

EM REVISTA  
**ORTOIMAGEM**  
CENTRO DE ORTOPEDIA E IMAGEM

# Hérnia de disco

Segundo pesquisas realizadas pelo IBGE, cerca de 5 milhões de brasileiros, principalmente homens de 30 a 50 anos, sofrem do problema.

Pág. 8

**Joanete:**  
o inimigo de  
muitas mulheres  
Pág. 11

**Síndrome de Sjögren**  
pode atingir 1% da  
população brasileira  
Pág. 12

**Fixadores externos:**  
saiba quais  
os benefícios  
Pág. 7

**Densitometria:**  
Ortoimagem - dedicação no  
tratamento da osteoporose  
Pág. 14

# QUIROPRAXIA

## O que é Quiropraxia?

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Quiropraxia é uma profissão na área da saúde responsável pelo diagnóstico, tratamento e prevenção das desordens do sistema neuromúsculoesquelético e dos efeitos na saúde em geral, enfatizando o poder inerente do corpo em curar-se sem o uso de medicamentos ou cirurgias. Há uma ênfase em técnicas manuais, incluindo o ajuste e/ou manipulação articular, com um enfoque particular em remover as subluxações (desalinhamentos na coluna e articulações).

## Quem pode se beneficiar com o tratamento quiroprático?

Pessoas de todas as idades, desde recém-nascido até pessoas de idade bastante avançada. O tratamento é definido com o emprego de técnicas específicas para cada caso e/ou idade.

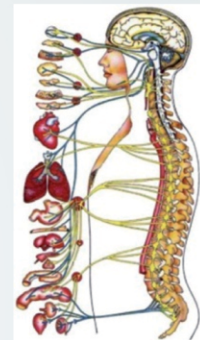
## Coluna vertebral

Entre as vértebras que compõem a coluna, localizam-se os discos intervertebrais, responsáveis por executar muitas funções: separam uma vértebra da outra, atuam na absorção de impacto e ainda ajudam a moldar as curvas normais da coluna vertebral.

O Sistema Nervoso Central controla todas as funções do corpo, e é composto pelo cérebro, medula espinhal e nervos. A linha principal de comunicação é a medula espinhal, que percorre a parte interna da nossa coluna vertebral, começando no crânio, partindo do cérebro e finalizando na região sacral. As raízes nervosas são ramificações da medula e responsáveis por levar as informações aos órgãos, músculos, ligamentos, tendões, articulações.

Desalinhamentos vertebrais provocam interferências na transmissão de impulsos nervosos, impossibilitando o bom funcionamento dos órgãos e de todo sistema.

Relação SNC com os órgãos



## Os principais problemas tratados pela Quiropraxia são:

Dores na coluna lombar, hérnia de disco e dor ciática, artrose, bicos de papagaio (osteófitos), tendinite, bursite, disfunções na ATM – ex. bruxismo, dores no pescoço, dores de cabeça, escoliose, tensão muscular, problemas nas articulações do ombro, cotovelo, punho, joelho, tornozelo, restrições de movimento, DORT/LER, torcicolo, entre outras.

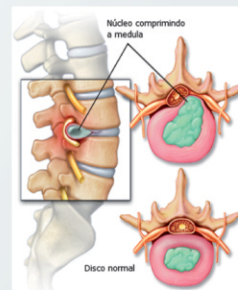
## Hérnia de Disco e a Quiropraxia

O disco intervertebral consiste de duas partes: anel fibroso e núcleo pulposo. As lesões do disco são uma das causas mais comuns de dores nas costas. Desde a adolescência o disco pode sofrer desidratação, perdendo progressivamente sua capacidade de absorção de impacto. O núcleo pulposo começa a ficar saliente e empurrar o anel fibroso. Se esta saliência for muito grande, pode romper o anel fibroso e permitir a saída de parte do núcleo. Esse material gelatinoso comprime a medula e as raízes nervosas provocando a hérnia discal.

A Hérnia de Disco gera sintomas como dor severa durante as mais variadas atividades: sentar, levantar, andar, levantar objetos, urinar, defecar, espirrar, tossir, fazendo com que a movimentação seja quase impossível. Nos casos extremos, podem ocorrer dormência nas pernas, braços, mãos e pés, e a perda do controle muscular. As pesquisas mostram que o tratamento quiroprático é uma maneira eficaz para auxiliar no tratamento clínico da hérnia de disco, e mesmo aqueles que se submeteram a uma cirurgia no passado podem ser beneficiados com tratamento quiroprático.

O objetivo do tratamento quiroprático é restabelecer a estabilidade da coluna vertebral comprometida com a ruptura da estrutura discal. Não basta sedar a dor, mas sim devolver a função normal do disco e orientar sobre um plano de assistência a saúde da coluna, com recomendações posturais e atividade física.

Representação Hérnia de Disco



**Se você apresenta um desses problemas e/ou sintomas e deseja prevenir futuras doenças, procure um quiropraxista. A Quiropraxia trata diretamente a causa do problema, e o tratamento é composto de três fases: alívio da dor, estabilização e manutenção biomecânica. A Quiropraxia tem bons resultados com retorno rápido às atividades, então, caso você queira entender melhor o funcionamento do seu corpo para poder cuidar dele como ele merece, consulte um quiropraxista e ele te informará com detalhes a respeito de tudo o que falamos aqui.**



Fédération Internationale de Chiropratique du Sport  
The International Federation of Sports Chiropractic

[www.fics-sport.org](http://www.fics-sport.org)



Associação Brasileira de Quiropraxia  
Amor pelos princípios éticos e morais da Quiropraxia no Brasil

[www.quiropraxia.org.br](http://www.quiropraxia.org.br)



WORLD FEDERATION  
OF CHIROPRACTIC  
[www.wfc.org](http://www.wfc.org)

Tubarão/SC - Unifisio

Fone: (48) 3622-6163

Rua Padre Bernardo Freuser, 250

Centro - CEP 88701-140

[fefurlin@gmail.com](mailto:fefurlin@gmail.com)

Orleans/SC

Fone: (48) 3466-4746 / 9184-8808

Rua Miguel Couto, 1104 - Ed. Carrer

Sala 02 - Centro - CEP 88700-000



QUIROPRAXIA  
Fernanda Furlin  
ABQ 0379

# O LABORATÓRIO SEMPRE PERTO DE VOCÊ



## Unidades de Atendimento:

- Centro
- Minas Center
- Humaitá
- Andrino
- Oficinas
- Dehon

## Laboratório Exclusivo:

- Socimed
- HNSC



# DIAGNÓSTICO CIENTÍFICO

**D**ariamente a Ortoimagem atende um número expressivo de pacientes com lesões que vão de leves, moderadas a graves. A dor na coluna é um dos principais sintomas que mais levam as pessoas a procurarem os consultórios de Ortopedistas. Entre os diagnósticos mais encontrados está a Hérnia de Disco.

Esta edição traz um material sobre Hérnia de Disco, nossa capa, com os profissionais da Ortoimagem os cirurgiões de coluna, o Ortopedista Dr. Martins Back Netto e o Ortopedista Dr. Romilton Crozetta da Cunha.

No decorrer da matéria você conhece mais sobre a Hérnia de Disco, as causas, sintomas, tratamento e formas prevenção.

Ainda nesta edição você se informa sobre Joanetes, outra patologia que ganha destaque nos consultórios, principalmente com as mulheres. Quem fala sobre a patologia, como surge e formas de tratamentos, é o Ortopedista Cirurgião Dr. Fabricio Rampinelli Zanella.

A Revista Ortoimagem também aborda sobre Osteomielite, uma doença que apresenta sintomas comuns, como febre e dor no local infectado. Quem explica os detalhes é o Ortopedista e Cirurgião Dr. Giovanni Benedet Camisão.

Outro profissional da Ortopedia que também apresenta um tema muito discutido na mídia brasileira é o Ortopedista e Cirurgião Dr. Willian Nandi Stipp que fala sobre o crescimento de atendimento a pacientes jovens com fraturas em Consultórios e Pronto Atendimentos.

Paralelo a este tema, o Ortopedista e Cirurgião Dr. Rodrigo Menezes de Oliveira explica a importância dos Fixadores Externos.

Além das entrevistas de Ortopedia você conhece nas próximas páginas temas importantes dentro da Reumatologia e Neurologia. A Reumatologista Dra. Clarissa Sousa explica sobre a Síndrome de Sjögren. Já o Neurocirurgião Dr. Flávio Bilibio traz informações sobre a contribuição da Toxina Botulínica no tratamento de doenças neurológicas.

No setor de exames a Ortoimagem apresenta nesta edição o novo aparelho de Densitometria Óssea. Com tecnologia da marca GE Lunar os exames estão ainda mais rápidos e precisos.

Além da preocupação em oferecer um atendimento de qualidade e exames com tecnologia de ponta, a Ortoimagem realiza trabalhos Sociais. Nesta edição você conhece a entidade beneficiada com a Campanha Páscoa Solidária 2015.

A todos uma boa leitura!

## Expediente

Revista Ortoimagem:  
Periodicidade semestral

Conselho Administrativo:



Dr. José Adonis Ribeiro



Dr. Vilmar Loch



Dr. Ilton Ghisi Bristot

Corpo clínico:

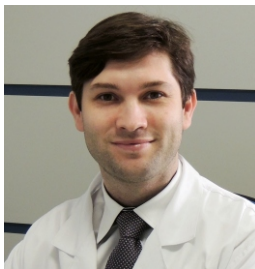
Dr. Fabricio Rampinelli Zanella  
Dr. Felipe Esteves Fontes Martins  
Dr. Fernando Oliva da Fonseca  
Dr. Flavio Bilibio Gonçalves  
Dr. Giovanni Benedet Camisão  
Dr. Ilton Ghisi Bristot  
Dr. Jose Adonis Ribeiro  
Dr. Marco Aurelio Machado Rodrigues  
Dr. Martins Back Netto  
Dr. Paulo Alexandre Klueger  
Dr. Rafael Olivio Martins  
Dr. Rodrigo Menezes de Oliveira  
Dr. Romilton Crozetta da Cunha  
Dr. Vilmar Loch  
Dr. Willian Nandi Stipp  
Dr. Glauco Schmitt  
Dr. Luis Henrique Barbosa Mestriner  
Dra. Clarissa Sousa  
Dra. Cristine Moskorz

Responsável Técnico:  
Dra. Cristiane Moskorz - CRM 8029 e RQE 8026

Jornalista responsável:  
Francine Germano de Andrade - SC4381JP

Projeto Gráfico e Diagramação: Nathaly Julian

Ortoimagem - Centro de Ortopedia e Imagem  
Rua Padre Bernardo Freuser, 228  
Tubarão - Santa Catarina  
Fone: 3631-1400  
www.ortoimagem.com.br  
www.facebook.com/ortoimagemtb



6

**Ortopedia:**

cresce o número de atendimentos a pacientes jovens com fraturas em consultórios e prontos atendimentos

Dr. Willian Nandi Stipp



7

Saiba quais os benefícios dos **fixadores externos**

Dr. Rodrigo Menezes de Oliveira



8

**Hérnia de Disco**

atinge cerca de 5 milhões de brasileiros

Dr. Martins Back Netto e  
Dr. Romilton Crozetta da Cunha



10

**Osteomielite**

pode atingir crianças e adultos

Dr. Giovanni Benedet Camisão



11

**Joanete**

o inimigo de muitas mulheres

Dr. Fabricio Rampinelli Zanella



12

**Síndrome de Sjögren**

pode atingir 1% da população brasileira

Dr. Clarissa Sousa



13

**Toxina Botulínica**

importante aliada na área da Neurologia

Dr. Flávio Bilibio



14

**Densitometria - Ortoimagem:**

dedicação na luta contra a osteoporose

Dr. Vilmar Loch



15

**Ortoimagem faz doação**

de alimentos não perecíveis a Apae de Tubarão

Cooperativismo  
é o combustível  
que move o nosso  
crescimento.

Isso é Cooperar,  
isso é Unicred.



Instituição Financeira  
Cooperativa dos  
Profissionais da Área  
da Saúde, Contabilistas,  
Professores, Empresários  
e Universitários:

**Venha para a Unicred.**

\*Estudantes universitários enquadrados no estatuto.

# ORTOPEDIA:

## crece o número de atendimentos a pacientes jovens com fraturas em Consultórios e Prontos Atendimentos

**A**cidente de trânsito é o principal responsável pelo número cada vez maior de atendimentos a pacientes jovens com fraturas nos Consultórios e Pronto Atendimentos.

De acordo com o ortopedista e cirurgião da Ortoimagem, Willian Nandi Stipp os acidentes de trânsito são o segundo maior problema de saúde pública no Brasil só perdendo para desnutrição e é a terceira maior causa de morte no país.

Entre os atendimentos já realizados os acidentes envolvendo motociclistas são a maioria e a faixa etária mais atingida são os jovens. Em algumas situações os acidentados não procuram atendimento por pensarem que nada muito grave aconteceu apenas escoriação leve e mais tarde vêm as consequências.

Dr. Willian faz um alerta importante para casos onde o paciente sofre uma queda, seja de motocicleta ou não, e não procura ajuda médica. A dificuldade em tratar aumenta e os riscos de sequelas também.

O ortopedista explica alguns sinais ou sintomas que podem ajudar a pessoa a identificar se está com fratura ou não que são: dor, edema (inchaço), hematoma, deformidade que pode ocorrer se a fratura estiver deslocada, crepitação que é o som causado pelo atrito entre os fragmentos ósseos e incapacidade funcional, ou seja, dificuldade para utilizar

o membro em atividades.

Caso a pessoa lesionada sinta alguns desses sintomas procure imediatamente o médico ortopedista. Na avaliação médica após ouvir a história clínica e fazer o exame físico o médico solicitará radiografias simples para confirmação do diagnóstico e planejar o tratamento. "Existem situações que necessitam exames adicionais para melhor estudo da fratura como tomografia computadorizada, por exemplo, nos casos de fraturas articulares", diz Dr. Willian.

Existem duas formas de tratamento para fraturas. Para as estáveis e com desvio aceitável é indicado tratamento conservador, que seria com a utilização de imobilizações: talas, aparelhos gessados, órteses, braces.

Em situações onde a fratura apresenta deslocamento e instabilidade indica-se tratamento com procedimento cirúrgico. Para consolidar o osso pode-se utilizar placa mais parafusos, hastes

Cada tipo de fratura possui comportamento diferente e um método de tratamento específico"

intramedulares bloqueadas, fixadores externos e próteses. "Cada tipo de fratura possui comportamento diferente e um método de tratamento específico", afirma o ortopedista.

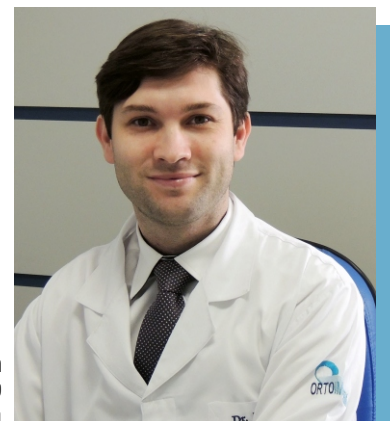
Mesmo realizando tratamento corretamente o paciente pode ficar com sequelas desde brandas até incapacitantes. Entre os danos está a rigidez articular, pseudoartrose (ausência de consolidação), consolidação viciosa (deformidade da fratura), dor residual, osteomielite.

Segundo Dr. Willian os acidentes de Trânsito tem causado uma epidemia de pacientes sequelados, incapacitados, que geram custos enormes ao Sistema Único de Saúde e Previdenciário. Cerca de 60% dos feridos no trânsito ficam com lesões permanentes.

Para mudar este índice se faz necessário a conscientização da população em respeitar as leis de trânsito. Em caso de acidente de trânsito procurar imediatamente tratamento.



**Acidentes de trânsito têm causado uma epidemia de pacientes sequelados, incapacitados**



**Dr. Willian Nandi Stipp**  
Ortopedista

Os fixadores externos são muito utilizados por médicos ortopedistas em cirurgias para restauração de fraturas. Entre os benefícios está a correção de sequelas graves de trauma.

Dr. Rodrigo Menezes de Oliveira, ortopedista da Ortoimagem, especialista em reconstrução e alongamento ósseo, explica que os fixadores externos são aparelhos que se fixam ao osso através de pinos e fios metálicos. Eles ficam aparentes ao longo do segmento do corpo.



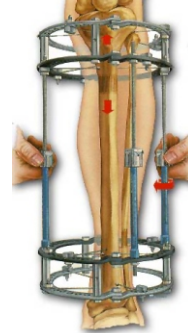
**Dr. Rodrigo Menezes de Oliveira**  
Ortopedista

O ortopedista afirma que os fixadores podem ser utilizados em várias ocasiões. As principais são para fraturas recentes ou antigas que não consolidaram, correção de deformidades congênitas ou adquiridas após um trauma, em casos de infecção óssea e para alongamento ósseo. “O maior benefício dos fixadores externos se encontra na área da traumatologia, onde podemos utilizá-los para corrigir sequelas graves de trauma”, diz Dr. Rodrigo.

Os principais segmentos do corpo em que se utilizam os fixadores externos são perna, coxa, bacia e braço. Não existe restrição de idade e há vários modelos e materiais.

Segundo Dr. Rodrigo estão disponíveis no mercado ortopédico fixadores em liga de aço, alumínio e carbono. A explicação para a variedade está nas funções e formas.

Alguns fixadores são para uso provisório em fraturas, correção de deformidades complexas e alongamento ósseo. “Dentro da minha área de atuação o fixador externo mais utilizado é o fixador externo circular de Ilizarov, popularmente conhecido como “gaiola”. Ele permite tratar uma ampla variedade de patologias ortopédicas, podendo ser montado em diversas



Saiba quais os benefícios dos

## FIXADORES EXTERNOS

configurações e se adaptando em várias partes do corpo”, afirma.

O procedimento para colocação do fixador é realizado em centro cirúrgico com paciente anestesiado. A cirurgia realizada em caráter eletivo é planejada através de exames por imagem, entre elas raio-x. Mas o procedimento pode ser realizado em caráter de urgência em casos de acidentes.

“Não existe regra quanto ao tempo de utilização. O período vai depender da patologia, idade do paciente e parte do corpo fixada”, conclui Dr. Rodrigo.

A FÓRMULA DO  
NOSSO SUCESSO É **VOCÊ!**



**Maria Rocha**®  
Farmácia de Manipulação



# HÉRNIA DE DISCO

atinge cerca  
de 5 milhões  
de brasileiros

## ► SINTOMAS

- Formigamento e dor na coluna
- Irradiação do formigamento e dor para pernas e/ou braços
- Sensação de fraqueza nas pernas e/ou nos braços
- Dor no pescoço e ombros

## ► DIAGNÓSTICO

- Exame clínico, com complemento da ressonância magnética

## ► OS TRATAMENTOS

- A opção inicial é a terapia conservadora
- A cirurgia é recomendada para os casos de dor crônica
- Com a cirurgia, o objetivo é descomprimir a raiz nervosa comprimida pela hérnia

## ► MICRODISCECTOMIA ABERTA

- A microdissectomia aberta é o método cirúrgico mais utilizado e considerado padrão



**D**ariamente pessoas procuram consultório médico com queixas de dor nas costas e o quanto ela prejudica sua vida diária. Segundo pesquisas realizadas pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) cerca de 5 milhões de brasileiros, principalmente homens de 30 a 50 anos sofrem de hérnia de disco.

Segundo Dr. Romilton Crozetta da Cunha, ortopedista cirurgião de coluna da Ortoimagem a coluna vertebral é composta por vértebras, onde existe um canal por onde passa a medula espinhal ou nervosa. Entre as vértebras cervicais, torácicas e lombares, estão os discos intervertebrais, estruturas em forma de anel, constituídas por tecido cartilaginoso e elástico cuja função é evitar o atrito entre uma vértebra e outra e amortecer o impacto.

Os discos intervertebrais com o tempo e o uso repetitivo desgastam-se, o que facilita a formação de hérnias de disco, ou seja, a parte externa do disco sai da posição normal e comprime as raízes nervosas que emergem da coluna.

Para o Dr. Martins Back Netto, também ortopedista da Ortoimagem e cirurgião de coluna, o fator provocativo exato da hérnia de disco permanece desconhecido. O ortopedista coloca que um episódio traumático agudo pode ocasionar a herniação do disco, mas em geral isso ocorre no disco previamente degenerado. “Um quadro agudo de hérnia de disco com dor irradiada costuma ser precedido de história de dor na coluna. Posturas inadequadas podem influenciar a pressão no interior do disco, sendo que a pressão é maior durante a flexão do tronco”, diz Martins.

Os sintomas da hérnia de disco estão associados à área da compressão do nervo. Os mais comuns são dores, queimação, formigamento e déficit motor. As seqüelas podem variar e vão desde dificuldade de andar a perda parcial dos movimentos.

Dr. Romilton explica que o diagnóstico é feito através da história clínica e complementada por exame físico adequado. Também poderão ser realizados exames por imagem, como tomografia computadorizada, ressonância magnética, e ainda exame de eletroneuromiografia para confirmação do diagnóstico.

Para o tratamento de acordo com Dr. Romilton inicia-se de forma conservadora, com uso de medicação. Na fase aguda, quando a dor é de forte intensidade recomenda-se repouso, assim que o

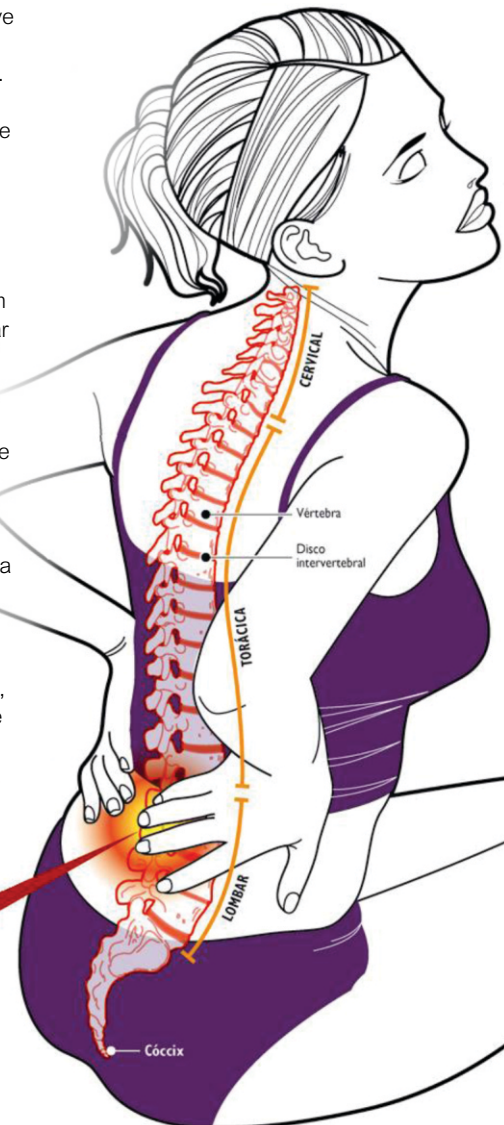
paciente apresentar diminuição da dor deve ser incentivado a iniciar exercícios ativos e encaminhado para tratamento fisioterápico. Na fase tardia, onde o paciente apresenta mais um desconforto, do que dor forte deve ser orientado a manter a elasticidade e o tônus muscular, associados aos cuidados posturais. “Os pacientes que não apresentarem melhora com tratamento clínico ou os que apresentam piora clínica, serão tratados de forma mais invasiva, com procedimentos cirúrgicos que podem variar desde infiltrações até artrodese entre os corpos vertebrais”, afirma.

Para Dr. Martins a microdissectomia aberta é o método cirúrgico mais utilizado e considerado padrão. “Existem técnicas minimamente invasivas com métodos percutâneos. O índice de complicações é baixo, menos de 5%, sendo a infecção uma delas”, afirma.

Para aqueles que não têm a hérnia de disco dr. Martins deixa a dica de como prevenir: prática regular de atividade física, realização de exercícios de alongamento e exercícios para fortalecer a musculatura abdominal e para vertebral, postura corporal correta.

### A hérnia de disco

Entre as vértebras da coluna existem discos feitos de cartilagem dura que funcionam como amortecedores, ajudam em sua flexibilidade e no suporte do peso do corpo. É por conta deles que é possível se curvar.



Valdo Virgo/CB/D.A. Press



**Dr. Martins Back Netto**  
Ortopedista



**Dr. Romilton Crozetta da Cunha**  
Ortopedista

# OSTEOMIELEITE

## pode atingir crianças e adultos

**A** Osteomielite é uma doença que atinge ambas as raças e idades. Os mais propensos a desenvolver esta patologia são: recém-nascidos, diabéticos, idosos e imunossuprimidos.

Para o Dr. Giovanni Benedet Camisão, ortopedista da Ortoimagem, Tubarão, a Osteomielite é uma infecção do osso causada por bactérias, fungos ou vírus, que pode chegar aos ossos pela corrente sanguínea (infecção pré-existente que se espalha pelo corpo através do sangue), invasão direta (por fraturas expostas, cirurgias, implantes ou próteses), infecções dos tecidos moles adjacentes (trauma, cirurgia ou foco infeccioso junto ao osso).

Mas como saber se você está com Osteomielite? Muitos pacientes têm febre e dor no osso infectado, que piora, muitas vezes, à noite e com a movimentação. É possível observar os tecidos que recobrem os ossos inchados e inflamados e os movimentos podem se tornar dolorosos.

Segundo Dr. Giovanni as vértebras

comumente desenvolvem infecções graduais, causando dores contínuas nas costas e sensibilidade significativa ao tato. “Em alguns casos quando as infecções crônicas transbordam os ossos podem formar-se abscessos nos tecidos moles adjacentes, causando uma supuração constante ou intermitente através da pele”, diz.

Quando o paciente chega ao consultório e o médico suspeita de Osteomielite é solicitado geralmente ao paciente exame de sangue, que pode auxiliar o diagnóstico, verificando se há quantidade elevada de leucócitos, bem como taxas elevadas de proteína C reativa a velocidade de sedimentação. Outros exames que também contribuem para confirmação do diagnóstico, além de identificar a área afetada são: tomografia computadorizada, ressonância magnética e cintilografia óssea. Para conhecer o tipo de bactéria ou fungo responsável pela infecção solicita-se colher amostras de pus, sangue, líquido articular ou raspagem do próprio osso.

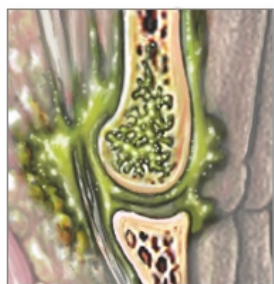
### OSTEOMIELEITE PODE ATINGIR CRIANÇAS E ADULTOS

De acordo com ortopedista após a identificação da patologia e do local afetado começa o tratamento que consiste em antibióticos, dando preferência aqueles que têm boa penetração óssea. Inicialmente a administração é por via endovenosa, podendo mais adiante ser dado via oral. “O tratamento com antibióticos em média deve durar quatro a seis semanas, em alguns casos necessita-se de meses de tratamento”, diz.

Quando necessário a drenagem, a mesma deve ser realizada quando o pus do osso infectado abrir caminho até a pele, formando uma fístula. A remoção dos tecidos e ossos mortos deve ser tirada cirurgicamente e o espaço vazio deve ser colocado osso, músculo ou pele saudável. Em casos mais extremos pode ser necessária a amputação do membro.

Segundo Dr. Giovanni a prevenção da Osteomielite, consiste manter um estado nutricional adequado, o controle de doenças crônicas e saúde bucal, pois estes, são os fatores de risco principalmente para a lista dos mais propensos, (criança, diabéticos, idosos e imunossuprimidos).

“Em alguns casos quando as infecções crônicas transbordam os ossos podem formar-se abscessos nos tecidos moles adjacentes, causando uma supuração constante ou intermitente através da pele”



**Abscesso ósseo com expansão para partes moles**

**Dr. Giovanni Benedet Camisão**  
Ortopedista adulto e infantil





# JOANETE

o inimigo de muitas mulheres



**Dr. Fabrício Rampinelli Zanella**  
Ortopedista

O maior inimigo dos pés das mulheres é o joanete ou hálux valgo como é conhecido pelos médicos ortopedistas. A preocupação das mulheres quando procuram o consultório do especialista é com as dores e muitas vezes também a estética, uma vez, que a calosidade, característica dessa patologia, dificulta o andar de salto alto e também com uso dos sapatos bico fino, além de sandálias.

O ortopedista e cirurgião da Ortoimagem, Dr. Fabrício Rampinelli Zanella explica que o joanete é uma deformidade angular que compromete o hálux, que é o dedo maior do pé, ocorrendo um desvio lateral em direção ao segundo dedo, formando uma proeminência óssea na parte interna do pé.

“Os fatores contribuintes, dessa patologia, podem ser classificados como intrínsecos e extrínsecos. Os intrínsecos são fatores do próprio paciente, como hereditariedade, pé chato e frouxidão ligamentar. Os extrínsecos, ou externos, são relacionados ao uso de calçados inadequados, como salto alto e principalmente bico fino, por isso que na grande maioria as mulheres são as mais propensas a desenvolver esta patologia”, afirma Dr. Fabrício.

Quando calçar um sapato e notar uma

leve calosidade no dedo maior é importante procurar um ortopedista, porque pode ser um começo de joanete.

O ortopedista pontua alguns sintomas, entre eles, a dor, além de ter dificuldade para uso de calçados fechados, calosidade e deformidades nos dedos menores em casos avançados.

Para se chegar a um diagnóstico é importante o exame clínico acompanhado de radiografias, pois é através delas, que serão determinados os fatores associados e o grau da deformidade para em seguida começar o tratamento.

Muitas vezes o tratamento conservador consiste em uso de calçados adequados, órteses e analgésicos, mas é indicado somente em casos leves. Para corrigir a deformidade a única forma definitiva é através de procedimento cirúrgico.

Existem algumas maneiras de evitar o joanete, mas somente em casos extrínsecos, ou seja, o uso de calçados. “Usando calçados adequados podemos diminuir o risco de desenvolver o hálux valgo. Sapatos que tenham a frente larga, capazes de acomodar todos os dedos sem comprimi-los e com saltos menores de 3 cm”, finaliza. **11**

ASSOCIAÇÃO  
CONGREGAÇÃO DE  
SANTA CATARINA



Associação Congregação de Santa Catarina  
Hospital Nossa Senhora da Conceição  
Tubarão/SC



Dr. Mauro da Silva  
Diretor Técnico – CRM 1840

## Viva os melhores momentos da Vida e deixe que, de sua saúde, nós CUIDAMOS!

Hospital Referência e de Resolutividade  
Experiência e Credibilidade  
Equipe médica e multiprofissional especializada  
Atendimento Humanizado  
Assistência Religiosa



### Serviços

Urgência e Emergência  
Atendimento ambulatorial  
Internações e Cirurgias  
Exames de imagens  
Maternidade



(48) 3631.7000  
www.hnsc.org.br



Nos acompanhe...

# SÍNDROME DE SJÖGREM

pode atingir 1% da população brasileira

Um dos sintomas da doença é a secura nos olhos e vermelhidão (xerofalmia). O ideal é lubrificar a área constantemente com colírio

**A** alteração da função das glândulas salivares e lacrimais é o que caracteriza a Síndrome de Sjogren, doença esta, pouco discutida pelos órgãos da saúde pública, mas que vem aumentando sua prevalência no Brasil.

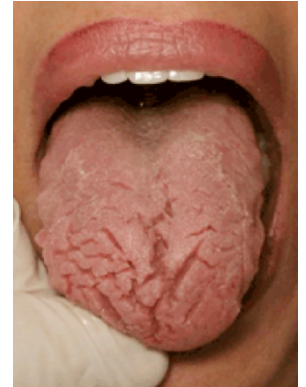
Segundo estudos feitos pela Sociedade Brasileira de Reumatologia, junto a Universidade Federal do Espírito Santo, a prevalência no Brasil é de 0,2%, podendo chegar a 1% da população. No estado de Santa Catarina já existe casos, mas não há número total.

Pacientes que são portadores da Síndrome de Sjögren sofrem com a alteração da função de glândulas salivares e lacrimais. Por se tratar

de uma doença autoimune ela atinge algumas células brancas (chamadas de linfócitos); invadem estas glândulas, produzindo um processo inflamatório que acaba por prejudicá-las, impedindo suas funções normais.

De acordo com a Reumatologista da Ortoimagem, Dra Clarissa Sousa existem dois tipos de Síndrome de Sjögren: a primária, quando o paciente só desenvolve esta patologia e a secundária quando a doença é associada à outra reumatológica, como a artrite reumatóide, lúpus eritematoso sistêmico.

“Não há causa definida, mas infecções virais podem ajudar a desencadear a doença. Fatores hormonais e hereditários também estão implicados”, diz Dra. Clarissa.



Outro sintoma presente é a secura nos olhos (xerostomia)

## ▶ SINTOMAS

Os sintomas podem ser observados através da secura constante dos olhos e boca, ressecamento nasal, vaginal e da pele. É importante destacar outros sintomas, como coceira, sensação de areia nos olhos e dificuldade de abri-los pela manhã, além da vermelhidão. A dificuldade para engolir alimentos secos, também deve ser observada, perda do paladar, sensação de saliva espessa, feridas na boca ou rouquidão. Outros sinais e sintomas como dor e inchaço nas articulações, fadiga, aumento das glândulas e alteração de cor nas mãos, valem a atenção. “Demais órgãos do corpo que podem ser afetados são os rins, pulmões, vasos, fígado, pâncreas e cérebro”, afirma a reumatologista.

## ▶ CONFIRMAÇÃO DA SÍNDROME

A comprovação da patologia pode ser feita através de exames de laboratórios, radiológicos e anatomo-patológicos (biopsia das glândulas salivares menores-lábio), cintilografia das glândulas parótidas. Além disso, a confirmação por um oftalmologista, da medida da quantidade de lágrima é fundamental (Teste de Schirmer).

## ▶ TRATAMENTO

De acordo com Dra. Clarissa o processo do tratamento vai depender dos sintomas e da sua gravidade. Mas recomenda-se usar colírios constantemente para lubrificar os olhos e evitar lesões como úlcera de córnea, usar saliva artificial, ingerir muito líquido, higiene oral e ir ao dentista frequentemente para evitar cáries. Uma dica da Reumatologista é mascar chicletes. O açúcar pode ajudar a aliviar a secura da boca. Dra. Clarissa também alerta sobre a importância de evitar medicamentos que possam causar secura de boca, como anti-histamínicos e descongestionantes, além do álcool. Alguns medicamentos que podem ser usados para o tratamento quando houver manifestação mais graves são os antiinflamatórios, corticóides e/ou imunossupressores como hidroxiquina, metotrexato e azatioprina, buscando melhora da inflamação e evitando seqüelas. É importante procurar por um médico especialista quando observado os primeiros sintomas. Na maioria dos pacientes a doença evolui de maneira lenta e benigna. A Síndrome de Sjögren pode atingir pessoas de qualquer idade, sexo ou raça. Mas a maior frequência está em mulheres com idade de 40 e 50 anos. “Ainda não existe uma cura definitiva, mas o diagnóstico e intervenções precoces podem melhorar em muito.”

“Não há causa definida, mas infecções virais podem ajudar a desencadear a doença”

**Dr. Clarissa Sousa**  
Reumatologista



# TOXINA BOTULÍNICA importante aliada na área da Neurologia

**A**o falar de botox logo se associa a uma substância responsável por alguns milagrosos tratamentos de beleza que dão uma esticada e jovialidade à pele. Mas o que muitos desconhecem é que há pouco mais de 20 anos a Toxina Botulínica vem sendo utilizada no tratamento de doenças neurológicas, como Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Paralisia Cerebral.

Mas como essa substância é utilizada? Na realidade, a Toxina Botulínica não trata as causas das doenças, mas suaviza os sintomas e sequelas resultantes de patologias neurológicas.

Segundo Neurocirurgião Dr. Flávio Bilibio a Toxina Botulínica é produzido por uma bactéria chamada "Clostridium botulinum" encontrada no solo, em sedimentos marinhos, enlatados ou alimentos mal conservados e que pode levar à morte. Em seu uso medicinal a Toxina Botulínica é um biomedicamento que promove a paralisia muscular transitória proposital, localizada e aplicada em doses muito baixas por profissional habilitado.

Um dos mais recentes usos da toxina botulínica é no tratamento da enxaqueca crônica. Por meio de aplicações logo

abaixo da pele, o medicamento é capaz de impedir que as terminações nervosas que causam dor cheguem ao músculo. Usado também em alguns distúrbios musculares como blefaroespasmos, algumas distonias como na Síndrome do Escrivão, no Torcicolo Espasmódico! Dentre outras.

O neurocirurgião explica que o procedimento da Toxina Botulínica, consiste na aplicação de diversas pequenas injeções nos grupos musculares desejados, em dosagens apropriadas para cada grupo muscular e cada pessoa. "A quantidade de injeções é de acordo com a patologia e a dose varia de acordo com o peso do paciente. O procedimento pode ser realizado no próprio consultório e com o paciente acordado, mesmo em crianças pequenas", afirma Dr. Flavio.

Os resultados do procedimento podem ser observados após as 72 horas, com melhor percepção do resultado ao longo de duas semanas.

A durabilidade pode ser percebida variando de 3 a 6 meses, conforme a patologia e a quantidade/força da musculatura envolvida.

Dr. Flavio Bilibio faz um alerta.

Em alguns casos a aplicação da Toxina Botulínica deve ser evitada, como gestação e amamentação, assim como presença de infecções no local de aplicação ou pacientes que adquiriram anticorpos pelo uso inadequado do biomedicamento.

Em situações onde o manuseio foi inadequado e a substância foi mal conservada pode haver falhas no tratamento, assim como utilização de doses impróprias podem ocasionar paralisias musculares indesejáveis, porém transitórias.

O neurocirurgião Dr. Flavio Bilibio realiza tratamento neurológico com a Toxina Botulínica em seu consultório na Ortoimagem. Para maiores esclarecimentos agende uma consulta pelo telefone (48) 3631-1400.

A quantidade de injeções é de acordo com a patologia e a dose varia de acordo com o peso do paciente"

**Toxina Botulínica também é usada no tratamento de enxaqueca crônica**



**Dr. Flávio Bilibio**  
Neurocirurgião



# DENSITOMETRIA - ORTOIMAGEM: dedicação na luta contra a osteoporose

**T**odos os dias pessoas idosas sofrem quedas e conseqüentemente fraturam. Muitos não sabem da importância de prevenir. As quedas podem estar relacionadas à baixa densidade óssea, ou seja, a pessoa pode estar com osteopenia ou osteoporose.

O exame ideal para diagnosticar e prevenir possíveis fraturas é a Densitometria Óssea. Este exame é responsável em medir com rapidez e precisão a densidade dos ossos.

De acordo com ortopedista Dr. Vilmar Loch a osteopenia é uma afecção óssea, na qual os ossos perdem estes minerais e tem menor densidade, o que os torna mais frágeis. Quando a perda óssea é mais acentuada, o osso torna-se porótico

O principal objetivo da Densitometria Óssea é avaliar o grau de perda óssea,

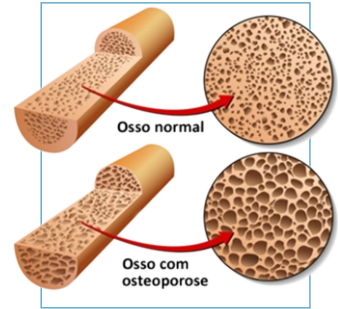
indicar a probabilidade de fratura, possibilitar a obtenção da curva de perda óssea através do tempo e auxiliar no tratamento médico.

A Ortoimagem para melhor atender seus clientes adquiriu moderno aparelho de Densitometria Óssea da marca GE Lunar.

Com excelente precisão e reprodutibilidade, permite a avaliação da coluna lombar, fêmur, duo fêmur, corpo inteiro (percentual de massa magra e gorda do corpo humano – composição corporal), e também exame pediátrico.

Faça a sua avaliação com um dos nossos Ortopedistas e Reumatologistas e agende seus exames. Maiores informações pelo telefone (48) 3631-1400 - (48) 3631-1401 e através do site [www.ortoimagemtb.com.br](http://www.ortoimagemtb.com.br)

Representação de osso com osteoporose



**Dr. Vilmar Loch**  
Ortopedista



## A gente cuida de VOCÊ

*Estar sempre ao seu lado, proporcionando saúde, beleza e bem-estar para você e toda a sua família.*

*É para isso que nos dedicamos. É de disso que nos orgulhamos.*

**DROGARIA**  
**Catarinense**  
*A gente cuida de você.*



## ORTOIMAGEM FAZ DOAÇÃO de alimentos não perecíveis a Apae de Tubarão

**N**a semana de Páscoa muitas pessoas se sensibilizam e ajudam de alguma forma o próximo. Com a equipe da Ortoimagem não foi diferente.

Há mais de um mês a Ortoimagem realizou a segunda edição da Campanha Páscoa Solidária. A entidade escolhida foi a APAE de Tubarão. Sensibilizada com empenho e dedicação que os professores e todos os funcionários da instituição têm com os alunos a Ortoimagem também buscou de alguma forma contribuir.

O tema este ano foi "Vivencie a Solidariedade, ajude-nos a proporcionar momentos saborosos aos alunos da APAE de Tubarão. A sua solidariedade é um prato cheio".

Nesta terça-feira (31) colaboradores da Clínica Ortoimagem visitaram a Instituição e realizaram a entrega de cestas básicas.

Na oportunidade a equipe da Ortoimagem conheceu toda a estrutura da APAE e pôde registrar momentos mágicos com as crianças e adultos especiais.

Todos se encontravam em momento de preparação para Páscoa, elaborando cestinhas decoradas, fazendo colagem, desenhos, entre outras atividades.

Segundo a Diretora da APAE, Sulane Zanine Pizzolo Stupp a APAE atualmente conta com uma estrutura muito grande e atende todos os dias 272 alunos.

Para manter funcionando todo atendimento oferecido aos alunos a ajuda que a entidade recebe do governo Estadual e

Municipal não é suficiente, pois o atendimento é gratuito. Por isso é fundamental a contribuição da sociedade, seja ela pessoa física ou jurídica.

"Nós da APAE gostamos muito da visita da equipe Ortoimagem, a forma como vocês receberam os alunos foi gratificante e também a atitude humanizada de doar foi grandiosa. Que ações como a de vocês possam servir de exemplo. Assim vamos conseguir sempre dar continuidade a todo trabalho já desenvolvido" diz Sulane.

Para a administradora da Ortoimagem Célia Regina De Souza Paes foi emocionante o resultado de todo trabalho social em prol dos alunos da instituição. "A APAE é um órgão tão importante que muitas vezes não é lembrado. Como tenho um exemplo na família vejo de perto o quanto os atendimentos da APAE fazem a diferença para um tratamento contínuo.

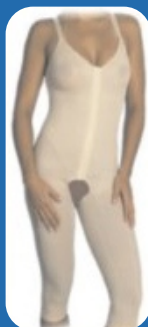
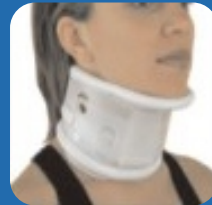
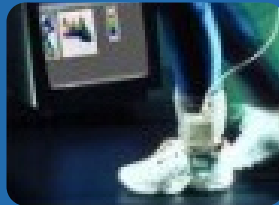
Nós da Ortoimagem esperamos que esta campanha sensibilize também outras pessoas a ajudarem a APAE, vendo em cada rosto um sorriso, um gesto, e a cada diálogo a emoção constante e contagiante.

A campanha "Páscoa Solidária" da ORTOIMAGEM deste ano nos deixa muito satisfeitos e felizes por podermos proporcionar tamanha alegria", diz, Célia.

No ano de 2014 a entidade escolhida foi Abrigo dos Velhinhos de Tubarão e Casa de repouso Lírio do Vales. Na oportunidade também foram doadas cestas básica com a ajuda dos colaboradores, Corpo Clínico e pacientes.



Cadeiras de rodas e banho  
Modeladores cirúrgicos  
Confecção de próteses  
(pernas e braço mecânicos)  
Meias de compressão  
Coletes ortopédicos  
Andadores  
Imobilizadores para tendinites - LER  
Produtos ortopédicos e médicos



**Aluguel de muletas, andadores e cadeiras de rodas**  
**Preço especial para estudantes**

**ORTONEW<sup>®</sup>**  
*Técnica e Produtos Ortopédicos*



[www.ortonew.com.br](http://www.ortonew.com.br)

**Tele-entrega para toda região da Amurel**

Av. Marcolino Martins Cabral, 1504 - Centro - Tubarão/SC- ao lado da Droga Raia - (48) 3632-0387