



**Ortoimagem**  
Centro de Ortopedia e Imagem

E mais:

## **CIRURGIA DA COLUNA VERTEBRAL**

Conheça os mitos e verdades  
desse tratamento

Págs. 8 e 9



# Enxergando o **INVISÍVEL**

Contraste, uma substância que ajuda a detectar lesões ou  
anormalidades que são invisíveis a olho nu no exame tradicional

Pág. 11

### **Capsulite adesiva**

Uma dor que precisa  
de tratamento especial

Pág. 10

### **Artrite Psoriásica:**

Psoríase além da pele

Pág. 12

### **LER/DORT**

Atitudes simples podem  
evitar problemas futuros

Pág. 6

### **Projeto social**

Ortoimagem entrega  
400 kg de alimentos

Pág. 13



## Convênios

Geap | Cassi | Agemed | Correios | SC Saúde  
Saúde Conceição | Pass Brescel | Vida Cotidiana



# Unifisio

*Centro Integrado de Reabilitação*



**Fisioterapia Ortopédica**  
**Osteopatia**  
**Pilates**  
**Nutrição Funcional**

**(48) 3622-6163**

Rua Padre Bernardo Freuser, 250 | Ao lado da Ortoimagem  
CEP: 88.701-140 | Tubarão/SC | Atendimento das 6h45min às 19 horas



# Na hora de fazer exames, escolha o maior e melhor laboratório da região



**LABORATÓRIO SANTA CATARINA**



# VOCÊ SABE COMO O USO DO CONTRASTE EM DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM FUNCIONA NO SEU CORPO?

Utilizado como importante instrumento no diagnóstico por imagem, o contraste ajuda na detecção de lesões ou anomalias que são invisíveis a olho nu nos exames tradicionais, permitindo uma melhor visualização dos tecidos e dos vasos sanguíneos e ainda oferecendo um diagnóstico mais preciso sobre as condições do paciente.

Esta edição traz um material onde você vai conhecer como o uso do contraste em diagnóstico por imagem funciona no seu corpo, com o tema: Enxergando o invisível. Quem explica é o Radiologista, Dr. Luiz Fernando Ulysséa.

Outro tema que vamos abordar são os cuidados com a saúde no ambiente de trabalho para evitar o desenvolvimento de lesões por esforço repetitivo. Quem explana sobre o assunto é o Ortopedista e Traumatologista, Dr. Ilton Ghisi Bristot, com o tema Lesões oportunistas: LER/DORT.

A Revista Ortoimagem também traz uma entrevista com os Ortopedistas e Cirurgiões de Coluna, Dr. Martins Back Netto e Dr. Phelipe de Souza Menegaz, onde falam sobre os mitos e verdades no tratamento da coluna vertebral por intervenção cirúrgica.

Ainda dentro da Ortopedia o Ortopedista e Traumatologista, Dr. Rafael Olívio Martins, explica sobre os sintomas e tratamentos da Capsulite Adesiva.

Na Reumatologia você vai conhecer as diferenças entre a psoríase e artrite psoriásica, sintomas e tratamentos. Quem explana são os Reumatologistas, Dra. Clarissa Sousa e Dr. Glauco Schimitt.

Ao final desta edição você vai conhecer mais uma entidade beneficiada com a Campanha Páscoa Solidária promovida pela Ortoimagem.

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:

Dra. Clarissa Sousa  
 Dra. Cristine Moskorz  
 Dr. Fabricio Rampinelli Zanella  
 Dr. Felipe Esteves Fontes Martins  
 Dr. Fernando Oliva da Fonseca  
 Dr. Flavio Bilibio Gonçalves  
 Dr. Giovanni Benedet Camisão  
 Dr. Glauco Schimitt  
 Dr. Ilton Ghisi Bristot  
 Dr. Jose Adonis Ribeiro  
 Dr. Luciano Dias Batista  
 Dr. Luis Henrique Barbosa Mestriner  
 Dr. Luiz Fernando B. Ulysséa  
 Dr. Marco Aurelio Machado Rodrigues  
 Dr. Martins Back Netto  
 Dr. Paulo Alexandre Klueger  
 Dr. Phelipe de Souza Menegaz  
 Dr. Rafael Olívio Martins  
 Dr. Rodrigo Caruso de Castro Farias  
 Dr. Rodrigo Menezes de Oliveira  
 Dr. Romilton Crozetta da Cunha  
 Dr. Vilmar Loch  
 Dr. Willian Nandi Stupp

### 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.ortoimagemtb.com.br

www.facebook.com/ortoimagemtb





6

### Lesões oportunistas: LER/DORT

Atitudes simples podem evitar problemas futuros

Dr. Ilton Ghisi Bristot

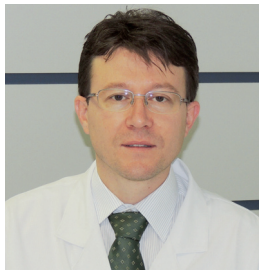


8/9

### Cirurgia da coluna vertebral

Tratamento da coluna por intervenção cirúrgica ainda gera dúvidas. Conheça seus mitos e verdades

Dr. Martins Back Netto e  
Dr. Felipe de Souza Menegaz

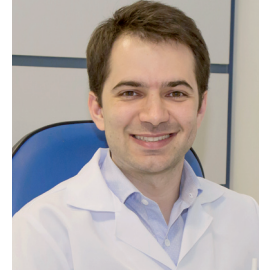


10

### Capsulite Adesiva:

uma dor que precisa de tratamento especial

Dr. Rafael Olivio Martins



11

### Contraste: enxergando o invisível

Substância ajuda a detectar lesões ou anormalidades

Dr. Luiz Fernando B. Ulysséa



12

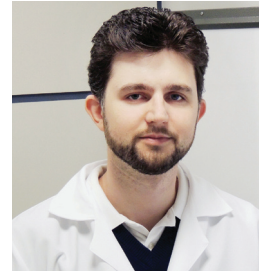
### Artrite Psoriásica: psoríase além da pele

Dra. Clarissa Souza  
e Dr. Glauco Schmitt



13

### Ajudar ao próximo faz a diferença



Precisa agendar uma consulta e um exame por imagem?  
Acesse nosso site e entre em contato pelo chat online.

*É prático e rápido!*

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

Chat Ortoimagem

Das 8:00 as 11:30 e das 13:00 as 18:00



# LESÕES OPORTUNISTAS: LER/DORT

Atitudes simples podem evitar problemas futuros

**H**á alguns anos o quadro de sedentarismo, o stress e o excesso de movimentos repetitivos, como ficar horas digitando e longos períodos sentado com postura inadequada são comportamentos que dão oportunidades para o desenvolvimento de algumas patologias que podemos defini-las como “oportunistas”, entre elas estão as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) - Distúrbios Osteoarticulares Relacionados ao Trabalho (DORT).

De acordo com o Ortopedista e Traumatologista da Ortoimagem, Dr. Ilton Ghisi Bristot, a LER/DORT são patologias ligadas ao esforço repetitivo, porém a equiparação depende do fato de se comprovar que o trabalho foi a causa e não outro fator. “A DORT só é caracterizada quando a causa da patologia LER tenha sido o trabalho e para tanto, é fundamental a avaliação do Médico do Trabalho para comprovar a tríade (lesão nexo e incapacidade)”, diz.

As patologias mais comuns relacionadas a LER/ DORT são: tendinopatias, bursites, síndrome do túnel do carpo, dedo em gatilho, mialgias e cervicalgia/lombalgia. Os principais sintomas destas patologias são: dor localizada ou irradiada principalmente em membros

superiores, edema, formigamento, fadiga muscular e limitação de movimentos.

Dr. Ilton explica que o tratamento começa com o afastamento do trabalho, fisioterapia e em alguns casos o uso de órtese. Em quadros agudos ou rebelde ao tratamento o uso de infiltração local pode ser necessário. Em casos crônicos sem resposta ao tratamento clínico preconizado poderá haver necessidade de procedimento cirúrgico.

Algumas atitudes simples durante o trabalho podem contribuir para as pessoas não desenvolverem a LER/ DORT, como realizar pequenas pausas de alguns minutos (5 a 10min) a cada uma ou duas horas de trabalho, procurando, neste intervalo, realizar alongamento corporal. Além deste hábito, fora do ambiente de trabalho é importante caminhar e realizar atividades físicas como: pilates, ginástica, natação, dança, ioga e outro.

Mudanças de postura também ajudam a prevenir a maioria dos processos inflamatórios e contraturais.

Caso você tenha algum sintoma compatível com os descritos nesta reportagem consulte com especialista.

## ALGUNS EXEMPLOS DE PREVENÇÃO

**Punhos I:**  
Manter um dos braços estendidos. Dobrar o punho para baixo com o auxílio da outra mão. Repetir o mesmo com o outro punho. Manter cada posição por alguns segundos.



**Relaxar os músculos do pescoço:**  
Inclinar a cabeça para a esquerda, para a direita, para a frente e para trás. Manter cada posição por alguns segundos.



**Ombro:**  
Puxar com uma das mãos o cotovelo até sentir alongar a região posterior do ombro.



**Dr. Ilton Ghisi Bristot - CRM 2620**  
Ortopedista e Traumatologista



UC·II®

Saúde e Mobilidade  
das Articulações



MOVE™

Sem inflamação, com  
movimento. Articulações  
livres de dor!

U·MOVE

APENAS 1 , AGE:



COTOVELOS



COLUNA



QUADRIL



MÃOS



JOELHOS



PÉS



Maria Rocha®  
Farmácia de Manipulação



whatsapp  
48 99935.9225 | 48 3622.1880



Rua Lauro Muller, 17 • Centro • Tubarão • SC



facebook.com/mariarochafarmacia

W W W . M A R I A R O C H A . C O M . B R



# CIRURGIA DA COLUNA VERTEBRAL

Tratamento da coluna vertebral por intervenção cirúrgica ainda gera dúvidas sobre seus benefícios e efeitos colaterais. Conheça seus mitos e verdades

**V**ocê já sofreu de dores nas costas? Saiba que não está sozinho. Este é o principal sintoma doloroso que leva pessoas aos consultórios de ortopedistas. Em sua grande maioria, são facilmente tratadas com medicações e terapias de reabilitação física, como RPG, osteopatia, pilates e outras afins. Mas em determinados casos é necessário tratamento por intervenção cirúrgica, causando em leigos algumas dúvidas sobre os benefícios e possíveis efeitos colaterais e consequentemente, adiamentos que podem agravar o quadro.

Os ortopedistas e traumatologistas especialistas em cirurgia na coluna vertebral, Dr. Phelipe de Souza Menegaz e Dr. Martins Back Netto falam sobre mitos e verdades de cirurgia da coluna vertebral.

▶ Alterações estruturais de imagem, por si só, já indicam a necessidade de procedimento cirúrgico. Mito ou verdade?

R. Dr. Phelipe de Souza Menegaz. **MITO.** O que devemos levar em consideração, quando indicamos uma cirurgia da coluna, são os sintomas clínicos. Muitos pacientes assintomáticos, quando submetidos a uma ressonância magnética de coluna, apresentam hérnias ou alterações discais que poderiam estar sujeitas a interpretações errôneas e indicações indevidas de cirurgia se não submetidas a um meticuloso exame físico.

▶ Pessoas com mais idade são mais propensas a desenvolver as alterações na coluna vertebral. Mito ou verdade?

R. Dr. Phelipe de Souza Menegaz. **VERDADE.** As alterações na coluna acometem sim pessoas com mais idade, sen-

do que alterações degenerativas discais estarão presentes em 100% dos indivíduos maiores que 70 anos de ambos os sexos. Algumas patologias como hérnia de disco lombar, são mais frequentes nas mulheres e em faixa etária entre 30 e 40 anos.

▶ Toda cirurgia de coluna exige grandes cortes. Mito ou verdade?

R. Dr. Phelipe de Souza Menegaz. **MITO.**

O desenvolvimento da técnica cirúrgica e do instrumental cirúrgico tem possibilitado que se realizem cirurgias da coluna com pequenas incisões e com menor agressão aos tecidos da coluna, chamadas atualmente de ci-



urgias minimamente invasivas. Evidentemente, patologias como escoliose, onde é necessária abordagem de múltiplos segmentos da coluna, necessitam incisões maiores.

► O processo pós-operatório é tão importante quanto o procedimento cirúrgico, para o resultado do tratamento? Mito ou verdade?

R. Dr. Martins Back Netto. **VERDADE.** O processo de recuperação é tão importante quanto o procedimento cirúrgico e vai repercutir nos resultados. A recuperação depende do tipo, da extensão da cirurgia e da doença. O pós-operatório requer atenção e deve ser levado a sério em todos os casos.

► Cirurgia de coluna requerem longo período de recuperação. Mito ou Verdade?

R. Dr. Phelipe de Souza Menegaz. **MITO.** O desenvolvimento das técnicas minimamente invasivas e também das técnicas de fixação da coluna com parafusos tem levado a uma redução do dano tecidual, o que diminui a dor pós-operatória e permite uma mobilização mais precoce. Na maioria dos procedimentos, os pacientes podem sair do leito no dia seguinte ao ato cirúrgico e realizar qualquer atividade do dia-a-dia habitual, caminhar, higiene pessoal, devendo evi-

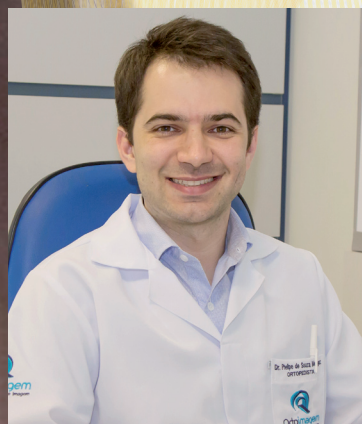
tar apenas movimentos que estejam lhes causando maior dor, desconforto ou movimentos extremos, como flexão exagerada do tronco. O retorno aos exercícios físicos vai depender do procedimento ao qual o paciente foi submetido, podendo variar de três meses a seis meses até um ano nos casos de correções de deformidades que exigem um maior período afastado de atividades físicas.

► Depois de operada, a pessoa não terá mais autonomia de antes. Mito ou verdade?

R. Dr. Martins Back Netto. **MITO.** A autonomia depende muito da doença que provocou a necessidade de cirurgia. Algumas cirurgias, como a cirurgia de hérnia de disco, as artrodeses de coluna, os pacientes costumam voltar às suas atividades diárias e laborais. Existem casos em que a própria doença já causou uma disautonomia. Assim cada caso deve ser avaliado individualmente.

► Cite algumas dicas de prevenção.

R. Dr. Martins Back Netto. Exercite-se regularmente para melhorar a saúde e reduzir as chances de dor nas costas. Quando for levantar algum peso, aproxime-se ao máximo dele antes de pegá-lo. Não curve a coluna ao abaixar. Use os joelhos, que devem ser flexionados até a altura desejada. Se precisar levantar ou mover algo mais pesado, faça isto com segurança. Encontre um parceiro para ajudar na carga. Verifique e altere a sua postura frequentemente ao usar seu laptop, smartphone ou tablet.



**Dr. Phelipe de Souza Menegaz**  
CRM 16527 - RQE 19869  
Ortopedista e Traumatologista



**Dr. Martins Back Netto**  
CRM 17994 - RQE 9682  
Ortopedista e Traumatologista



O tratamento é definido conforme o estágio em que se encontra a patologia.

## CAPSULITE ADESIVA: uma dor que precisa de tratamento especial

**S**e você vem sentindo, há alguns dias, uma dor aguda no ombro, tem dificuldade de movimentar o braço, seja para pentear os cabelos, colocar a carteira no bolso e além disso a dor se intensifica durante a noite, é importante consultar com um ortopedista, pois estes podem ser sinais de Capsulite Adesiva, mais conhecido como ombro congelado.

Segundo o Ortopedista e Traumatologista Dr. Rafael Olivio Martins a Capsulite Adesiva se caracteriza por limitação dos movimentos e intensa dor no ombro, que pode durar meses até anos.

A patologia inicia-se com uma leve dor e perda progressiva da mobilidade ativa e passiva da articulação glenoumeral. "Pode existir uma combinação de fatores para o desenvolvimento da patologia como um pequeno trauma ou esforço repetitivo, diabetes mellitus e alterações hormonais. Mas a Capsulite Adesiva pode ocorrer sem nenhuma causa aparente e em alguns casos com evolução espontânea para a cura", diz.

Dr. Rafael explica que a patologia desenvolve em três diferentes fases

com características distintas. A primeira conhecida como a Hiperálgica, quando ocorre mobilidade dolorosa e perda rápida da amplitude de movimento da articulação, com duração de dois a nove meses. A segunda fase é do congelamento, onde ocorre dor com menor intensidade, embora persistente, com ombro rígido e duração aproximada de 12 meses. A terceira e última fase, com uma duração variável, em que o movimento do ombro melhora progressivamente, com a resolução da doença podendo ocorrer uma perda final de 15-20% dos movimentos.

O diagnóstico da Capsulite Adesiva é realizado por meio da história clínica do paciente, do exame físico e de exames de imagem, principalmente o de ressonância magnética que pode ajudar a excluir outras doenças, confirmando assim o diagnóstico.

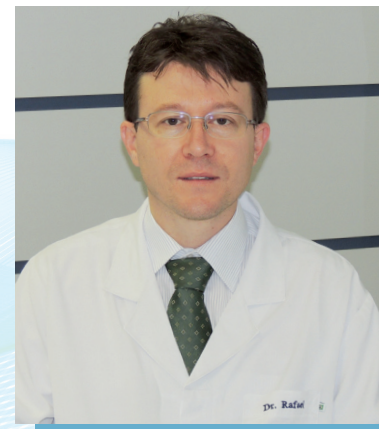
O tratamento é definido conforme o estágio em que se encontra a patologia. A fase inicial requer o controle da dor. Nas fases mais avançadas, a recuperação do movimento torna-se o principal objetivo.



Em alguns casos indica-se bloqueios seriados, semanais, do nervo supraescapular, injeções de anestésico local no ombro, na região que passa o nervo.

A fisioterapia e a hidroterapia também são indicadas, para o controle da dor e a recuperação do movimento.

De acordo com o Ortopedista se não houver um resultado satisfatório com o tratamento conservador, pode-se realizar cirurgia por artroscopia para as liberações necessárias, principalmente da cápsula articular, isto depende do perfil da doença, do estágio da patologia e da gravidade de cada caso.



**Dr. Rafael Olivio Martins - CRM 8819**  
Ortopedista e Traumatologista



Contraste, uma substância que ajuda a detectar lesões que são invisíveis a olho nu no exame tradicional.

# CONTRASTE: enxergando o invisível



**F**ara se chegar a um diagnóstico mais preciso a maioria dos médicos radiologistas solicitam aplicação de contraste. Isto porque, esta substância ajuda na detecção de lesões ou anormalidades que são invisíveis a olho nu no exame tradicional.

Segundo o médico Radiologista da Ortoimagem, Dr. Luiz Fernando Ulysséa, o contraste é uma substância que pode ser a base de iodo e bário na realização de Tomografia Computadorizada e o gadolínio na Ressonância Magnética. “Os contrastes podem ser administrados por via oral, retal, intra-articular ou mais comumente, por via endovenosa”, diz.



**Dr. Luiz Fernando B. Ulysséa - CRM 15136**  
Radiologista

Dr. Luiz Fernando acrescenta que o uso de contraste endovenoso na Ressonância Magnética é muitas vezes necessário e decisivo no diagnóstico de algumas patologias. Sua função é aumentar a diferença entre tecidos normais e patológicos, melhorando a qualidade das imagens e a segurança no laudo médico. “É indicado principalmente na investigação, diferenciação, estadiamento e controle de neoplasias, na caracterização de infecções, inflamações; também na suspeita de capsulite adesiva e também lesões labrais no ombro e quadril”, diz.

O Radiologista explica que a impregnação do contraste pelos tecidos e as características desta captação vão dirigir o diagnóstico e determinar se a lesão em estudo é variação normal, neoplásica, cística ou sólida. Estas informações são importantes, pois ajudam o médico Radiologista a determinar o diagnóstico preciso, o grau de agressividade e o prognóstico da lesão.

Muitas pessoas ficam inseguras para o uso do contraste, mas não há motivo, pois como toda prática da medicina, deve-se avaliar sempre o risco/benefício do procedimento a ser realizado, e a possibilidade de técnica alternativa. “Não há nenhum método

eficaz que possa prever se um indivíduo apresentará uma reação adversa ao contraste. Então ele deverá ser avaliado através de um questionário para detectar os pacientes de risco”, diz.

Em situações onde o risco pode ser de alergia, Dr. Luiz Fernando explica que o paciente deve ser encaminhado ao especialista em alergia/imunologia para conduta. Neste caso, o paciente deverá ser informado sobre seu risco e prescrito pré-medicação com anti-histamínicos e corticosteróide, com a qual é possível reduzir o risco das reações. Pacientes que fazem uso de hipoglicemiantes (metformina®), devem suspender o seu uso com orientação do seu médico pelo menos 48 horas antes do exame.

Depois da realização do exame de Tomografia e Ressonância Magnética com aplicação de contraste, há o tempo de eliminação da substância no organismo.

De acordo com Dr. Luiz Fernando a cada noventa minutos, é eliminada metade da substância no sangue. Depois de 24 horas, praticamente não existe mais a substância no organismo. “Alguns cuidados o paciente deve ter ao concluir o exame com contraste, como ingerir líquidos e começar a se alimentar depois de 30 minutos”, afirma.

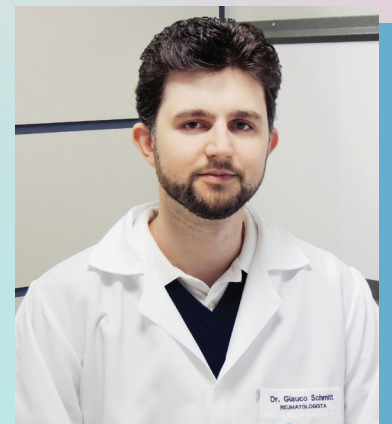
# ARTRITE PSORIÁSICA: PSORÍASE ALÉM DA PELE

“A artrite psoriásica, além de atingir a pele, também atinge as articulações.”

**Dra. Clarissa Souza - CRM 13357**  
Reumatologista



**Dr. Glauco Schmitt - CRM 15981**  
Reumatologista



A artrite psoriásica é uma doença articular inflamatória associada a psoríase cutânea. Para compreender melhor sobre a patologia é preciso conhecer o que é psoríase, pois ambas estão associadas.

De acordo com a Reumatologista da Ortoimagem, Dra. Clarissa Souza, a psoríase se caracteriza pelo aparecimento de lesões avermelhadas, escamosas que acometem principalmente joelhos, cotovelos e couro cabeludo, mas podem atingir qualquer parte do corpo e que causam coceira. Já a artrite psoriásica, segundo a reumatologista, além de atingir a pele também atinge as articulações. “Nem todos os pacientes com psoríase desenvolvem artrite psoriásica”, diz.

A psoríase de pele ocorre em 1 a 3% da população mundial. Entre 10 e 42% desses pacientes apresentam quadro de artrite associado. Usualmente, a manifestação cutânea aparece na segunda ou terceira década de vida, enquanto que o quadro articular geralmente ocorre duas décadas após. Na grande maioria dos casos (75% dos pacientes), o quadro cutâneo precede a artrite.

Dra. Clarissa explica que a frequência, em geral, é similar entre homens e mulheres. Na maior parte dos casos, a doença é multifatorial, envolvendo a interação entre vários genes com desencadeantes ambientais (infecções, medicações, estímulos

antigênicos, estresse físico e ou emocional).

Os sintomas relacionados a artrite psoriásica são: edema nos dedos das mãos e pés; dor nas costas que piora com repouso; articulações sensíveis, doloridas, latejantes ou edemaciadas, sensibilidade, dor ou edema ao redor dos tendões, redução do movimento, rigidez matinal, alterações nas unhas (depressões ou separação do leito ungueal). Também podem acontecer manifestações nos olhos, vasos e pulmões.

Para o Reumatologista, Dr. Glauco Schmitt da Ortoimagem, o diagnóstico da artrite psoriásica é baseado principalmente nas alterações encontradas em exame físico, entretanto existem exames laboratoriais e de imagem que, apesar de não específicos, também são bastante sugestivos para a doença.

O tratamento da patologia envolve estabilizar as lesões cutâneas, articulares e as entesites. Habitualmente são utilizadas medicações imunossupressoras (que modulam a imunidade) para que a doença seja estabilizada.

“Sabendo-se que a maior parte das pessoas que desenvolvem a doença são portadores de psoríase, é de fundamental importância o cuidado adequado das lesões cutâneas e o acompanhamento com especialistas sempre que necessário”, finaliza Dr. Glauco.



# AJUDAR AO PRÓXIMO FAZ A DIFERENÇA!

Em sua 4ª edição da Campanha Páscoa Solidária, a Ortoimagem entregou ao CEACA – Centro de Apoio à Criança e ao Adolescente de Capivari de Baixo, mais de 400 quilos de alimentos não perecíveis e 190 litros, entre eles, leites, azeites e vinagre.

O CEACA é uma entidade filantrópica, comunitária, de cunho social, sem fins lucrativos. Atende diariamente cerca de 129 crianças e adolescentes servindo em média 300 refeições por dia.

As doações foram realizadas por colaboradores, corpo clínico, pacientes, fornecedores e também contou com a parceria com pontos de coleta, na Paróquia São João Batista, Supermercado Candoca de Capivari de Baixo e no McDonald's no Farol Shopping de Tubarão.

No ano de 2016 a Campanha Páscoa Solidária beneficiou a Comemtu – Associação de Atendimento a Criança e ao Adolescente, onde recebeu cerca de 500 quilos de alimentos.



13

## Ortoimagem há mais de 30 anos caminhando com você



LILIANE DIAS

Técnica Responsável: Dra. Cristiane Moskora CRM SC 80091 | IQO 8026

*O comprometimento da Ortoimagem está em investir em novas tecnologias para oferecer um diagnóstico seguro.*

Ressonância Magnética • Tomografia Computadorizada • Ultrassonografia  
Raio X • Densitometria Óssea • Sala de gesso



### Ortoimagem

Centro de Ortopedia e Imagem  
Ortopedia, Neurologia, Reumatologia

Agendamentos - Exames: 48 3631-1413 | Consultas: 48 3631-1400 | Atendimento online: Chat Ortoimagem  
Rua Padre Bernardo Freuser, 228, Centro, Tubarão/SC Cep 88701-140 | [f/ortoimagemtb](https://www.facebook.com/ortoimagemtb) | [ortoimagemtb.com.br](http://ortoimagemtb.com.br)



Fernando Divisórias e Decorações, localizada no bairro Santo André, em Capivari de Baixo, atua no ramo de Construção Civil e Acabamentos em geral há mais de 10 anos, trazendo, também, inovação na área de decoração de interiores.



Piso Hospitalar Eclipse Premium



Divisória Divilux Naval



Divisória de Gesso acartonado - Dry Wall



Forro Modular em gesso com película de PVC Gyprex / Assoalho de madeira com sinteco



Forro PVC



Piso vinílico Ambienta



Persianas em PVC 50mm



**FORROS - PERSIANAS - DIVISÓRIAS - VIDROS - PORTAS SANFONADAS - MÓVEIS P/ ESCRITÓRIO  
REVESTIMENTOS TÉRMICO E ACÚSTICO - GESSO ACARTONADO - STEAL FRAME - PISOS VINÍLICOS  
PISO HOSPITALAR - PISO LAMINADO - PINTURAS E REFORMAS EM GERAL**

**FERNANDO DIVISÓRIAS E DECORAÇÕES  
VOCÊ SONHA, NÓS REALIZAMOS!**

Em breve nova loja com show room na rua do Caçador, nº 102, Centro, Capivari de Baixo.  
**48 3623 5495**



ESTAR SEMPRE INVESTINDO  
ONDE ATUAMOS E VIVEMOS.  
ISSO É COOPERAR COM VOCÊ.

DEBRITO SUL



**FABIANE**  
GERENTE AGÊNCIA UNICRED

**DR. DARLAN DE MEDEIROS KESTERING - MÉDICO**  
COOPERADO DESDE 1997

**MICHELE**  
SECRETÁRIA EXECUTIVA DA UNICRED

**ESTA É UMA DAS MUITAS VANTAGENS  
DE SER UM COOPERADO UNICRED:**

**GANHO SOCIAL**

Os resultados da cooperativa são reinvestidos na própria região, gerando sustentabilidade e desenvolvimento local.

PARA SABER MAIS, ACESSE:  
[UNICRED.COM.BR](http://unicred.com.br)

**UNICRED** 

UM TIME QUE COOPERA COM VOCÊ.



# ORTONEW

TÉCNICA ORTOPÉDICA - PRODUTOS ORTOPÉDICOS  
MÉDICOS - HOSPITALARES - FISIOTERAPIA  
3632.0387 [www.ortonew.com.br](http://www.ortonew.com.br)

Soluções  
em Ortopedia  
3632.0387

# ORTONEW<sup>®</sup>

Técnica e Produtos Ortopédicos



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

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

[ortonew@ortonew.com.br](mailto:ortonew@ortonew.com.br)

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