oculares regulares.

A retinopatia diabética é tratada com raios laser. Mas o ideal é que o doente controle os níveis de açúcar no sangue desde as fases iniciais da doença. O controle cuidadoso da diabetes com uma dieta adequada, o uso de pílulas hipoglicemiantes, insulina ou com uma combinação destes tratamentos, que são prescritos pelo médico endocrinologista, são a principal forma de evitar a Retinopatia Diabética.

A Fotocoagulação por raios laser é o procedimento pelo qual pequenas áreas da retina doente são cau-

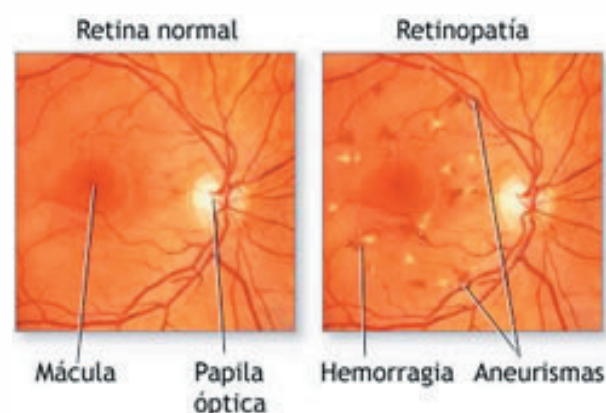
terizadas com a luz de um raio-laser na tentativa de prevenir o processo de hemorragia. O ideal é que este tratamento seja administrado no início da doença, possibilitando melhores resultados por isso é extremamente importante a consulta periódica ao oftalmologista. Esse tratamento tem demonstrado bons resultados na prevenção da perda visual e na terapia de alterações retiniais. É indicado para edema de mácula e em situações com hemorragia, tração vítreo-retiniana e descolamento de retina. Naturalmente, estes procedimentos devem ser indicados e realizados pelo médico oftalmologista.

Qual a freqüência a qual os pacientes diabéticos devem ser examinados?

No caso do diabetes tipo 1, após cinco anos do diagnóstico é recomendável a realização de um exame oftalmológico anual. O foco principal deverá ser a oftalmoscopia com dilatação pupilar. Após a primeira realização, este exame poderá ser feito anualmente.

Já no caso do diabetes tipo 2, como não se sabe por quanto tempo a pessoa é portadora da doença, é recomendável que o exame seja realizado assim que o quadro seja diagnosticado.

É interessante que o exame fique fotografado para auxiliar a avaliação posterior e o plano de tratamento por meio da Retinografia (fotografia do fundo do olho). No caso de aparecerem sintomas de Retinopatia, tal análise deverá ser complementada com a Angiografia, que é o registro da imagem da circulação da retina.



Dica de Gastronomia

Receita de baixo teor de gordura e colesterol

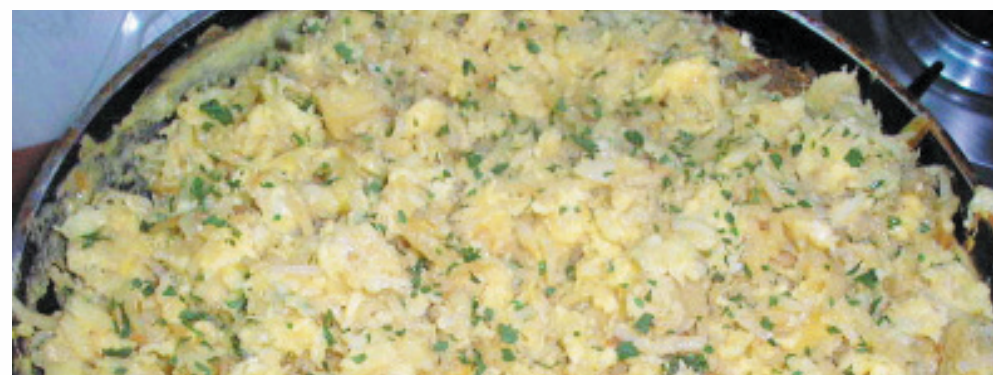


Bacalhau Light

Ingredientes:
- 1 kg bacalhau em postas
- 1 kg batatas descascadas e cortadas em 4 partes
- 1/2 xícara azeitonas verdes picadas
- 3 colheres (sopa) alcarraras
- 1/2 xícara uvas passas brancas (sem sementes)
- 3 colheres (sopa) cheiro verde
- 2 dentes alho picados
- 1 copo água
- 1 envelope de "HONDASHI" da Ajinomoto.

Preparo:
- Demolhe o bacalhau por 24 horas, trocando a água várias vezes.
- Coloque em duas camadas numa panela, batatas, bacalhau, azeitonas, alcarraras, uvas passas, cheiro verde, o "HONDASHI" e o alho.
- Adicione a água, tampe e leve ao fogo para cozinhar por aproximadamente 30 minutos.
- Passe para uma travessa e sirva.

Rende 10 porções com 264 calorias cada.



FONTE: <http://www.livrodereceitas.com/dietlight>

Voz do Funcionário

Texto **SESMT** - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho.



Segurança em todos os Momentos!!!

Este ano foi de grande importância para o trabalho desenvolvido pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT). Hoje temos a consciência de que muito estamos fazendo, mas muito mais ainda há para ser feito.

Toda ação que envolve segurança traz consigo a árdua missão de educar para o bem estar próprio e para auto-proteção. É assim que todos nós, membros da equipe do SESMT queremos, que cada colaborador do Hospital do Coração seja ainda mais consciente do seu papel na prevenção à saúde, ao bem-estar, tanto seu quanto de todos os colegas.

A semente plantada este ano certamente renderá belos frutos no ano que se aproxima,

refletindo conscientização, saúde e segurança para todos.

Feliz Natal e um ano de 2009 com muitas realizações!!!



Aniversários do mês

JANEIRO

- 01 César Taironne Silva Fonseca
Ana Cleide de Melo Barbosa
- 03 Sandra Garcia Pinheiro Barbosa
Francisco Cassimiro da Costa
Junior Carlos Scapini
Analine Rosane Bento de Oliveira
- 05 Aderson Costa da Silva
José Ubiratan Pereira da Silva
Josiane Marcia Pinheiro de Sousa
Sônia Maria Ribeiro Florêncio
Francisca do Nascimento da Silva
- 06 Jucileide Farias da Silva
- 08 Silvana Gomes da Silva
Luis Fernandes da Silva
- 09 Iranilde Bezerra da Silva Nascimento
Joelma Kelle T. dos Santos Salvado
- 10 Maria do Ceu Miguel Da S. Costa
João Maria da Silva
Ederson Sales do Nascimento
- 11 Rejane A. do Nascimento Barbalho
- 13 Monica Cunha Frazão
Layanne Marylack da Penha Barbosa
- 14 Janailson Cosme de Moraes
Sávio Teixeira Silva
Egladson da Costa Cruz
- 15 Dalva Oliveira de Farias
Vânia Vestena Santos
Elba Gomes dos Santos
- 16 Ana Cláudia Rodrigues
Diogenes Emmanuel T. Miranda
- 17 Kleiton Anderson Sipião da Silva
- 18 Walquíria Macedo dos Anjos
- 20 Alessandra de Oliveira Vieira
Francisco Elmano Marques de Souza
Eridian A. da Costa Medeiros
- 22 Clotilde Adelia Batista
Joana Duarte
- 23 Rosângela Maria de Santana
Maria Batista dos Santos
- 24 Sebastião Nunes da Silva
Natalício Oliveira da Rocha
Mariana Cotta Ruas
- 25 Joana de Oliveira Canuto
- 26 Elizabeth Lopes Santana
Edmilson Manoel de Lima
- 27 José Itan da Silva Moura
- 28 Yl Brynner Ferreira de Miranda Paiva
- 29 José Ranilson Freire
- 30 Nilton Oliveira de Souza
Edilene Dias Ferreira
Jaedson Veríssimo Leocadio
Maria Luzinete dos Anjos Souza
João Maria dos Santos Campos



VOZ DO CORAÇÃO



Veículo de divulgação do HCN | Ano IV - Nº 44 - Dezembro de 2008



Simpósio de infecção hospitalar capacita profissionais da saúde no HCN

Página 3

Cirurgião do HCN representa o Rio Grande do Norte em congresso na Europa



Sete médicos brasileiros foram convidados para a temporada europeia 2008 de aperfeiçoamento na área endovascular. Um dos integrantes do grupo foi o Angiorradiologista e Cirurgião Endovascular Dr. Abdo Farret Neto que representou o estado do RN no CIRSE - Congresso da Sociedade Europeia Cardiovascular e Intervencionista na Dinamarca. Mais na página 2

Artigos



➔ **A história de Dr. ANDREAS Roland GRÜNTZIG.**
Página 2

➔ **O que precisamos saber sobre doenças da retina (Etapa 1).**
Página 5

Outros destaques

Paulo Afonso, na Bahia, sediou a edição 2008 do ENAC. Foram 52 pessoas ligadas ao HCN. Página 4

Dica de gastronomia
Bacalhau Light

Página 6

Voz do funcionário
SESMT - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho
Página 6

Perfil profissional
Dr. Ricardo Alexandre Xavier Barbosa
Página 4

Missão

Servir à comunidade e promover satisfação, saúde e melhoria da qualidade de vida à população

Política de Qualidade

Agir com vistas ao desenvolvimento contínuo, inovação e melhoria dos serviços de saúde em urgência e emergência, proporcionando aos clientes a satisfação pelos serviços recebidos e aos colaboradores a oportunidade de atingirem seus objetivos profissionais e pessoais.

A história de Dr. ANDREAS Roland GRÜNTZIG

Por Dr. Lauro Arruda

Pioneiro da angioplastia coronariana, Andreas Grüntzig nasceu em Dresden, na Alemanha. Aos 25 anos, formou-se na Escola Médica da Universidade de Eidelberg. Fez trabalhos de pós-graduação na área de medicina social e epidemiologia na Inglaterra, Alemanha e Suíça. Em Zurique, desenvolveu estudos sobre a técnica de angioplastia periférica (dos membros inferiores) dos Drs. Charles Dotter e Melvin Judkins.

Fez diversas pesquisas em animais e com materiais, em busca do desenvolvimento de um cateter apropriado para ser usado nas coronárias de humanos. E em sua própria residência idealizou um protótipo de cateter duplo-lúmen, com balão inflável feito de polivinilclorido, que era adequado a seus propósitos.

Na reunião do American College of Cardiology, em 1976, apresentou o resultado de suas pesquisas. Suas novas idéias para tratar as obstruções das artérias coronárias estimularam o Dr. Richard Myler, do Saint Mary's Hospital de San Francisco, a convidá-lo para juntos realizarem a primeira angioplastia coronariana intra-operatória durante uma cirurgia de revascularização do miocárdio.

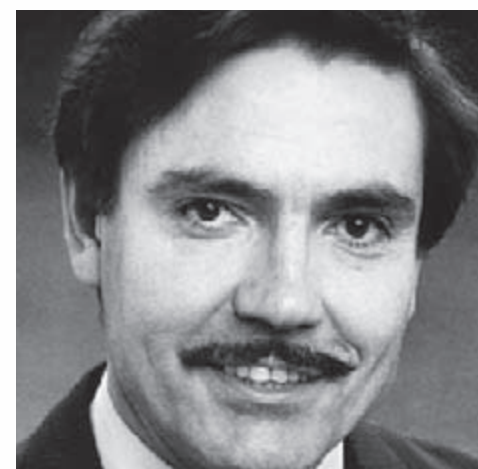
Em 1977, na cidade suíça de Zurique, realizou a primeira angioplastia coronariana percutânea, em um homem de 38 anos de idade, (Adolph Bachman), com obstrução de 85%

na artéria coronária descendente anterior. A partir desse fato histórico, empenhou-se em divulgar, aprimorar a técnica, elaborar protocolos e treinar médicos de todo o mundo, criando assim a nova especialidade médica chamada cardiologia intervencionista.

Como na Suíça havia limitações para expandir suas pesquisas, mudou-se para os Estados Unidos em 1980, onde foi convidado a chefiar o serviço de cardiologia da Universidade Emory, Atlanta, na Geórgia.

O Dr. Grüntzig e sua mulher, a médica americana Margareth Ann Grüntzig, morreram em 27 de outubro de 1985, vítimas de um acidente aéreo na cidade Foyth, na Geórgia. Ele pilotava o seu próprio avião. "Dr. Grüntzig foi a pessoa mais talentosa e criativa da face da terra" foram as palavras do Dr. Willis Hurst, Chairman, da Universidade Emory, ao saber de sua morte.

Para celebrar o trigésimo aniversário da primeira angioplastia coronariana, em 2007 o congresso TCT (transcatheter cardiovascular therapeutics) convidou para participar de sua solenidade de abertura o primeiro paciente a ser beneficiado por este tipo de cirurgia: Adolph Barchman, que falou dos benefícios daquela angioplastia pioneira para sua saúde e também das orientações que recebeu do Dr. Grüntzig para parar de fumar, emagrecer e exercitar-se. Vinte e três anos depois da



Dr. ANDREAS Roland GRÜNTZIG (25/06/1939 - 27/10/1985)

primeira cirurgia, Adolph voltou a se submeter a uma nova angioplastia em 2000 - dessa vez com uso de Stent na mesma artéria descendente anterior - e, aos 68 anos, contou que tinha uma vida bastante ativa, cantando em um coral, fazendo longas caminhadas e participando dos jogos de cartas com os amigos.

Nesse mesmo congresso do TCT foi enfatizado que a angioplastia já beneficiou mais de 15 milhões de pacientes. Atualmente, a angioplastia é realizada em número superior ao de cirurgias de revascularização do miocárdio.

Cirurgião endovascular da equipe do Hospital do Coração participou de evento na Europa

O Angiorradiologista e Cirurgião Endovascular Dr. Abdo Farret Neto, representou o Rio Grande do Norte no grupo de sete médicos brasileiros convidados para temporada europeia 2008 de aperfeiçoamento na área endovascular.

O grupo de especialistas endovascular brasileiros participou do CIRSE - Congresso da Sociedade Européia Cardiovascular e Intervencionista na cidade de Copenhague na Dinamarca. O evento que teve a participação de 4.804 participantes de 75 países diferentes reuniu renomados profissionais os quais apresentaram suas experiências e inovações em diversas aplicações dos diagnósticos e tratamentos endovasculares.

As maiores e mais importantes indústrias de equipamentos médicos e farmacêuticos mostraram seus produtos que estão no mercado e os lançamentos que chegarão para complementar a oferta de recursos na área endovascular.

O Dr. Abdo Farret que introduziu a nova qualificação médica no Rio Grande do Norte, também participou do curso de aperfeiçoamento no St. Blasius Hospital, em Dendermonde na Bélgica. No serviço dos Drs. Marc



Dr. Abdo Farret Neto - sócio da Clínica Angio (2º andar do HCN) e integrante da equipe de Hemodinâmica do Hospital Universitário Onofre Lopes, criou, juntamente com outros médicos do Hospital do Coração, a ENDO-VASC - primeira equipe endovascular de Natal.

Bosiers e Koen Delooste, os médicos brasileiros acompanharam o intenso movimento nos procedimentos de angioplastia dos vasos abaixo do joelho. O procedimento é um recurso inovador para o tratamento de pacientes diabéticos ou não, que apresentem dificuldade de circulação nas pernas.

Expediente

Diretoria

Dr. Francisco Elmano Marques de Souza
Diretor Médico

Dr. Lauro Arruda
Diretor Financeiro

Dr. Nelson Solano Vale
Diretor Administrativo

Redação Lorena Duarte

Diagramação João Paulo de Almeida

84 9902-9225 / 84 9411-5828

IV Simpósio de Infecção Hospitalar do HCN capacita profissionais para a qualidade no serviço

A quarta edição do Simpósio de Infecção Hospitalar do Hospital do Coração teve o objetivo de capacitar os funcionários da área da Saúde para minimizar os riscos de infecção. O evento, cujo tema selecionado foi "O papel da equipe multiprofissional na qualidade de serviços", teve uma participação de aproximadamente 120 profissionais das diversas especialidades reunidos nos dias 10 e 11 de dezembro de 2008 no auditório do HCN.

A abertura oficial do evento foi feita pela apresentação do coral do hospital, seguida de conferências e mesas redondas para os participantes. Os palestrantes abordaram assuntos como a segurança do paciente e do profissional no ambiente hospitalar e a limpeza dos equipamentos e materiais. Um assunto bastante enfatizado pela maioria dos palestrantes foi a higiene das mãos como forma de minimizar a transmissão de microorganismos e assim evitar as possíveis infecções. De acordo com a coordenadora do

serviço de controle de infecção hospitalar do HCN, Dra. Marise Reis de Freitas, a infecção se dá diante de um desequilíbrio do paciente associado aos riscos dos procedimentos para o seu tratamento. "Mesmo assim, é possível minimizar erros e prevenir danos nas rotinas e processos", enfatizou.

Toda a programação do simpósio foi elaborada para proporcionar um treinamento aos participantes e sensibilizá-los sobre a necessidade de atuarem com segurança visando garantir a melhor assistência ao paciente. Os treinamentos sistemáticos são importantes porque a demanda no hospital é intensa: cerca de 320 cirurgias e 550 internações por mês. De janeiro até novembro deste ano, 6.253 pessoas foram internadas no Hospital do Coração. O maior desafio está em agir preventivamente já que o HCN é voltado para procedimentos de alta complexidade. "Hoje, com o avanço da Medicina, o uso da alta tecnologia exige um processo

especial de esterilização dos equipamentos. O controle de esterilização dos materiais é essencial para garantir uma cirurgia segura", explicou Dra. Marise.

O encerramento das atividades foi recheado de muito bom humor com a oficina de humanização ministrada por dois comediantes cearenses e organizada pela psicóloga Elba Raulino. Confira as fotos.



O IV ENAC visita Paulo Afonso na Bahia

A viagem do ENAC - Encontro Anual da Cardiologia - foi programada para os dias 20 a 23 de novembro de 2008 para a cidade de Paulo Afonso no estado da Bahia. O percurso com cerca de 800 Km de Natal foi realizado de ônibus e durou doze horas de viagem.

O encontro que reuniu 52 pessoas entre funcionários do Hospital do Coração e das clínicas associadas, médicos, familiares e amigos, já está na sua quarta edição com o objetivo de confraternização dos participantes aliado ao lazer e turismo entre os diversos e mais belos lugares do Brasil.

O roteiro elaborado pela comissão organizadora composta por Jaqueline Alves, Cecília Monteiro, Maria José Couto e Rogério Dantas, direcionou os turistas do HCN para uma visita as Hidroelétricas e aos museus arqueológicos de Xingó, passeios do bondinho e do Catamarã pelo rio São Francisco e várias outras atrações, incluindo até realização de bingo com prêmios patrocinados pelo Eco-centro Cardiológico de Natal, Hospital do Coração, Métodos Contabilidade, Farmafórmula e Armindo Albuquerque Associados.

Para quem não quiser perder os próximos roteiros é só garantir a sua vaga com algum dos integrantes da comissão organizadora e ter a oportunidade de curtir as atrações,



passeios, paisagens de lugares sensacionais como foi os encontros passados para Fortaleza/ CE, Martins/ RN, Maceió/ AL, Triunfo/ PE e agora Paulo Afonso/ BA.



Perfil Profissional

Dr. Ricardo Alexandre Xavier Barbosa



Formado Médico em 2002 pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Fez residência em Clínica Médica, durante dois anos, pela Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; Especialista em Geriatria pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Regressou à Natal em Fevereiro deste ano (2008) e hoje é plantonista do

Pronto Socorro, atua em consultório e acompanha pacientes internados no Hospital do Coração.

Espaço do Leitor



Mensagem de natal ao Hospital do Coração

Quisera Senhor neste natal, armar uma árvore dentro do meu coração e nela pendurar, em vez de presentes, os nomes de todos os meus amigos.

Os amigos de longe e de perto, os antigos e os mais recentes. Os que vejo a cada dia e os que raramente encontro.

Os sempre lembrados e os que às vezes ficam esquecidos. Os constantes e os intermitentes os das horas difíceis e os das horas alegres.

Os que sem querer, eu magoei, ou sem querer me magoaram. Aqueles a quem co-

nheço profundamente e aqueles de que não me são conhecidos a não serem as aparências.

Os que pouco me devem e aqueles a quem devo muito. Meus amigos humildes e meus amigos importantes.

Os nomes de todos aqueles que já passaram pela minha vida.

Uma árvore de raízes muito profundas para que seus nomes nunca sejam arrancados do meu coração. De ramos muito extensos, para que novos nomes vindos de todas as partes, venham juntar-se aos existentes.

De sombras muito agradáveis para que nossa amizade seja um aumento de repouso nas lutas da vida...

Que o natal esteja vivo em cada dia do ano que se inicia. Para que possamos viver o AMOR juntos.

O Hospital do Coração transmite as mais sinceras condolências à família de Dodora Ramalho que esteve conosco há quase um ano, porém faleceu no dia 30/12/2008 no fechamento da edição deste jornal. Desejamos a todos os parentes e familiares, muita força e conforto divino. São os votos da família HCN.