

JORNAL DA CAIXA DE SAUDE

O QUE FAZ UM ANGIOLOGISTA/ VASCULAR?

Nesta edição:

O que faz um Vascular Doenças /tratamentos	1
Doenças de Infância - Oxiurus	2
Tétano	2
Mapeamento de retina e Tonometria Bilateral	3
Paquimetria e Cera-toscopia Computador.	3
Doppler o que é - Procedimentos	4
Atendimentos	4

- Marcação de Consultas 13) 3569-5361 e 3569-5358 (das 08H às 17H)
- Horário de Funcionamento: Segunda à Sexta, das 8:00 as 18:00
- Rua Frei Gaspar, 157, Centro - São Vicente/SP

Atendimentos de emergência, cirurgias ou procedimentos hospitalares:

- Devem ser feitos em um dos hospitais credenciados.

Urgências ou emergências:

- Basta levar sua carteirinha nos horários compatíveis do hospital, sem passar pela Caixa.

Cirurgias ou procedimentos hospitalares:

- É necessário deixar o pedido para ser autorizado pela Auditoria Clínica ou Diretoria Clínica. (Dr. Rebouças p/a cirurgias)

O que a angiologia e a cirurgia vascular e a cirurgia endovascular trata?

O Cirurgião Vascular é o médico responsável pelas doenças que acometem os sistemas arterial, venoso e linfático. Embora seja conhecido mais pelo tratamento de varizes, vasinhos, microvarizes e teleangiectasias, isso é apenas uma parte dessa ampla especialidade e se deve ao fato das varizes serem muito prevalentes em nossa população e possuírem um aspecto estético importante.

O angiologista é o médico responsável pelas doenças clínicas vasculares que não necessitam de cirurgia. Porém é muito difícil separar uma especialidade de outra. Inicialmente porque o paciente que procura o médico não saberá dizer se a conduta será cirúrgica ou não, isso caberá ao médico decidir. Portanto as duas subespecialidades estão intimamente relacionadas, sendo o cirurgião vascular apto a tratar clinicamente das doenças vasculares não cirúrgicas.

O Cirurgião Vascular que possui também titulação para exercer a Cirurgia Endovascular pode utilizar-se de recentes técnicas minimamente invasivas para realizar procedimentos cirúrgicos. As novas técnicas endovasculares fornecem uma perspectiva diferente para os pacientes, com tempo de recuperação mais rápido, incisões menores ou ausentes, menos tempo de UTI, internações mais rápidas e outras vantagens. A grande pergunta é: "Então porque todos não usam cirurgia endovascular para todas as doenças vasculares?" Porque já existem indicações precisas para o uso das técnicas endovasculares. Em alguns casos a técnica tradicional ainda é superior a endovascular. Por isso é necessária uma cuidadosa investigação e planejamento por cirurgia apto para realizar tanto procedimento tradicional quanto endovascular.

Sistema arterial:

O sistema arterial é frequente-

mente acometido por aterosclerose, que é uma doença evolutiva (surge com a idade) e progressiva. As artérias que apresentam aterosclerose tornam-se estreitas e endurecidas, podendo haver bloqueio da passagem do sangue, levando à isquemia dos tecidos. Isto pode acontecer no coração (infarto do miocárdio), nas pernas (doença arterial obstrutiva periférica) e também nas artérias do pescoço, as carótidas, acarretando isquemia cerebral, que pode ser transitória (AIT - ataque isquêmico transitório) ou definitiva (AVC - acidente vascular cerebral). As artérias também podem se dilatar, formando aneurismas, que são potencialmente graves, pois a dilatação do vaso enfraquece a parede com a possibilidade de rompimento do vaso e consequente hemorragia, o chamado aneurisma roto. O aneurisma mais comum é o da aorta abdominal.

Aterosclerose, Arteriosclerose, Ateriolosclerose

- 1.úlceras arteriais
- 2.AVC (Acidente Vascular Cerebral) decorrente de estenose de carótida (isquemia cerebral de origem extracraniana)
- 3.Pé Diabético
- 4.Claudicação (dor ao caminhar, decorrente da isquemia, diminuição da circulação sanguínea periférica)
- 5.Aneurismas Arteriais, tanto da Aorta abdominal quanto de outras localizações
- 6.tromboses arteriais
- 7.isquemia de membros inferiores
- 8.obstrução arterial aguda
- 9.desbridamentos e amputações (cirurgia mutilantes mas potencialmente salvadora de vidas)
- 10.fasciotomias arterites e vasculites

Sistema venoso:

As doenças venosas são as mais frequentes, sendo as varizes e as tromboses venosas as de maior incidência. As varizes são veias em membros inferiores que se apresentam dilatadas e tortuosas,

podendo levar a sintomas como dor, peso e cansaço. A trombose venosa é a formação de coágulos dentro das veias, que podem se desprender e ir para o pulmão, causando embolia pulmonar.

- 1.varizes, vazinhos, microvarizes, teleangiectasias, varicorrágia, rotura de varizes
 - 2.úlceras venosas
 - 3.tromboflebitis e tromboses venosas
 - 4.trombofilias (doenças do sangue que causam coagulação aumentada)
 - 5.acessos venosos profundos e difíceis
 - 6.fístulas arteriovenosas para hemodiálise
- acesso vascular para quimioterapia

Sistema linfático:

Os problemas linfáticos são menos frequentes e ocorrem quando os membros inferiores apresentam dificuldade de drenagem da linfa, com formação de edema, que é endurecido e constante.

- 1.linfangites
 - 2.linfedema
 - 3.erisipela
- celulite (o termo médico celulite é diferente da celulite popularmente conhecida, e consiste em infecção)

Exames auxiliares (o cirurgião vascular também pode realizar exames subsidiários de imagem)A ultrassonografia com Doppler é um exame não invasivo de fácil realização, muito útil na detecção das alterações nos sistemas arteriais e venosos em membros inferiores e superiores e também no sistema carotídeo.

Ecodoppler arterial e venoso (Ultrassom)

Tratamentos:
O laser vem ocupando espaço cada vez maior no tratamento das varizes, tornando-os menos invasivo.
Cirurgia convencional / aberta
Cirurgia endovascular minimamente invasiva, Angiorradiologia, Radiologia Intervencionista

Laser



TÉTANO

Tétano é uma grave doença bacteriana que afeta o sistema neurológico e que, entre outras complicações, pode levar inclusive à morte. O tétano é causado pela bactéria *Clostridium tetani*, que pode ser encontrada no solo, poeira e nas fezes de animais.

A infecção por tétano começa quando os esporos da bactéria transmissora entram no corpo por meio de uma ferida ou um ferimento, onde liberam bactérias que se espalham pela corrente sanguínea e produzem um veneno chamado tetanospasmina. Esse veneno bloqueia os sinais neurológicos da coluna vertebral para os músculos, causando espasmos musculares intensos. Os espasmos podem ser tão fortes que rompem os músculos ou causam fraturas na coluna.

Fatores de risco

Não ter se [vacinado contra tétano](#) ou não ter tomado a segunda dose da vacina

- Estar infectado com outra bactéria
- Apresentar uma ferida ou um ferimento na pele, causado por algum objeto enferrujado e sujo, a exemplo de pregos
Inchaço ao redor da ferida

Sintomas de Tétano

O tempo entre a infecção e os primeiros sinais dos sintomas é geralmente de uma a três semanas. O período de incubação da bactéria é de, em média, sete a oito dias. Os principais sintomas do tétano são:

- Espasmos e rigidez no maxilar
- Rigidez nos músculos do pescoço e da nuca
- Rigidez nos músculos do abdômen
- Espasmos corporais que provocam dor e duram por vários minutos, geralmente causados por sons altos, toque físico e sensibilidade à luz. Os espasmos matam quando comprimem o diafragma impedindo a respiração.
- [Febre](#)
- [Sudorese](#)
- [Hipertensão](#)
- Batimentos cardíacos acelerados



Procure um médico para tomar a vacina contra tétano se você ainda não o fez ou para tomar a segunda dose. Se você não foi vacinado contra a doença e se ferir com algum objeto enferrujado, independentemente do

tamanho da ferida, procure ajuda médica imediatamente. Não espere os sintomas surgirem, pois eles costumam demorar alguns dias para aparecer.

Não há cura para tétano, por isso o tratamento será focado na cicatrização da ferida por onde entraram os esporos da bactéria e no uso de medicamentos para tratar os sintomas.

Além de limpar corretamente a região machucada, para evitar complicações mais graves, o médico poderá prescrever alguns medicamentos que podem levar alívio e conforto ao paciente, como antitoxinas, antibióticos, sedativos e outros remédios para tirar a dor.

Suporte respiratório com oxigênio, um tubo respiratório e uma máquina de respiração podem ser necessários.

Cuidar bem da ferida, evitando o contato de agentes externos e de outras bactérias, é uma medida essencial para garantir a recuperação. Cubra-a com um curativo e procure mantê-la sempre limpa.

Siga à risca as orientações médicas e tome os remédios corretamente, principalmente o antibiótico.

Entre as possíveis complicações decorrentes do tétano estão: Ossos frágeis e quebradiços, por causa dos espasmos; Disfunção muscular; Problemas de respiração, [pneumonia](#) e [insuficiência cardíaca](#) podem ser resultado dos espasmos causados pela infecção e pela falta de oxigenação no cérebro. Esses problemas oferecem grandes riscos à vida do paciente

DOENÇAS DE INFÂNCIA —> OXIÚRUS

A infecção por oxiúrus é uma doença comum na infância. O tratamento é feito com Pamoato de Pirantel ou Mebendazol, com dose única e repetição em 2 semanas, ou usando uma pomada anti-helmíntica, como a Tiabendazol, por 5 dias. Seu principal sintoma é a coceira anal. O *Nematódeo Enterobius Vermicularis* habita o intestino e põe seus ovos na região perianal e, ao coçar a região, a criança contaminada pode facilmente transmitir o verme para seus irmãos e familiares.



Os vermes são brancos e têm a espessura de um fio de cabelo. Eles se movem bastante, sendo, por isso, facilmente visíveis a olho nu, especialmente nas primeiras horas após a criança ter se deitado para dormir de noite, pois este verme tem hábitos noturnos.

Sintomas de oxiúrus

O principal sintoma da infestação por oxiúrus é a **coceira anal**. Enjoo, emagre-

cimento e irritabilidade também podem estar presentes.

Alguns casos esporádicos podem apresentar insônia e apendicite, devido à presença do verme no apêndice. Nas meninas pode haver contaminação na vagina, gerando infecção urinária e, em casos extremos, esterilidade.

Diagnóstico do oxiúrus

Para fazer o diagnóstico do oxiúrus, os pais podem observar o ânus da criança antes dela acordar, já que os vermes podem ser facilmente visualizados. Colar um pedaço de fita adesiva transparente, como o durex, por exemplo, em volta do ânus da criança e colar as duas extremidades, de forma que os vermes e seus ovos possam ser vistos no microscópio, facilita o diagnóstico por parte do médico.

Transmissão do oxiúrus

A transmissão do oxiúrus dá-se através do contato com o indivíduo contaminado. Os ovos do parasita são transferidos da área em torno do ânus para as roupas e são transportados frequentemente pelos dedos até a boca de outra criança, que os engole sem perceber.

Os ovos também são muito leves e podem ser inalados através do ar, motivo pelo qual se torna difícil controlar a infestação.

Tratamento para oxiúrus

Para tratar o oxiúrus, basta tomar um vermífugo, como o Pamoato de Pirantel ou Mebendazol, com dose única e repetição em 2 semanas. O uso de uma pomada anestésica e anti-helmíntica no ânus mata os vermes externos e ajuda a evitar que a criança coce o local, diminuindo o risco de transmissão da doença. A reinfestação é comum, pois os ovos do useiros continuam saindo nas fezes por até 1 semana. Lavar bem as mãos após evacuar e lavar muito bem brinquedos, lençóis e roupas da criança também é importante para eliminar qualquer ovo remanescente.

Prevenção

Medidas de higiene como a desinfecção de utensílios de cozinha, roupas e outros hábitos simples de higiene pessoal como lavar as mãos antes de preparar alimentos, e, também, antes e depois de utilizar o banheiro, são importantes medidas de prevenção.

Está presente em todas as classes sociais e, encontra-se indiscriminadamente tanto no meio rural quanto no meio urbano.



EXAMES DE OFTALMO - MAPEAMENTO DE RETINA

O mapeamento da retina é um exame complementar (não faz parte da consulta normal), em que todo o fundo do olho e as suas estruturas são avaliados. Difere da fundoscopia simples porque neste exame só as estruturas centrais do fundo do olho são visualizadas. O mapeamento da retina é feito com a utilização de um aparelho chamado oftalmoscópio indireto e com o auxílio de uma lente que o médico segura entre o olho e o aparelho, a qual neutraliza o poder de refração da córnea e, assim, permite a visualização das estruturas internas. Devido à forte luz utilizada, mesmo em olhos com opacidades de meios como catarata ou doenças da córnea, o exame é possível. **Por que é importante?**

Entre as estruturas internas do olho, encontramos: a papila, que é o início do nervo óptico; a retina, que é responsável pela captação das imagens; vasos sanguíneos (veias e artérias) e a coróide, que é um tecido com vascularização intensa.

O fundo do olho é o único local do corpo humano onde podemos examinar diretamente, sem invasão, nervos e vasos. Por esse motivo, é possível diagnosticar e avaliar a evolução de doenças sistêmicas como hipertensão arterial, diabetes, doenças reumáticas, doenças neurológicas, doenças hematológicas, qualquer outra doença que resulte em alteração vascular, sanguínea ou nos nervos e, além dessas alterações, todas as outras doenças do próprio olho. O nervo óptico pode estar alterado devido ao glaucoma, a inflamações, à má formação e a outras doenças. Os vasos podem apresentar alterações devido a doenças sistêmicas já citadas, além de trombozes (obstruções), inflamações, embolias e outras.

A retina é a estrutura que maior número de alterações pode apresentar: isquemias, degenerações, inflamações, hemorragias, intoxicação medicamentosa, descolamento (quando se solta da parede interna do olho), tumores, buracos e outras alterações periféricas. **me é possível.**

Quando deve ser feito o mapeamen-

to?

- Sempre que o paciente, na consulta geral, tiver alguma queixa que possa estar relacionada a alterações internas do olho;
- quando há baixa visão não justificada pela falta de óculos adequados;
- quando há o uso de medicações que possam ser tóxicas para a retina, no caso de todos os pacientes hipertensos, diabéticos ou com doenças reumatológicas;
- quando o paciente tem mais de 50 anos de idade (devido às alterações que aparecem com a idade) e
- periodicamente, em pacientes míopes. Esses devem ser examinados com periodicidade, porque a retina do míope é mais fraca, devido ao crescimento do olho que é maior do que o do não-míope. Esse enfraquecimento favorece o aparecimento de lesões periféricas que, quando não tratadas, podem levar ao descolamento da retina (doença que causa perda total da visão e necessita de tratamento cirúrgico).

EXAMES DE OFTALMO — TONOMETRIA BINOCULAR E PAQUIMETRIA

O que é Tonometria?

Exame que mede a pressão ocular usando um aparelho chamado tonômetro.

Para que serve

Para identificar casos de pressão alta (hipertensão ocular ou glaucoma) no olho, para o acompanhamento do controle medicamentoso do glaucoma e do pós-operatório de cirurgias intraoculares que possam interferir na pressão ocular, assim como para a identificação de casos de hipotonia (pressão ocular abaixo dos valores de normalidade).

Como é feito

O médico posiciona um pequeno aparelho chamado tonômetro diretamente no globo ocular do paciente. O aparelho é encostado no olho para medir a pressão ocular.

Preparo

Necessita aplicação de colírio anestésico e de um colírio contendo fluoresceína (corante amarelo) alguns minutos antes da realização. Em

crianças, deve ser feita sob anestesia.

Valores de referência

Considera-se como valores de referência para normalidade a medida da tonometria entre 10 mmHg e 20/22 mmHg.

Paquimetria Ultrassônica

Aparelho: A-Scan/Paquímetro – DGH 4000B.

Qual a função deste exame?

A Paquimetria Ultrassônica é um exame indicado para medir a espessura da córnea através de uma sonda de ultrassom.

Qual a indicação?

Utilizada em casos de glaucoma, ceratocone, cirurgia refrativa, edema de córnea e outras doenças que podem ocasionar alteração na espessura corneana.

Informações:

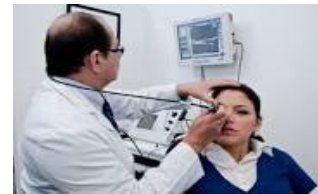
Este exame é indolor, de contato e não invasivo.

Orientações:

Usuários de lente de contato devem suspender o uso 5 dias antes do exame.

Observações:

Para crianças com baixa colaboração e portadores de deficiências especiais, esse exame pode ser realizado sob narcose.



Duração: aproximadamente 10 minutos.

EXAMES DE OFTALMO — CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA

Ceratoscopia Computadorizada também é chamada de **Topografia da Córnea**, é o **exame** que mostra, ponto a ponto, as variações da curvatura corneana, permitindo o diagnóstico de patologias (a mais comum é o ceratocone) da superfície da córnea. É também muito utilizado para a adaptação de lentes de contato.

Indicações

Astigmatismo Regular, onde os dois meridianos principais encontram-se em ângulos retos;

Astigmatismo Irregular, onde os eixos não se encontram em ângulos retos ou,

quando existe qualquer variação da superfície refrativa corneana;



Astigmatismo Simétrico, onde a córnea apresenta uma mesma curvatura ao longo de um meridiano;

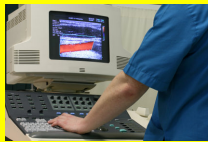
quando existe qualquer variação da superfície refrativa corneana;

Orientações

A **ceratoscopia computadorizada** ou topografia corneana é indicada para os seguintes casos: ceratocones, astigmatismos irregulares, pré-operatório das cirurgias refrativas, controle de retirada de pontos nos transplantes de córnea. No último caso, dependendo da evolução do astigmatismo residual induzido pelo transplante de córnea, às vezes são necessárias algumas topografias com mais frequência, dependendo de cada caso.

O que é Doppler?

O **Doppler** é uma das modalidades da [ultrassonografia](#). A ultrassonografia é um método de produzir, em tempo real, imagens em movimento das estruturas e órgãos do corpo, graças ao efeito Doppler, descoberto em 1852 pelo físico austríaco Johann Christian Andreas Doppler.



Segundo ele, há uma alteração da frequência nas ondas (sonoras ou outras) percebidas pelo observador em virtude da aproximação ou afastamento entre ele e a fonte sonora. A ciência conseguiu transformar essa descoberta em imagens e utilizá-la na Medicina. Hoje pode-se obter imagens que permitem determinar o sentido e a velocidade de circulação do sangue nos vasos sanguíneos e nas cavidades cardíacas. O sentido do fluxo sanguíneo é mapeado nas cores azul e vermelha, conforme o sentido de circulação do sangue. O exame chamado doppler passou então a ser um inestimável auxílio no estudo da circulação, sendo empregado não só no diagnóstico e acompanhamento de doenças, mas também na área da obstetrícia para seguimento e avaliação da gestante e do bebê. O procedimento pode ser empregado em qualquer porção circulatória, mas seu uso tem sido mais frequente na análise da circulação nas carótidas.

Em que consiste o exame?

O paciente deve estar deitado em uma maca. O exame é feito por meio de um aparelho semelhante a uma lanterna, deslizado manualmente sobre a pele, o qual emite ondas sonoras inaudíveis pelo ouvido humano que são captadas de volta como ecos emitidos pelas hemácias e transformadas em imagens. Um gel é aplicado sobre a região a ser examinada para permitir melhor contato e deslizamento do aparelho. O exame dura de 30 a 60 minutos, tem grande precisão diagnóstica, é indolor e pode ser repetido inúmeras vezes, permitindo um acompanhamento minucioso da evolução ou dos resultados terapêuticos de muitos quadros patológicos.

O exame geralmente é feito por um médico especialista em [ultrassonografia](#) e, em geral, não exige nenhum preparo prévio ou, no máximo, um jejum de algumas horas, conforme o tipo de exame.

Para que serve o exame?

O doppler fornece imagens dinâmicas, em tempo real, da rede vascular e do fluxo sanguíneo de diversas partes do corpo, sem usar nenhuma radiação e sem apresentar efeitos colaterais, possibilitando e contribuindo para o diagnóstico de várias patologias. Na gestação, o exame ajuda a determinar se os principais órgãos do feto estão sendo bem irrigados e com oxigenação normal, além de avaliar a circulação do cordão umbilical e do coração.

Alguns exemplos de exames com o Doppler

- Ultrassonografia com Doppler de abdome
- Ultrassonografia com Doppler de carótidas e vertebrais
- Ultrassonografia com Doppler de outras artérias e veias
- Ultrassonografia com Doppler da bolsa escrotal
- Ultrassonografia com Doppler de globos oculares
- Ultrassonografia com Doppler de mamas
- Ultrassonografia com Doppler da região pélvica, masculina ou feminina
- Ultrassonografia com Doppler transretal ou transvaginal
- Ultrassonografia com Doppler das vias urinárias
- Ultrassonografia com Doppler do sistema porta
- Ultrassonografia com Doppler da tireoide

Atendimento (17/08/2015)

A Caixa continua atendendo normalmente aos seus conveniados, tanto nas consultas internas como nos exames cardiológicos (holter — Mapa — ECG — Teste ergométrico) e de espirometria.

Externamente o Hospital Frei Galvão está atendendo as urgências e emergências, tanto em São Vicente quanto em Santos.

Oftalmos e dentistas estão com restrições de atendimento, tanto para consultas tanto para exames. Por isso devemos consultar a relação de profissionais e ligar antes de pegar a guia.

Exames laboratoriais podem ser feitos pela Célula Mater em todas as suas sedes, inclusive no 1ª andar da Caixa.

Exames de Rx, ultrassom, tomografia ressonância e cintilografia podem ser realizados na Mult Imagem—Santos.

Exames de rx em São Vicente—Policlínica Ipiranga.

Todos os exames ginecológicos podem ser agendados na Clinimater Santos. Para desmembrá-los vc pode fazer em dois a três lugares diferentes dependendo das opções.

Endoscopia e Colonoscopia estão sendo realizados no Instituto de Uro e Gastro ao lado da Fortec SV e, em Santos, na Endocentro.

Ecocardiograma - Hospital Vitória em Santos.

Fisioterapia - RPG - Acupuntura estão sendo realizadas normalmente, assim como terapia de psicologia.

Exames de otorrino provisoriamente sem opções até esta data.

Hospital Infantil Gonzaga para crianças, Casa de Saúde (para partos) e Hospital Psiquiátrico em Itapira, estão atendendo normalmente.

SITE DA CAIXA

www.caixasaudesaovicente.sp.gov.br