

VIVER



HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS

09

Um passo de cada vez

Evitar a ênfase em tratar as doenças e investir
mais na prevenção é o melhor caminho



Mais espaço para cuidar.

O Sírio-Libanês está crescendo e dobrando a sua capacidade de atendimento com as duas novas torres, construídas seguindo padrões internacionais de sustentabilidade. É um Sírio-Libanês ainda mais moderno, capaz de multiplicar o cuidado pessoal e único para mais pessoas. Sempre com o mesmo propósito: conhecer para cuidar.

www.hsl.org.br
[/HospitalSirioLibanes](https://www.facebook.com/HospitalSirioLibanes)
[/+HospitalSirioLibanes](https://www.instagram.com/HospitalSirioLibanes)
[/HospitalSirioLibanes](https://www.youtube.com/HospitalSirioLibanes)
[/company/hospitalsiriolibanes](https://www.linkedin.com/company/hospitalsiriolibanes)



Responsável Técnico: Dr. Antônio Carlos Onofre de Lira – CRM 65344

EXPEDIENTE

VIVER

É uma publicação trimestral desenvolvida por Letra a Letra Comunicação Integrada e Buono Disegno para a Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês, sob aprovação da área de Marketing e Comunicação Corporativa

SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

PRESIDENTE
Marta Kehdi Schahin

DIRETORIA DE SENHORAS DIRETORA DE RELAÇÕES PÚBLICAS E MARKETING
Sylvia Suriani Sabie

SUPERINTENDÊNCIA DE ESTRATÉGIA CORPORATIVA
Paulo Chapchap
Patrícia Suzigan
Adriana Seman
Daniel Damas

PRODUÇÃO E EDIÇÃO LETRA A LETRA COMUNICAÇÃO
(letraaletteracomunica.com.br)
karin@letraaletteracomunica.com.br
anaclaudia@letraaletteracomunica.com.br

EQUIPE EDITORIAL EDIÇÃO
Ana Claudia Fonseca

REPORTAGEM
Carlos Freitas, Danielle Sanches,
Iraci Paulina, Neusa Ramos
e Simone Costa

JORNALISTA RESPONSÁVEL
Karin Faria (MTB – 25.760)

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO BUONO DISEGNO
(cargocollective.com/buonodisegno)
renata@buonodisegno.com.br

DIRETORA DE CRIAÇÃO
Renata Buono

DIREÇÃO DE ARTE
Luciana Sugino

DIAGRAMAÇÃO E TRATAMENTO DE IMAGEM
Isabela Berger e Paulo Lopes

CAPA
Nav/Shutterstock

GRÁFICA
Elyon

TIRAGEM
23.000 exemplares

/HospitalSirioLibanes
/+HospitalSirioLibanes
/HospitalSirioLibanes
/company/hospitalsiriolibanes

EDITORIAL

SAÚDE: CUIDAR PARA MANTER



presente edição da revista VIVER traz mais um desafio contemporâneo, e o Hospital Sírio-Libanês está preparado para enfrentá-lo: quem é o responsável pela saúde e como garantir que o sistema funcione. Essas questões suscitam o debate que hoje entusiasma o segmento e estão presentes na nossa matéria de capa.

A nona edição de VIVER também apresenta as novas tecnologias que chegam ao hospital, como o da Vinci Si, um equipamento de cirurgia robótica que oferece alto grau de detalhamento anatômico. Na seção Medicina destrinchamos o que é a doença celíaca e o modismo das dietas sem glúten.

Em Responsabilidade, a edição dá destaque ao projeto Escola de Transplantes, feito em parceria com o Ministério da Saúde como parte do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS). O projeto mantém equipes atuando para formar profissionais e centros de captação e transplante de órgãos pelo Brasil, a fim de atender aos pacientes em situação crítica e contribuir para criar mecanismos para que a rede pública amplie os serviços na área.

Além disso, transitamos por viagem, arte e os prazeres à mesa, que asseguram a nossos leitores qualidade de vida e saúde. Na seção Beber, uma surpresa: a Whisky Bible, considerada a principal publicação sobre uísques no mundo, escolheu um malte japonês como o melhor do planeta. O que aconteceu com a bebida escocesa? Vale conferir.

Boa leitura,

GONZALO VECINA NETO
Superintendente Corporativo

ERRATAS

A linha do tempo na reportagem *Quase um século de história*, publicada na edição 8 de VIVER, não mencionou a inauguração oficial do bloco B, realizada em 1972. Com 10 andares, esse segundo edifício do complexo da Bela Vista agregou 100 apartamentos à estrutura então existente. A construção abrigava a primeira unidade de terapia intensiva (UTI) do Brasil e o primeiro acelerador linear com fótons e elétrons da América Latina.

Na reportagem *Uma nova gestão*, publicada na edição 8 de VIVER, o valor correto pactuado no contrato de gestão é de R\$ 25.698.000,00 por ano. Ao contrário do informado, a nova instituição terá 50 leitos de internação e 10 leitos de tratamento intensivo.



ISO 14001

OHSAS 18001

04

**FIQUE
POR DENTRO**

Acompanhe os principais destaques na instituição

14
VIVER

**14 | VIVER COM
QUALIDADE**

O isolamento social pode aumentar os riscos de morte prematura

18 | COMER

Um mundo sem chocolate é possível?

22 | BEBER

Uísque, símbolo de elegância e bom gosto

26 | VIAJAR

O melhor de Roma em sete dias

30 | PASSEAR

Muito cuidado ao comprar uma antiguidade

08

ESPECIAL

Como trabalhar a gestão da saúde e não da doença

34

ÁREA MÉDICA

34 | MEDICINA

O que é a doença celíaca

36 | DE PONTA

A tecnologia das novas salas cirúrgicas

40 | ENTREVISTA

Como diagnosticar corretamente a hiperatividade nas crianças

42 | SEM JALECO

A pediatra Maria Zilda de Aquino mostra por que cantar é um ótimo remédio

48

RETRATO

O currículo impressionante do cirurgião Dario Birolini

+

44 | RESPONSABILIDADE

A boa iniciativa da Escola de Transplantes

46 | CULTURA

O novo World Trade Center abre ao público seu observatório

SUMÁRIO



Divulgação

ROBERTO DUAILIBI TOMA POSSE NA ACADEMIA PAULISTA DE LETRAS

publicitário Roberto Duailibi, sócio-fundador da agência DPZ e membro do Comitê de Desenvolvimento Institucional do Hospital Sírio-Libanês, tomou posse na Academia Paulista de Letras (APL) e passou a ocupar a cadeira de número 21. Graduado pela Escola de Propaganda de São Paulo em 1956, onde foi também professor de redação, Duailibi é um defensor da língua portuguesa e recebeu inúmeros prêmios ao longo da carreira como redator publicitário. No Sírio-Libanês, liderou a criação da campanha publicitária de arrecadação de recursos para a construção do bloco C. Ela foi ao ar no início da década de 1980 e estreou o icônico slogan *Você dá um tijolo. Nós lhe daremos um hospital.* Nas décadas seguintes, seguiu participando ativamente de projetos voltados ao desenvolvimento do hospital.

HOSPITAL LANÇA O CENTRO DE CIRURGIA ROBÓTICA

Como continuidade ao processo de incorporar práticas que melhoram o cuidado ao paciente, o Hospital Sírio-Libanês lançou o Centro de Cirurgia Robótica. Coordenado pelo Prof. Dr. Anuar Mitre, integrante do Núcleo de Urologia, o grupo multiprofissional é dedicado ao desenvolvimento dessa especialidade na instituição. Além disso, realiza ações voltadas ao ensino, sob a responsabilidade dos doutores Ricardo Jureidini e Gustavo Ebaid, e à pesquisa, a cargo dos doutores Rubens Sallum e Marco Antonio Arap. O lançamento do centro marcou também a chegada de um novo sistema robótico ao hospital, chamado da Vinci Si. Mais moderno, ele traz melhorias importantes à prática cirúrgica, como imagens 3D em alta resolução e zoom de até 10x para melhor campo de visão e detalhamento da anatomia. O da Vinci Si atende alguns tipos de cirurgia laparoscópica e vem sendo utilizado com ênfase em procedimentos urológicos, bariátricos, ginecológicos, de cabeça e pescoço e de reto, entre outros.



Divulgação/Intuitive Surgical



Fernando Cavalcanti

VISITA OFICIAL DO DUQUE DE GLOUCESTER

Hospital Sírio-Libanês recebeu Sua Alteza Real, Príncipe Richard, Duque de Gloucester (Inglaterra). A visita oficial, representando Sua Majestade, Rainha Elizabeth II, teve como objetivo fortalecer as relações entre o Reino Unido e o Brasil. Graduado em arquitetura e associado a mais de 150 organizações de caridade em diversas áreas, entre as quais a saúde, o Duque de Gloucester (na foto, ao centro) conheceu o Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP), as novas torres, as unidades de internação e as instalações voltadas à economia de água e energia elétrica. Grande fomentador do trabalho voluntário na área da saúde, ele visitou ainda o programa de voluntariado da instituição, que conta com a participação de cerca de 300 pessoas.

NOVA CONQUISTA: CERTIFICAÇÃO OHSAS 18001



Hospital Sírio-Libanês conquistou a certificação OHSAS 18001, que avalia aspectos relacionados à saúde e segurança ocupacional. Assim como a ISO 14001, também obtida em 2015, o selo tem reconhecimento internacional e atesta as boas práticas seguidas pela instituição. “Na medida em que mapeamos os perigos e riscos das diversas atividades profissionais, trabalhamos para aperfeiçoar nossos controles de saúde e bem-estar do colaborador”, explica Sandra Cristine da Silva, gerente de qualidade. “Isso ajuda a construir um ambiente de trabalho mais saudável para todos.” A partir dessa conquista, a instituição receberá auditorias anuais que servirão para acompanhar seu e revalidar o selo, cuja validade inicial é até 2018.

RECONHECIMENTO DO TRABALHO DE INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Hospital Sírio-Libanês recebeu o selo Empresa Amiga da Pessoa com Deficiência. A premiação, promovida pela Serespecial – Associação Assistencial de Integração ao Trabalho (AAIT) –, tem por objetivo reconhecer instituições que criam oportunidades para pessoas com deficiência no mercado de trabalho. O evento celebrou também os 13 anos da entidade e apresentou casos de sucesso. Fábio Patrus, superintendente de Gestão de Pessoas e Qualidade do hospital, falou sobre o histórico, os resultados e o cenário atual do Mais Inclusão, programa do Sírio-Libanês voltado para a finalidade. O hospital emprega, hoje, cerca de 200 pessoas portadoras de deficiência.



Thiabe Motta Fogaça/Serespecial

Da esq. para dir., Carmen Lydia de Marco, presidente da Serespecial, Patrus, Jaqueline Mingacci e Silvia Araújo, da equipe de recrutamento e seleção

INSTITUIÇÃO PUBLICA O RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE 2014

Hospital Sírio-Libanês lançou o Relatório de Sustentabilidade 2014. Ele apresenta as principais atividades desenvolvidas no ano, assim como os impactos ambientais, sociais e econômicos dessa atuação e as práticas de sustentabilidade no período. A edição eletrônica está disponível no site www.hsl.org.br. A construção dos conteúdos seguiu as diretrizes G4 da Global Reporting Initiative (GRI), organização sem fins lucrativos que é referência mundial em publicações desse tipo. A elaboração do relatório, que chega ao seu sexto número, é parte do compromisso do Sírio-Libanês de conferir transparência às suas ações e, ao mesmo tempo, estimular o diálogo com toda a sociedade.



Tomás Faquini

DR. GUSTAVO FERNANDES É ELEITO PRESIDENTE DA SBOC

Dr. Gustavo Fernandes, diretor do Centro de Oncologia Sírio-Libanês de Brasília, foi eleito presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC). O médico integra a chapa Diálogo e ocupará o cargo durante o período 2015-2017. Outros dois integrantes da equipe do Centro de Oncologia Sírio-Libanês também assumirão cargos na direção da entidade. O Dr. Jorge Sabbaga, membro da equipe médica, é o novo vice-presidente de organização, planejamento e administração. Já o Dr. Claudio Ferrari, gestor da marca do centro, passa a ocupar a posição de secretário de comunicação social da SBOC. O Dr. Jacques Tabacof, hematologista do corpo clínico do hospital, atuará como vice-presidente para relações nacionais e internacionais. Fundada em 1979, a SBOC desenvolve trabalhos de pesquisa, ensino, intercâmbio, divulgação de conhecimento científico e representação dos oncologistas clínicos brasileiros.

PROF. DR. JORGE KALIL RECEBE O TÍTULO DE DOUTOR HONORIS CAUSA

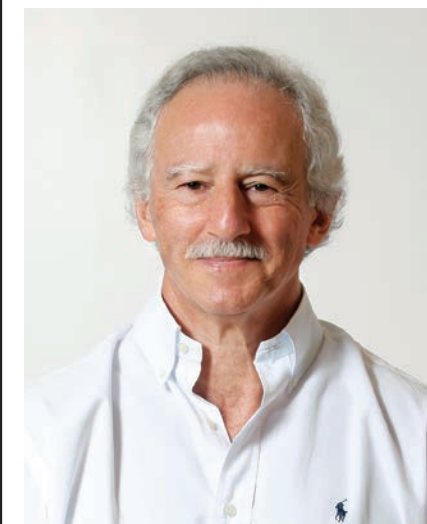
Prof. Dr. Jorge Elias Kalil Filho, integrante do corpo clínico do Hospital Sírio-Libanês, recebeu o título de Doutor Honoris Causa na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Essa distinção, a mais alta concedida pela instituição de ensino, reconhece sua atuação em imunogenética – ele foi um dos pioneiros nessa área no Brasil. Dr. Jorge atualmente é professor titular de imunologia clínica e alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, diretor do laboratório de imunologia do Instituto do Coração (Incor) do Hospital das Clínicas de São Paulo e diretor do Instituto Butantan. No Sírio-Libanês, no período de 1996 a 2006, havia sido também diretor responsável pelo laboratório de patologia clínica.

PROF. DR. ROBERTO KALIL FILHO RECEBE A MAIS ALTA CONDECORAÇÃO PAULISTANA

Em solenidade na Câmara dos Vereadores de São Paulo, o Prof. Dr. Roberto Kalil Filho (na foto, ao lado das diretoras Dulce Camasmie Abdalla e Renata Rizkallah), diretor geral do Centro de Cardiologia do Hospital Sírio-Libanês, recebeu a Medalha Anchieta e o Diploma de Gratidão, que são as mais altas condecorações da cidade, concedidas a personalidades que, em sua trajetória, conquistaram a admiração e o respeito dos paulistanos por prestarem serviços relevantes à sociedade. “Reconhecer e valorizar personalidades como o Dr. Kalil é uma obrigação da sociedade, inclusive como incentivo às novas gerações”, afirmou o vereador Rubens Calvo (PMDB), que propôs a homenagem. O evento teve ainda a presença de David Uip, secretário de Estado da Saúde de São Paulo, e de autoridades do segmento. Além da atuação como médico no Sírio-Libanês, Dr. Kalil preside o Conselho Diretor e é diretor da divisão de cardiologia clínica do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas (Incor). Na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, ele atua como professor titular e chefe do departamento de cardiopneumologia. Mais recentemente, foi responsável pelo lançamento da primeira diretriz de cardio-oncologia no mundo, junto à Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), o que posicionou o país como pioneiro nessa subespecialidade.



Lilo Claretto



Divulgação

PERSONALIDADE DO ANO NA SAÚDE

Prof. Dr. Miguel Srougi, integrante do corpo clínico do Hospital Sírio-Libanês e professor titular de urologia da Universidade de São Paulo (USP), recebeu o prêmio Personalidade do Ano na Saúde 2015. A homenagem aconteceu na feira Hospitalar, em São Paulo, o maior evento de saúde das Américas. A indicação do nome dele foi feita por um grupo de 11 entidades do setor. Além de reconhecer a competência do médico, a condecoração celebra sua atuação profissional, destacando as atividades de ensino e pesquisa que ele desenvolve e o cuidado com os pacientes. “Como uma gota vigorosa caindo sobre águas profundas, sua atuação tem gerado círculos de influência cada vez maiores, incluindo mais e mais pessoas em uma rede de energia solidária e realizadora”, afirmou a Dra. Waleska Santos, presidente da Hospitalar. O evento de confraternização e teve a participação de mais de 500 pessoas, entre empresários, gestores da saúde, autoridades políticas e convidados.

A ALGUNS DEGRAUS DA

Evitar a ênfase em tratar as doenças e investir mais na prevenção é tarefa de pacientes, hospitais e planos de saúde

SAÚDE



Os números são eloquentes. Uma pesquisa divulgada em maio pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo mostrou que as internações de idosos na rede pública de saúde em decorrência de complicações de gripe caíram 62% com a campanha de vacinação contra o vírus influenza. Se entre 1995 e 1998 os hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) registraram mais de 5.900 casos por ano, na década seguinte ao início do programa de vacinação, em 1999, essa média caiu para 2.270. O número de óbitos também recuou 43,4% no mesmo período. Esse fato, que se repetiu em outras campanhas na área de saúde, reflete a grande questão que hoje anima os debates na classe médica: é preciso parar de dar ênfase apenas à gestão da doença e investir fortemente na prevenção.

É o que defende há tempos o clínico geral Antonio Antonietto, gerente de Relacionamento Médico do Hospital Sírio-Libanês. “O custo de evitar as doenças é infinitamente mais baixo do que o de tratá-las”, justifica. Segundo ele, o futuro da saúde está expresso

no que chamam de 4 Ps: ela tem que ser preventiva, preditiva, personalizada e participativa. É claro que, para isso, conta muito a boa vontade do paciente.

O papanicolau, por exemplo, é o teste mais usado para rastreamento e detecção de alterações que podem causar câncer de colo de útero. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), se 80% da população-alvo for atendida com o exame, garantindo-se diagnóstico precoce e tratamento adequado, é possível reduzir a incidência desse tipo de câncer em até 90%. Ciente da importância dessa prevenção, a empresária paulista Thaís Oliveira Ribeiro, de 41 anos, reserva horário em sua agenda anualmente para ir ao ginecologista. “Faço papanicolau, mamografia e uma série de exames de rotina”, diz. Graças a esse procedimento simples, há quatro anos um alerta dado por uma alteração no exame de sangue fez com que ela descobrisse um nódulo na tireoide, tratado a tempo.

Para o Dr. Antonietto, o sistema de saúde tem interesse em trabalhar com cidadãos saudáveis e por isso pratica ações preventivas, mas ainda precisamos melhorar muito

nesse sentido. “O Brasil gasta hoje 1.000 dólares por pessoa, contando os investimentos públicos e privados na saúde, enquanto no Canadá é investido o dobro, mas com uma eficiência muito maior”, diz. Ou seja, além de aumentar os recursos para o setor, precisamos aprimorar a gestão, priorizando o foco preventivo.

OS QUATRO NÍVEIS DA PREVENÇÃO

A medicina preventiva – especialidade que tem como objetivo evitar doenças em vez de curá-las – começou a ganhar força em 1976, quando os autores americanos Hugh Leavell e Edwin Clark lançaram um livro em que definem três níveis de prevenção. O nível primário engloba as ações feitas antes que a doença se manifeste, por exemplo, com hábitos de higiene e condições sanitárias, vacinação e uso de preservativos; o nível secundário caracteriza-se pelo diagnóstico precoce e prevenção de incapacidades físicas e mentais; o nível terciário desenvolve ações de reabilitação dos indivíduos ou sua readaptação ao convívio social. Atualmente incluiu-se um quarto nível de prevenção, que recorre a métodos para evitar ou minimizar resultados adversos de intervenções desnecessárias ou excessivas no sistema de saúde.

“Os serviços de saúde são potencialmente locais insalubres, por isso prevenir esses males é uma obrigação”, diz o Dr. Antonietto. Ele diz que está havendo um aumento da participação nas ações de prevenção primária e secundária, mas todos os elos da corrente precisam contribuir. A começar pelo hospital, que tradicionalmente atuava somente depois de a doença ser identificada.

Para Gustavo Gusso, professor da disciplina de propeútica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), os exames preventivos ou de rastreamento são necessários, mas precisam ser mais bem orientados. “Para evitar exageros, eles devem ser prescritos de acordo com a faixa etária, sexo, hábitos e fatores de risco. No caso de jovens saudáveis, testes periódicos de detecção precoce de eventuais doenças sexualmente

ria e secundária, mas todos os elos da corrente precisam contribuir. A começar pelo hospital, que tradicionalmente atuava somente depois de a doença ser identificada.

Para Gustavo Gusso, professor da disciplina de propeútica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), os exames preventivos ou de rastreamento são necessários, mas precisam ser mais bem orientados. “Para evitar exageros, eles devem ser prescritos de acordo com a faixa etária, sexo, hábitos e fatores de risco. No caso de jovens saudáveis, testes periódicos de detecção precoce de eventuais doenças sexualmente

transmissíveis são mais importantes do que os de colesterol”, observa.

A assistência básica à saúde também precisa ser aprimorada. “Um modelo coerente deve privilegiar a atenção primária por médicos generalistas, com o adequado encaminhamento aos especialistas quando for preciso, a exames diagnósticos, a programas de prevenção e reabilitação, conforme a necessidade de cada paciente, de forma coordenada e racional”, afirma o anestesiológico Fábio Gregory, da Superintendência de Novos Negócios do Sírio-Libanês.

“A hospitalização ou a busca pelas unidades de emergência deveria ser a menor fração da demanda de pacientes quando atendidos. Mas, infelizmente, ainda não é isso que se observa em muitos países e, particularmente, no Brasil”, completa o médico André Osmo, também da Superintendência de Novos Negócios do Sírio-Libanês.

CAMPANHAS EDUCATIVAS

No livro *A Saúde dos Planos de Saúde* (ed. Paralela), os médicos Drauzio Varella e Maurício Ceschin discorrem sobre a importância da prevenção. “Com o envelhecimento da população brasileira, houve uma mudança de perfil epidemiológico – de quadros agudos, infectoparasitários, para doenças crônico-degenerativas –, com o uso cada vez mais intensivo e continuado da assistência médica”, disse Ceschin. Ou seja, a prevenção é um caminho a ser trilhado para evitar que o sistema de saúde fique ainda mais sobrecarregado – além de garantir mais qualidade de vida a essa população que está ganhando longevidade.

Um ponto a ser enfrentado com urgência, segundo aponta Drauzio Varella na publicação, é a obesidade, fator de risco para doenças cardiovasculares, AVC (acidente vascular cerebral) e diabetes. O livro sugere que os planos de saúde poderiam criar mecanismos para incentivar os clientes que estão acima do peso a entrar em forma, estabelecendo, por exemplo, uma rotina de exames periódicos,

com descontos na mensalidade para quem emagrecesse. “O cidadão deveria fazer isso por conta própria, mas somos falíveis... Se houver um incentivo econômico, a pessoa fica mais cuidadosa”, escreveu.

O livro levanta outra questão ligada à saúde em que tivemos progresso: a luta contra o tabagismo. Alvo de uma intensa campanha impulsionada por um slogan onipresente (“O Ministério da Saúde adverte: fumar faz mal para a saúde”) apoiado por um conjunto de ações coibidoras, como proibição da propaganda de cigarros, fotos de impacto nas embalagens do produto, restrição de locais para fumantes e, em alguns estados, até multas para quem desrespeitar a regra, o hábito regrediu significativamente. Em 1960, o Brasil tinha 60% de fumantes; hoje essa fatia caiu para 17%.

Campanhas educativas como essa são essenciais para mudar hábitos e conscientizar o cidadão de que ele também precisa fazer a sua parte, optando por uma alimentação mais saudável e, principalmente, investindo em uma vida ativa. O professor de educação física Márcio Atalla, da Casa do Bem Estar, em São Paulo, lembra que, nesse último quesito, o brasileiro andou para trás nas últimas décadas. “Até os anos 1980, as pessoas davam, em média, 10 mil passos por dia, o índice recomendado pela Organização Mundial da Saúde”, explica. Com as facilidades da vida moderna, esse número caiu drasticamente. “Hoje, a média é de 2 mil passos por dia”, observa.

Sair do sedentarismo, portanto, é outra providência essencial. Segundo Atalla, para tanto basta meia hora diária de atividade física moderada, como caminhada, cinco dias por semana (veja o box). “O mais importante é manter a regularidade”, afirma. Vale a pena seguir a recomendação. Afinal, prevenir ainda é o melhor remédio.

André Osmo, pediatra, CRM 32.099

Antonio Antonietto, clínico geral, CRM 42.405

Fábio Gregory, anestesiológico, CRM 36.215

TROQUE O ELEVADOR PELAS ESCADAS

O dinheiro anda curto? Isso não é motivo para não se exercitar. Veja dicas do professor de educação física Márcio Atalla para uma vida mais ativa:

01

Deixe mais o carro na garagem e faça os trajetos a pé. Caminhar 5 Km por dia em uma velocidade confortável fortalece o organismo e o livra de diversas doenças.

02

Nas horas de lazer, troque a ida ao cinema ou ao bar por um passeio de bicicleta pelo parque. Várias cidades contam com aparelhos para exercícios físicos em praças e parques, que ajudam a desenvolver a força e a alongar.

03

Vai almoçar em um restaurante a três quarteirões do escritório? Deixe o carro na garagem e faça o trajeto a pé. Vale o mesmo para ir à padaria ou ao mercado próximo de sua residência para pequenas compras.

04

Evite as pequenas facilidades do dia a dia. No metrô ou no shopping, fuja da tentação da escada rolante e suba pela comum. Dê um tempo ao controle remoto e se levante da poltrona sempre que desejar trocar o canal da TV.

05

Use sempre as escadas. Para quem está saindo do sedentarismo, o conselho é começar subindo três lances, fazer uma pequena pausa e subir mais três, três vezes por semana. Conforme ganha condicionamento físico, aumente o número de lances e corte o intervalo. Essa atividade exercita os músculos da perna, combate a gordura abdominal, beneficia a circulação e previne os riscos de doenças cardíacas, AVC e hipertensão.

06

De acordo com um estudo da Universidade de Toronto, no Canadá, ficar oito horas por dia sentado aumenta em 19% o risco de doenças cardiovasculares e câncer. Por isso, levante-se a cada meia hora para tomar um cafezinho, ir ao banheiro ou simplesmente dar uma voltinha pelos corredores do escritório para esticar as pernas.



NÃO, SÓLIDÃO

Pesquisas apontam que o isolamento social piora a saúde e pode aumentar os riscos de morte prematura

Tema de discussão entre filósofos desde a antiguidade e fonte de inspiração para compositores, escritores e poetas, a solidão é um tópico relativamente novo para os pesquisadores dedicados à saúde. Somente nos últimos 40 anos, médicos, psicólogos e neurocientistas começaram a investigar a relação desse estado de espírito com impactos negativos sobre as pessoas. Em março deste ano, a revista americana *Perspectives on Psychological Science*, da Associação para a Ciência Psicológica, trouxe matéria especial sobre o assunto, afirmando que, se nada mudar, a solidão chegará a níveis epidêmicos até 2030. Um dos estudos apresentados, da Universidade Brigham Young, fez uma revisão de 70 pesquisas publicadas sobre o tema entre 1980 e 2014, envolvendo 3,4 milhões de pessoas, e concluiu que a sensação de solidão pode aumentar em cerca de 30% os riscos de morte prematura.

A falta de vínculo com outras pessoas foi apontada como uma das causas de problemas no sistema imunológico, elevação da pressão arterial, altos níveis de circulação dos hormônios do estresse, piora na qualidade do sono, obesidade, alcoolismo, abuso de drogas e até demência em idosos. “Não sabemos ainda como o fator solidão provoca doenças, mas certamente existe uma correlação”, diz o neurologista Ricardo Teixeira, diretor clínico do Instituto do Cérebro de Brasília. A psicóloga americana Julianne Holt-Lunstad, líder da pesquisa da Universidade Brigham Young, comparou os alertas sobre uma epidemia mundial de solidão com as primeiras advertências, feitas 30 anos atrás, sobre o aumento da obesidade, algo que se tornou realidade nos últimos anos. “As evidências atuais indicam que o risco de mortalidade causado pela falta de relações sociais é maior do que o resultante da obesidade”, concluiu.

O neurologista Ricardo Teixeira concorda e diz que é preciso falar mais sobre o assunto. “Além de perguntar sobre alimentação, ativi-

Casa de uma pessoa só

No mundo todo, há 277 milhões de residências têm um único morador. Pode parecer pouco diante dos 7 bilhões (a proporção varia de acordo com o país; veja exemplos abaixo) de habitantes da Terra, mas o número é 80% maior que o de 1996.

47%

Suécia

34%

Inglaterra

31%

Japão

29%

Itália

28%

Estados Unidos

27%

Canadá

24%

África do Sul

12%

Brasil

3%

Índia

Fontes: Euromonitor International, US Census e IBGE

dade física, se é ou não fumante, os médicos devem indagar se a pessoa tem atividades sociais, se está ou não se isolando. Isso pode ser importante para chegar ao diagnóstico de alguma doença”, afirma. Segundo Wilson Jacob Filho, coordenador do Núcleo de Geriatria do Hospital Sirio-Libanês, na sua especialidade essa questão já faz parte da consulta médica. Mas ele adverte que todos devem estar atentos, já que a solidão pode atingir pessoas de várias faixas etárias. “Os mais jovens devem vencer o estigma de falar sobre esse tema. Devem se perguntar: ‘Tenho com quem contar se tiver necessidade de conversar, de me aconselhar, de dividir uma tristeza ou uma alegria?’ Pode ser alguém da família, um vizinho ou um amigo, alguém que possa preparar um chá num momento em que estiver doente ou precisando de atenção”, diz.

TENDÊNCIA MUNDIAL

O aumento da preocupação com os efeitos físicos e mentais da solidão não podia ter surgido em melhor hora. Nunca tantas pessoas viveram tão sozinhas como nos dias de hoje. O Censo 2010 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que 12,1% das residências tinham um único morador. Em 1970, eram 5% os lares brasileiros com apenas uma pessoa. E o Brasil está apenas acompanhando a tendência mundial.

As mudanças sociais, culturais e tecnológicas das últimas décadas podem estar por trás do aumento no número de pessoas que vivem sozinhas. Entre 1996 e 2011, por exemplo, a quantidade de residências com apenas um morador no mundo passou de 153 milhões para 277 milhões, um crescimento de 81%, segundo levantamento do Euromonitor International, empresa de pesquisa de estratégia para mercados consumidores. Também contribuem para essa situação o maior número de divórcios, a opção por não ter filhos e a elevação do poder aquisitivo e da renda. “Além disso, algum tempo atrás, quem não se casava e optava por morar sozinho era mal

visto pela sociedade. Hoje há uma aceitação maior das pessoas que escolhem esse estilo de vida”, diz o psicoterapeuta paulista Lucia-no Passianotto.

Para o geriatra Jacob Filho, viver sozinho não chega a ser um problema se a pessoa tiver uma vida social ativa, uma rede de contatos profissionais ou se estiver envolvida em atividades filantrópicas e voluntárias. O problema começa quando a pessoa se isola socialmente. “Isso inclui também os que moram com a família, mas se trancam em um cômodo da casa, fechando-se em si mesmos. O sentimento de solidão pode existir ainda em quem divide uma mesma casa com outras pessoas”, explica.

O psicólogo americano John Cacioppo, diretor do Centro de Neurociência Cognitiva e Social da Universidade de Chicago e coautor do livro *Solidão: a Natureza Humana e a Necessidade de Vínculo Social*, acha importante diferenciar o “estar só” da “solidão”. Para ele, estar só expressa o prazer de ficar sozinho, enquanto a palavra solidão exprime a dor de sentir-se sozinho. “Milhões de pessoas sofrem diariamente de solidão, uma condição psicológica debilitante, caracterizada por uma profunda sensação de vazio, de falta de controle e de ameaça pessoal. O isolamento físico pode contribuir, e muito, para os sentimentos de solidão, mas há pessoas que se sentem solitárias mesmo em um casamento ou no meio da multidão”, explica.

HERANÇA GENÉTICA

Viver em bandos foi fundamental para que

o homem sobrevivesse e se desenvolvesse em um ambiente hostil. Um estudo feito por Cacioppo mostra isso. Ao medir a atividade cerebral de dois grupos, um que se sentia solitário e o outro, não, foi registrada entre os indivíduos do primeiro grupo maior tendência a microdespertares durante o sono, o que sugere que a mente solitária fica em alerta durante a noite, como provavelmente acontecia com os primeiros humanos ao se verem separados de suas tribos. “Somos seres gregários e nos desenvolvemos na relação e na parceria com o outro. Também temos com o outro um espaço de confissão para desabafar quando não nos sentimos bem”, explica Passianotto.

Além disso, damos significados mais fortes às nossas experiências quando podemos compartilhá-las. Por exemplo, se estamos felizes com alguma conquista, queremos abrir um vinho e beber com um amigo. Ou postar a foto fazendo isso nas redes sociais. Nesse caso, a internet pode ser uma ferramenta útil para relativizar a solidão, já que é possível estar em contato com as pessoas no decorrer do dia, mesmo sem sair da própria casa, mas isso só funciona até certo ponto. “Quando falamos com alguém pelas redes sociais, o que vemos é uma personagem daquela pessoa, que escolhe a melhor foto e os melhores aspectos da vida para compartilhar. É preciso levar isso em conta para não se frustrar com as redes sociais e tirar proveito delas como meio de comunicação”, aconselha Passianotto.

Wilson Jacob Filho, geriatra, CRM 28.135

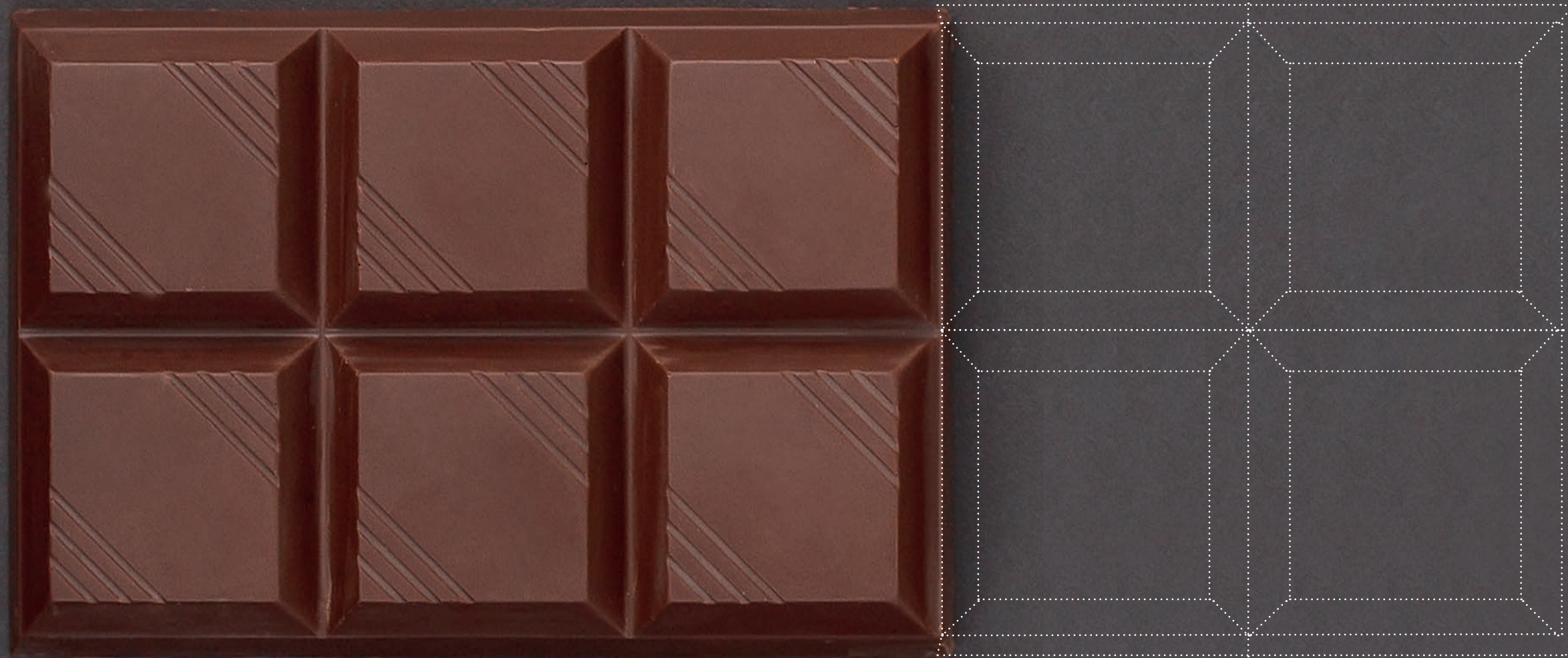
Sozinho, mas não solitário

Há quem acredite que a experiência de uma vida a sós pode ser libertadora. É o caso do sociólogo americano Eric Klinenberg, autor do livro *Going Solo: The Extraordinary Rise and Appeal of Living Alone*. Depois de entrevistar 300 americanos, ele chegou à conclusão de que não dividir a casa com alguém significa mais liberdade de horários e de possibilidades para sair com amigos.

A publicitária paulistana Fernanda Nobre, de 27 anos, concorda. Ela se mudou para o Rio de Janeiro em fevereiro e, como trabalha em casa, só encontra os colegas uma vez por mês. Tem poucos amigos na capital fluminense, mas garante que quase nunca sente solidão. “Falo com o pessoal do trabalho durante todo o dia pela internet e também converso sempre com minha família e meus amigos. Além disso, sinto-me confortável sabendo que São Paulo é logo ali e que posso visitá-los sempre que tiver vontade”, explica.

Ela diz que a experiência está sendo importante para o seu amadurecimento e acha que todos deveriam morar um tempo sozinhos antes de decidir pelo casamento, por exemplo. “Em breve, pretendo passar um ano viajando desacompanhada”, garante. Mas se engana quem acha que ela vai aparecer sozinha nas fotos. Fernanda planeja fazer muitos amigos por onde passar.

Jessicahyde/Shutterstock



Um mundo sem

O alerta foi dado: se nenhuma providência for tomada, o cacau pode se

tornar um item de luxo tão caro como o caviar

Quem soou o alarme foi a Barry Callebaut, a maior fabricante de chocolates do mundo. Segundo números divulgados pelo grupo suíço em 2014, a demanda pelo produto está aumentando de maneira acelerada, enquanto a produção permanece estagnada. “Se nada for feito, e rápido, em 2030 o déficit pode chegar a 2 milhões de toneladas”, disse Jürgen B. Steinemann, diretor executivo da empresa. Na mesma época, um estudo patrocinado pela Fundação Bill & Melinda Gates pôs mais lenha na fogueira ao revelar que o preço do cacau pode ir às alturas por causa do aquecimento global, que está transformando em deserto as terras de cultivo em Gana e Costa do Marfim. Esses dois países africanos são responsáveis por quase 70% da produção mundial. Além disso, há as doenças que castigam as colheitas, as guerras civis em nações produtoras e as políticas agrícolas desastrosas. O resultado é um cenário, no mínimo, preocupante.

O aumento na demanda teria sido impulsionado pelos chineses, que adquiriram, recentemente, o gosto pelo alimento. Segundo a Organização Internacional do Cacau, em 2010 a China consumiu 40 mil toneladas de chocolate, mas em 2014 esse número dobrou. A tendência, de acordo com as projeções, é que o interesse continue crescendo nos próximos anos. A Hershey Co., fábrica de chocolate norte-americana, prevê que até 2017 a China seja o seu segundo maior

mercado consumidor, atrás apenas dos Estados Unidos. O consumo da Índia, outro país populoso, segue o mesmo padrão.

Além disso, o chocolate amargo está se popularizando, o que pode ser uma má notícia, já que esse tipo requer mais cacau em sua composição. Enquanto a barra de chocolate ao leite contém cerca de 25% de cacau, a do amargo possui mais de 60%.

VASSOURA-DE-BRUXA

O Brasil, que já foi o maior exportador de cacau do mundo, atualmente ocupa a sexta posição e é um grande importador do produto. Isso é, em parte, explicado pelo grande mercado interno – o país consome 2,5 quilos de chocolate por pessoa ao ano (os chineses, em comparação, somente 200 gramas). A reversão no cenário também foi provocada pela vassoura-de-bruxa, um fungo que atinge os brotos dos cacauzeiros e devastou plantações da Bahia nos anos 1980 e 1990. Mas a doença está praticamente contida. “Os danos da praga na lavoura de cacau variam atualmente de 5% a 12%, graças à genética e a manejos tecnológicos”, explica Helinton Rocha, diretor da Comissão Executiva do Plano da Lavoura Cacaueira (Ceplac), instituição ligada ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. “O problema é que muitos agricultores ficaram endividados e sem acesso a políticas de crédito que lhes permitiriam adotar o investimento tecnológico necessário para contornar o problema.”

Por enquanto, o continente africano está

livre dessa peste, mas nada impede que a vassoura-de-bruxa desembarque ali, dizimando as colheitas africanas e diminuindo ainda mais o estoque mundial de cacau. Esse é um cenário de pesadelo para Lillian Oliveira, chocolatera assumida. A arquiteta paulista de 30 anos chegou a colocar parte do salário em um investimento para não gastá-lo com bombons. “Como chocolate todos os dias, e em grande quantidade. Só de pensar em uma possível escassez tenho crises de ansiedade”, diz.

ALIMENTO DOS DEUSES

Os astecas já usavam o chocolate 3.100 anos atrás, ingerindo-o na forma de uma bebida espumante e fria, misturada com mel e especiarias. O conquistador espanhol Hernán Cortéz levou o grão do cacau para a Europa, onde logo se popularizou. O



chocolate em pedaços só surgiu em 1847, quando uma companhia inglesa misturou o cacau moído com manteiga de cacau e açúcar, receita que é copiada até hoje, com pequenas variações.

Nos últimos anos, o chocolate vem perdendo a pecha de vilão. Estudos científicos corroboram a ideia de que ele pode ser um importante aliado da saúde, principalmente da do coração. “Isso porque os flavanóides polifenólicos presentes no cacau têm uma ação parecida com a do vinho, diminuindo a pressão sanguínea e o LDL (colesterol ruim)”, ensina Luiz Francisco Cardoso, cardiologista do Hospital Sírio-Libanês. Mas nem toda barrinha está liberada para consumo. Para o médico, é melhor evitar os chocolates industrializados. “Eles têm maior teor de açúcar e parafina, para dar consistência e sabor, e podem levar rapidamente a um ganho de peso com consequências péssimas para o organismo”, diz.

Comer até 30 gramas de chocolate por dia (o equivalente a um bombom ou a uma barra pequena) não chega a prejudicar a dieta, afirma o nutricionista Carlos Canavez Basualdo, também do Sírio-Libanês. “Mas é melhor dar preferência ao tipo amargo ou meio amargo, com alto poder antioxidante e anti-inflamatório e que auxilia na manutenção dos níveis séricos de gorduras e açúcar, contribuindo para a saúde.”

LUZ NO FIM DO TÚNEL

O setor cacauzeiro deve responder ao pessimismo vigente de duas maneiras: na primeira, os fabricantes esticariam ao máximo seus estoques de chocolate, acrescentando às barras outros ingredientes, como gordura vegetal, nozes e caramelo. O tamanho delas também deve ser reduzido. A segunda é apostar na ciência.

Alguns países estão investindo em plantas mais resistentes a doenças e em mudas que produzam mais favas. A Costa Rica, por exemplo, já conseguiu uma cepa resistente à vassoura-de-bruxa e que produz quase sete vezes mais favas que sua homóloga equatoriana.

O Brasil também está investindo em mudas geneticamente melhoradas, de olho em um nicho lucrativo: o do chocolate gourmet. “Para fazer um chocolate superior, é preciso um cacau de alta qualidade, uma matéria-prima saudável, limpa e de bom aroma. Esse é o nosso desafio para o futuro”, diz Rocha. Para o diretor da Ceplac, não há motivo para alarme – ainda. “Haverá um firme, porém suave, aumento da demanda mundial do chocolate, mas o mercado saberá adaptar-se. O chocolate não vai acabar tão cedo”, garante.

Carlos Canavez Basualdo, nutricionista clínico, CRN 16.682

Luiz Francisco Cardoso, cardiologista, CRM 48.059

Enquanto não acaba...

Selecionamos uma receita sem glúten que pode ser feita em casa

Delícia de chocolate

Ingredientes

- 340 gramas de chocolate meio amargo
- 1 xícara (chá) de açúcar
- ½ xícara (chá) de manteiga
- 4 ovos (separar as gemas da clara)
- 1 pitada de sal
- 1 colher (sopa) de água quente
- 1 colher (sopa) de fécula de batata
- 1 colher (sobremesa) de essência de baunilha

Preparo

Derreta o chocolate, a manteiga e a água em uma panela. Em uma tigela, bata as gemas com o açúcar. Peneire a fécula de batata sobre as gemas. Bata as claras em neve com o sal. Misture o chocolate e as gemas e, aos poucos, inclua a clara em neve e a essência de baunilha. Unte uma fôrma com manteiga e fécula de batata e leve a mistura ao forno em temperatura média por cerca de 30 minutos. Decore com chocolate em pó e gotas de chocolate.

Fonte: *Sylvia Sabie*

Fique de olho

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) considera chocolate o produto que tem ao menos 25% de cacau em sua composição.

Amargo

Feito com massa de cacau (ao menos 70%), pouca manteiga de cacau e açúcar. Não leva leite.

Meio amargo

Massa de cacau (ao menos 35%), manteiga de cacau e açúcar.

Ao leite

Massa de cacau (até 25%), manteiga de cacau, leite e açúcar.

Branco

Mistura de manteiga (a gordura) do cacau, leite e açúcar. Não é considerado chocolate.

O velho e bom



A 'Bíblia do Uísque' decretou que um destilado japonês é o melhor do mundo. Mas será mesmo tudo isso?

destilaria Suntory, pôs o Japão no topo da lista pela primeira vez na história do guia. Para aumentar a humilhação, a Escócia não teve nenhum representante entre os cinco melhores – quatro bourbons americanos ocuparam do segundo ao quinto lugar. “Onde estão os uísques complexos, as notas mais profundas?”, perguntou Jim Murray, responsável pela publicação. “Acho que esse é um momento de os escoceses tomarem uma dose de humildade, de voltarem às raízes e perceber que falta alguma coisa”, acrescentou.

Ainda que a *Whisky Bible* seja uma referência importante e que Murray entenda do assunto – ele experimentou mil das 4.500 variedades analisadas pelo guia –, dizer que os inventores do uísque desaprenderam a fazê-lo é exagero. Afinal, em 2013 o single malt escocês Glenmorangie Ealanta 19 anos levou a mesma nota do japonês na publicação. “O fato de o Yamazaki ter recebido essa pontuação é algo do momento. Eles podem ter acertado a mão e produzido uma grande safra, mas isso não quer dizer que os outros uísques, especialmente o escocês, tenham piorado”, comenta a sommelière Alexandra Corvo, que incluiu em sua escola de vinhos, a Ciclo das Vinhas, aulas sobre o destilado.

Segundo o Instituto Nielsen, a venda de uísque no Brasil subiu 19% entre 2013 e

2014, incentivada pelo crescimento do poder de consumo da classe C, que passou a comprar bebidas mais sofisticadas. Paralelamente, as classes A e B migraram para rótulos mais caros, a partir de R\$ 200 a garrafa, cuja procura aumentou 95% no período. Apesar disso, a maioria dos brasileiros ainda ignora o que tem no copo. “Muita gente chega dizendo que só gosta de single malt com mais de 12 anos, mas, quando fazem o teste às cegas, descobrem que gostam mesmo é do White Horse, um dos blended whiskies mais baratos do mercado”, conta Alexandra.

SÓ NA DOSE RECOMENDADA

O uísque é produzido pela maceração, fermentação e destilação de grãos de cereais, como cevada, milho, centeio e trigo. Para a fabricação do malte, os grãos têm a germinação interrompida e são torrados. A escolha do grão, o tempo da torra, a mistura deles antes ou depois de destilados, o período de armazenamento e, principalmente, a madeira do barril onde o líquido descansará são algumas das variáveis que alteram o gosto, a cor, o aroma e até o tipo do uísque.

O termo uísque vem do celta, idioma de um dos povos que colonizaram áreas da Escócia e da Irlanda. Eles produziam a *uisge beatha*, que pode ser traduzido como “água da vida”. Há relatos do processo de destilação datados antes da época de Jesus Cristo, na Babilônia e na Mesopotâmia, mas, nesse caso, para a produção de perfumes. Já na Idade Média, monges católicos europeus passaram a experimentar bebidas destiladas em seus rituais, o que caiu rapidamente no gosto popular de escoceses e irlandeses, responsáveis pelo aperfeiçoamento da destilação.

Os grandes uísques irlandeses são feitos exclusivamente de cevada. Já o scotch, produzido na Escócia, costuma ser de cevada com blends, ou seja, uma mistura de vários uísques de destilarias diferentes. Quando feitos de um só tipo de malte, são chamados de *single malts* – mais caros e refinados.

Se tiver pelo menos 51% de grãos de milho em sua composição, é um bourbon. O uísque americano ganhou esse nome porque foi criado no condado de Bourbon, no estado do Kentucky.

Para aproveitar ao máximo a bebida que se tem em mãos, é preciso ter o copo específico, com o fundo arredondado e a boca mais estreita. O formato ajuda a preservar o sabor e o aroma. Com relação a pôr ou não gelo, vai do gosto do freguês. “Há quem ache um sacrilégio, mas não consigo tomar uísque puro. Com o calor que temos aqui, uma ou duas pedrinhas ajudam a bebida a descer melhor”, diz Paulo Correa, cirurgião do Hospital Sírio-Libanês e apreciador de uísques. Para a especialista Alexandra Corvo, acrescentar gelo não é blasfêmia. “O gelo pode alterar um pouco a percepção da bebida, mas nada a ponto de ser condenável”, diz.

Os efeitos do vinho para a saúde são bem conhecidos, mas e os do destilado? O uísque é rico em antioxidantes, que teoricamente ajudam a diminuir o colesterol ruim, reduzindo o risco de infarto e derrames, por exemplo. Mas seu consumo não serve para prevenir ou tratar doenças. “O problema é seu teor alcoólico, próximo de 40%”, diz Cristine Lengler, gastroenterologista do Hospital Sírio-Libanês. “Por mais que eventualmente traga benefícios, nenhum médico vai recomendar o seu consumo regular, mesmo que em quantidade pequena ou moderada”.

O consumo excessivo de uísque está associado a doenças como câncer de boca, esôfago e fígado, além de pancreatite, risco de depressão e distúrbios de atenção, entre outros problemas. Para não sofrer essas consequências, o limite recomendado para mulheres é de apenas um drinque por dia (ou 40 ml), enquanto para os homens essa quantia sobe para 86 ml ao dia, ou 15 doses por semana.

Cristine Lengler, gastroenterologista, CRM 79.241

Paulo Correa, cirurgião, CRM 44.968

Símbolo de maturidade, bom gosto e elegância, o uísque escocês é uma das bebidas preferidas de James Bond, personagem criado pelo escritor inglês Ian Fleming. Prova disso são as várias cenas do filme *007 – Operação Skyfall* em que o agente secreto aparece com um copo de scotch na mão. Então dá para entender a surpresa quando a *Whisky Bible*, considerada a principal publicação sobre o assunto, elegeu, no ano passado, um uísque japonês como o melhor do mundo.

Com 97,5 pontos (de um máximo de 100), o Yamazaki Single Malt Sherry Cask, da

Os melhores do mundo*

1

Yamazaki Single Malt Sherry Cask (Japão)

2

William Larue Weller Bourbon (EUA)

3

Sazerac Rye 18 Anos (EUA)

4

Four Roses Single Barrel Limited Edition Bourbon #3-4p (EUA)

*Fonte: *Whisky Bible* 2015



Fotografado por Shutterstock

CIDADE ETERNA

A capital da Itália deslumbra o viajante com uma história riquíssima



poeta romano Tibulo (54 a.C.-19 a.C.) foi o primeiro a usar o título de Cidade Eterna. Para ele, não importava quantos impérios surgissem ou sumissem, Roma continuaria para sempre. A previsão se mostrou correta. Desde o século VII a.C., quando apareceu como um acampamento erguido pelos etruscos, Roma já passou por guerras, sobreviveu a caprichos da natureza, foi o centro do mundo e sede papal até virar a capital da Itália em 1871. Hoje, a cidade abriga 3 milhões de habitantes e um acervo religioso, artístico e arquitetônico sem igual.

Assim como não foi construída em um dia, Roma precisa de tempo para ser desvendada. O ideal é reservar ao menos uma semana para conhecer suas atrações principais. A boa notícia é que muitos de seus tesouros não estão trancados em museus, mas à vista de todos nas ruas e praças. Prova disso é o **Fórum Imperial**, antigo centro da vida política e jurídica do Império Romano. Estátuas decapitadas, colunas derrubadas e templos repletos de hera dão o tom ao passeio, mas é inegável a atmosfera do passado glorioso do local. A poucos passos dali fica o **Coliseu**, a mais bem preservada arena de gladiadores da cidade. O anfiteatro de 50.000 lugares foi inaugurado em 80 a.C.

e hoje atrai 5 milhões de visitantes por ano. Diz a história que, no dia de sua inauguração, Tito, filho e sucessor do imperador Vespasiano, realizou ali jogos que duraram 100 dias, durante os quais cerca de 5.000 animais – e centenas de seres humanos – foram massacrados. Para vivenciar de forma mais real a Roma daqueles tempos, que tal se matricular em uma escola de gladiadores? Há várias no bairro. Uma aula no **Grupo Storico Romano** dura cerca de duas horas e sai por 75 euros. Crianças a partir dos 6 anos são aceitas.

Outro passeio que não custa muito é a **Piazza Navona**. A praça de formato retangular é uma das preferidas dos romanos em razão de seus inúmeros cafés com mesinhas na calçada. Ficar ali, bebendo um cappuccino enquanto se observa o mundo passar, é o resumo da filosofia tão querida dos italianos: o “dolce far niente” (em tradução livre, o doce não fazer nada). Em dezembro e janeiro, a Navona vira uma festa, com centenas de barraquinhas que vendem desde algodão-doce até sanduíches de carne de porco, enquanto no verão (de julho a setembro) artistas de rua e cantores de ópera se apresentam para a delícia dos turistas. Já a sofisticada **Piazza di Spagna**, com seus 137 degraus de escadaria, é pequena se comparada a outras praças romanas, mas tem como vizinhas as ele-

gantes vias Condotti, Frattina, Borgognana e Babuino, que abrigam lojas de grifes famosas e uma clientela endinheirada.

COMA COMO IMPERADOR, PAGUE COMO PLEBEU

Uma boa mesa é o centro da vida social romana, e há centenas de pizzarias, trattorias e gelaterias pela cidade que comprovam isso. O animado bairro do Trastevere, com suas ruas estreitas de paralelepípedos e atmosfera de cidade pequena, é o lugar ideal para uma noitada regada a vinho e pasta. A **Osteria der Belli** oferece pratos da região da Sardenha, com ênfase para os frutos do mar e a preços convidativos. Se a ideia é fazer um lanche rápido e barato, aposte nas pizzarias que pululam a cada esquina. Geralmente lotadas, oferecem uma massa crocante e um recheio generoso. Uma dica é a **Pizzeria Ai Marmi**. É um dos restaurantes preferidos dos moradores do bairro, prova de qualidade.

Depois da alimentação, é hora de voltar o pensamento para atividades menos pagãs. Roma também é uma cidade profundamente religiosa, com igrejinhas, mosteiros, conventos e basílicas por toda parte. **San Giovanni in Laterano** é uma das mais interessantes. Tida como a “mãe de todas as igrejas”, por ter sido a primeira ba-



A Piazza Navona (acima), com suas fontes, lojas e cafés, é um dos locais preferidos dos romanos para relaxar nos fins de semana

sílica cristã do mundo, foi sede papal até o século XV. Construída no século IV, é a catedral da diocese da cidade, o que a coloca no topo institucional católico, acima, inclusive, da Basílica de São Pedro, no Vaticano. Um dos destaques da visita é o Altar do Sagrado Sacramento, com a mesa de cedro que teria sido usada por Jesus Cristo na Última Ceia.

Se for preciso escolher apenas um museu para visitar, opte pela discreta **Galleria Borghese**. Seu acervo, formado durante anos pelo cardeal Scipione Borghese (1579-1633), inclui esculturas magníficas, como o David de Bernini, além de intrincados mosaicos, afrescos e pinturas de Caravaggio, Rafael e Ticiano, entre outros gênios italia-

nos. O museu só aceita grupos em intervalos de duas horas, então é preciso reservar horário com antecedência.

Se o tempo estiver bom, vá até **Castel Gandolfo**, a residência de verão dos papas, a 30 quilômetros da capital italiana. Seus jardins, que se estendem por 2 quilômetros, foram abertos ao público graças a um decreto do papa Francisco. As turnês guiadas duram 90 minutos e levam o visitante por alamedas de carvalhos e cedros, ao lado de canteiros de magnólias e rosas cultivadas na estufa local. O passeio passa ainda pelo Viale dei Ninfei, tanque artificial que contém uma imagem de Nossa Senhora e que era o local preferido de João Paulo II, e por joias arqueológicas como o anfiteatro romano e as galerias subterrâneas construídas na época do imperador Domiciano. Os ingressos devem ser comprados no site do Museu do Vaticano (www.mv.vatican.va).

Até mesmo debaixo da terra Roma respira história. Seus quilômetros de criptas e galerias subterrâneas servem como sepulcro de cristãos que professavam a fé proibida. A catacumba mais importante, aquela que o papa João XXIII definiu como sendo “um dos maiores santuários cristãos”, é a de San Calisto (debaixo da Via Appia), onde estão enterrados nove papas, rodeados de afrescos antigos e bem conservados. Mas, infelizmente, está fechada ao público.



e as escadarias da Piazza di Spagna



Tesouros arquitetônicos de Roma estão espalhados pela cidade: (da esq. para a dir.) Fórum Imperial, a igreja San Giovanni in Laterano, o Coliseu



Agenda

De 17 a 20 de outubro será realizado em Roma o 7º Simpósio Internacional sobre Doença de Mènière. Mais informações: www.meniere2015.eu

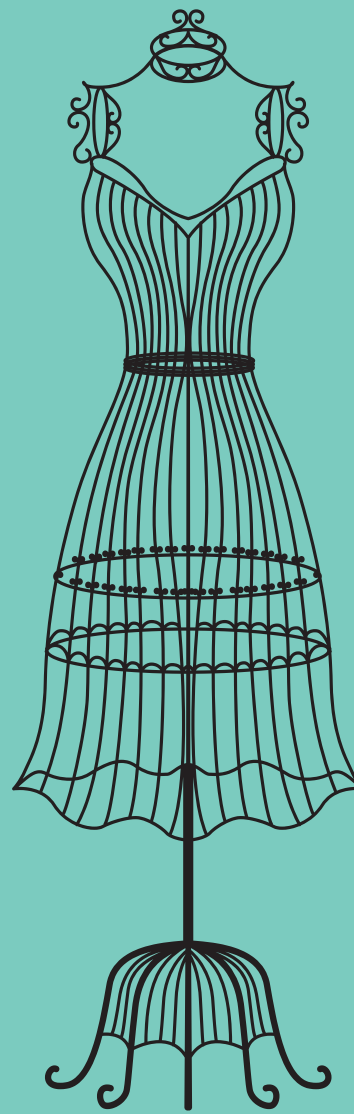
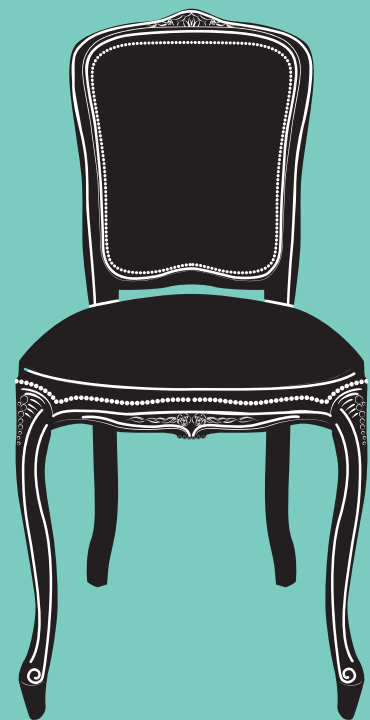
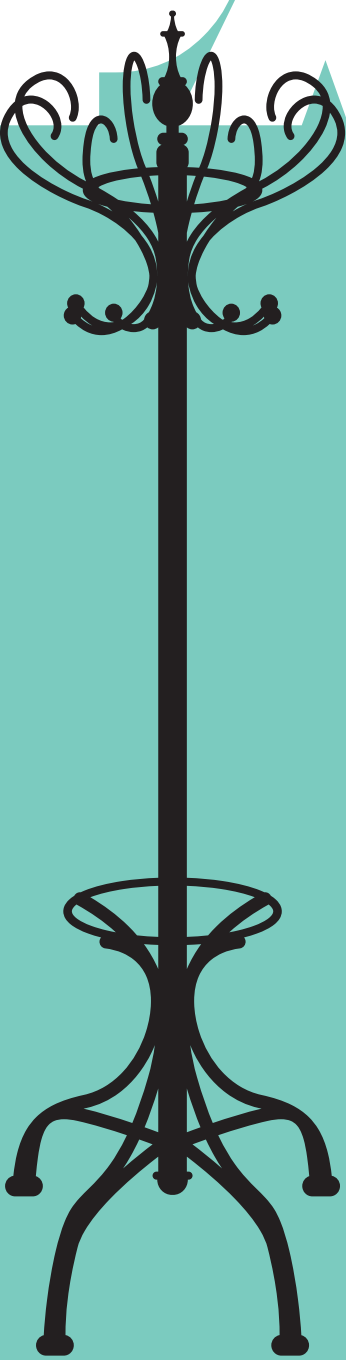
Tome nota

- Basilica San Giovanni in Laterano**
Piazza San Giovanni in Laterano, 4.
Tel.: (390) 6 6988-6433.
www.vatican.va
- Coliseu**
Piazza del Colosseo. Tel.: (390) 6 3996-7700; www.coopculture.it
- Fórum Romano**
Via dei Fiori Imperiali
- Galleria Borghese**
Piazzale del Museo Borghese, 5. Tel.: (390) 6 328 10; www.galleriaborghese.it
- Grupo Storico Romano**
Via Appia Antica, 18. Tel.: (390) 6 5160-7951; www.gsr-roma.com
- Osteria der Belli**
Piazza di Sant'Apollonia, 11.
Tel.: (390) 6 580-3782.
- Pizzeria Ai Marmi**
Viale di Trastevere, 53/57.
Tel.: (390) 6 580-0919.

Uma volta pelo

PASSADO

Nas proximidades do Hospital Sírio-Libanês, há diversos antiquários; confira dicas para a compra de objetos antigos





Fotos: Julio Vitale



mercado de antiguidades é um universo de oportunidades, mas é preciso paciência e certo espírito de arqueólogo para desenterrar seus tesouros. Isso porque o valor de um objeto pode ir além da beleza ou funcionalidade. A época em que foi feito e sua história são características que valorizam a peça e podem torná-la item de colecionador.

Fundada em 1908 e considerada uma das casas mais tradicionais da cidade, a **Began** funciona em cinco andares na rua da Consolação e chama atenção por sua vasta coleção de lustres Baccarat – são mais de 3.000 em seu estoque. Um dos mais raros fica no 2º andar: fabricado em 1885 no formato de cesta de flores, possui um tom vermelho vivo e sofisticado. Os fãs de peças clássicas têm outro endereço, o **Country House**. A loja de mais de 30 anos inspirou-se nas casas de campo inglesas para montar um acervo repleto de objetos (móveis, porcelanas, lustres e pinturas) refina-

dos, de origem brasileira e europeia.

A rua Oscar Freire, nos Jardins, concentra grande parte dos antiquários da região. No número 246 fica a **Companhia Paulista de Leilões**, com uma coleção de joias, móveis e obras de arte de diversos períodos em exposição permanente. Tendo participado de mais de 200 leilões, o espaço foi o responsável por comercializar o quadro *O Cangaceiro*, de Portinari, além de ter vendido um vestido autografado da atriz Marilyn Monroe.

Ao lado fica a **Resplendor Antiguidades e Arte**, com objetos de arte, mobília dos séculos 18 e 19, tapeçarias e peças sacras brasileiras e europeias. A peça que está há mais tempo aguardando um dono é uma credência, espécie de mesa que serve de altar, do período barroco pernambucano.

Quase na esquina com a avenida Rebouças fica o **Antiquália**, que comercializa quadros, móveis e objetos finos *art déco*. E, no fim da Oscar Freire está a **À La Garçonne**, especializada em mobiliário *vinta-*

ge de ferro e madeira. Outro destaque em sua loja são os sofás Chesterfield. Fabricadas na Itália com couro e veludo, as peças têm uma história curiosa. Diz a lenda que um conde inglês chamado Chesterfield encomendou no século 18 um móvel que permitisse a um cavalheiro sentar-se verticalmente com grande conforto. Nasceu o sofá que hoje é referência de bom gosto.

ACERTE NA HORA DA COMPRA

Adquirir uma peça antiga pede olhos atentos e cuidado com os detalhes. “Os comprado-

res de antiguidades geralmente chegam com conhecimento prévio, mas é importante buscar informações sobre a peça antes de fechar o negócio”, explica Luiz Henrique Andrade de Souza, presidente da Associação de Antiquários do Estado de São Paulo (AAESP). Dados como autor, tiragem (no caso de livros, fotografias e documentos), data de produção e estado de conservação (para móveis, joias e outros objetos) devem ser observados para garantir a autenticidade. “Cada material tem um desgaste muito específico, e isso dá pistas sobre a autenticidade da peça”, ensina.

Para George Sampaio, um dos expositores da Feira de Antiguidades do Masp, é fundamental encontrar profissionais conhecidos no ramo. “A confiança entre comprador e vendedor é essencial para que o negócio dê certo, e é comum haver uma relação de amizade entre as duas partes. O importante é buscar locais que passem segurança e tenham a documentação que comprove a autenticidade do que se está levando.”

Objetos que enchem os olhos: vaso, quadros e bonecos de porcelana da Country House, que tem uma charmosa fachada (acima), e banco da Cia. Paulista de Leilões (no alto, à esq.)

Tesouros ao ar livre

Realizada há 35 anos no vão livre do Museu de Arte de São Paulo (Masp), a feirinha de antiguidades reúne cerca de 100 expositores todos os domingos. Eles se orgulham de ter clientes fiéis e de popularizar esse mercado tão específico. “As pessoas se sentem intimidadas diante de uma vitrine de antiquário. Aqui, isso não acontece”, diz George Sampaio, dono de uma loja de antiguidades em Santana de Parnaíba, na Grande São Paulo.

Responsável por organizar o evento, a Associação de Antiquários do Estado de São Paulo (AAESP) estima que o público da feirinha varie de 5 mil a 15 mil pessoas a cada domingo. Há de tudo um pouco nas barracas espalhadas pelo local: desde livros raros e peças de decoração até brinquedos e bengalas antigas.

Feira de Antiguidades do Masp. Avenida Paulista, 1578. Todos os domingos, das 10h às 18h.

Serviços

Antiquália: Rua Oscar Freire, 1485; tel. 3085-4688. Aberto de segunda a sexta, das 10h às 18h.

À La Garçonne: Rua Oscar Freire, 2127; tel. 2364-3280. Aberto de segunda a sábado, das 11h às 19h.

Began: Rua da Consolação, 2250; tel. 3256-4431. Aberto de segunda a sexta, das 9h às 18h30; sábado, das 9h às 13h.

Cia. Paulista de Leilões: Rua Oscar Freire, 246; tel. 3082-5236. Aberto de segunda a sexta, das 10h às 19h; sábado, das 10h às 14h.

Country House: Rua Padre João Manuel, 1242; tel. 3064-2119. Aberto de segunda a sexta, das 9h30 às 13h e das 14h às 18h30; sábado, das 10h às 13h30.

Resplendor Antiguidades e Arte: Rua Oscar Freire, 379, loja 2; tel. 3085-4220. Aberto de segunda a sexta, das 10h às 19h.

Estigma

INJUSTO

CIUDADO

CIUDADO



Dejan Stanisavljevic/Shutterstock

O glúten pode e deve ser excluído da dieta, mas só dos portadores da doença celíaca

Desde que famosas como Juliana Paes, Kim Kardashian, Victoria Beckham e Gwyneth Paltrow declararam guerra ao glúten, a proteína ganhou status de inimiga de quem está em busca de uma silhueta enxuta. Nada mais injusto. Segundo Mario Kondo, membro do corpo clínico do Hospital Sírio-Libanês e professor-adjunto de gastroenterologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), a restrição ao glúten vale apenas para os portadores da doença celíaca, uma enfermidade autoimune e genética, mas não faz sentido para a maioria das pessoas, já que é uma proteína presente em alimentos saudáveis.

Kondo explica que a maioria dos adeptos do “fora, glúten” só obteve resultados positivos na balança porque banuiu do cardápio alimentos ricos em carboidratos (e glúten), como bolachas, bolos, biscoitos, pães, cerveja e pizza. “O trigo, por exemplo, é um grão que mudou a história da humanidade mais de 10 mil anos atrás. É claro que comer muita farinha branca em relação a outros alimentos, um hábito comum no Ocidente, pode ser um problema para a saúde, mas não é uma regra”, defende.

Embora a dieta sem glúten tenha virado a cabeça das pessoas recentemente, a doença celíaca está longe de ser um modismo. É um assunto sério e bem mais disseminado do que se poderia imaginar. Uma pesquisa conduzida pela Unifesp em 2005 com doadores de sangue, por exemplo, apontou a existência de um celíaco a cada 214 moradores de São Paulo. Segundo dados da Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil, mais de 1 milhão de pessoas ignoram ter a doença.

DESDE A GRÉCIA ANTIGA

Essa também não é uma enfermidade dos tempos modernos. Relatos de suas vítimas, feitos pelo médico Areteu de Capadócia, já apareciam na Grécia antiga. Como não havia diagnóstico na época, os celíacos morriam por complicações da desnutrição provocada pela doença. Hoje, isso não acontece mais, embora ela continue sem cura. “O que podemos fazer é controlar os sintomas, eliminando completamente a ingestão de qualquer alimento ou tirando os produtos que contenham glúten em sua composição, desde pães até pasta de dente”, explica Kondo. Há maior proporção de celíacos entre pessoas de origem europeia e entre judeus. A incidência é moderada entre pessoas de origem asiática, e baixa entre os negros.

Mas o que é essa enfermidade? Segundo o oncologista Drauzio Varella, a doença celíaca é autoimune, ou seja, as próprias

células de defesa imunológica agridem as células do organismo, causando um processo inflamatório. A inflamação é provocada pelo glúten, proteína presente em cereais como trigo, cevada, aveia e centeio. Um dos componentes do glúten, a gliadina, contém a maior parte dos componentes que são nocivos aos portadores da doença celíaca. Em pessoas com predisposição à doença, as moléculas não digeridas da gliadina, ao entrar em contato com as camadas mais internas da mucosa intestinal, disparam essa reação imunológica no intestino delgado, causando um processo inflamatório crônico que leva à atrofia das vilosidades intestinais, provocando diminuição da absorção dos nutrientes. Como se trata de uma doença genética, a pessoa já nasce com a intolerância.

A falta de tratamento pode facilitar o surgimento de tumores no intestino ou linfomas, por isso a importância do diagnóstico. Ele é obtido logo depois dos primeiros exames – de sangue, urina, fezes – e por meio de uma biópsia do intestino delgado e uma endoscopia digestiva alta. Para confirmar a doença, o médico pode ainda solicitar uma segunda biópsia do intestino delgado após a exclusão do glúten da dieta por duas a seis semanas.

Os sintomas da doença celíaca variam muito e podem ser confundidos com uma indisposição estomacal, o que explica a ignorância de grande parte da população acometida pela enfermidade. “A pessoa pode não se dar conta porque os sintomas são de baixa intensidade, mas como são cumulativos terminam por aparecer uma hora, geralmente em reação à ingestão de algum alimento com glúten, como uma coxinha”, diz Kondo. Os sintomas mais comuns são flatulência, má digestão, sensação de estufamento, cólicas e alteração do ritmo intestinal. Há na literatura médica a citação de casos de diarreia crônica, mas hoje, com o diagnóstico mais fácil, não se chega a esse estágio.

+ Pesquisa da Unifesp de 2005 apontou a existência de **um celíaco** a cada **214 moradores** de São Paulo

Mario Kondo, gastroenterologista, CRM 47175

de risco

CONTROLLE

Mais espaço e aparelhos de última geração serão características do novo

Centro Cirúrgico do hospital Sírio-Libanês

Um centro cirúrgico seguro e protegido contra contaminações é um dos elementos determinantes para garantir a saúde e o bem-estar dos pacientes. Não surpreende, portanto, que os hospitais modernos deem cada vez mais atenção ao preparo desse espaço. O Sírio-Libanês está realizando uma expansão que praticamente duplica o número de salas de cirurgia do complexo da Bela Vista, das atuais 19 para 33, até 2017. A proposta é passar a realizar aproximadamente 30 mil operações por ano: “O hospital possui um corpo clínico de médicos altamente especializados e, por isso, nosso Centro Cirúrgico precisa ser constantemente modernizado e preparado para oferecer recursos de última geração a esses profissionais e a máxima segurança aos pacientes”, diz Sérgio Arap, gerente médico do Centro Cirúrgico do Sírio-Libanês.

Equipadas com aparelhos de ponta e ambientadas para evitar qualquer contaminação, as novas salas cirúrgicas foram pensadas para facilitar não apenas o sucesso da cirurgia, mas também o pronto restabelecimento do paciente. O segundo centro cirúrgico contará com 14 salas semelhantes às maiores encontradas na estrutura atual, mas duas delas se destacam. Com 85 m² de área cada uma, essas salas serão dedicadas exclusivamente a cirurgias de alta complexidade, como intervenções vasculares e ortopédicas, entre outras tecnologias que virão.



Dorson/Shutterstock

Com um investimento inicial de R\$ 10 milhões só em equipamentos, as duas salas receberão sistemas adicionais para ajudar a controlar possíveis infecções. Embutidos nos espaços haverá aparelhos de ar-condicionado quatro vezes maiores que os comuns, que oferecem filtragem total do ar – ou seja, 99% de partículas estranhas são barradas, tornando o ar muito mais puro. “Elas também possuem pressão positiva, ou seja, direcionam o ar para fora do ambiente cirúrgico. Isso reduz o risco de contaminação”, explica Arap.

O controle do fluxo de ar também será utilizado para manter a área ao redor da mesa de cirurgia o mais estéril possível. Esse é o objetivo da tecnologia do fluxo laminar

vertical, uma espécie de cortina de ar de alta pressão que isola a mesa cirúrgica do ambiente ao redor, reduzindo a movimentação de partículas e de micro-organismos. “Imagine que você está sob o sol e vê aqueles pequenos fiapos que se movimentam no ar. O fluxo laminar impede essa movimentação e empurra as partículas para o chão, auxiliando na redução de contaminação e de infecções”, explica Sérgio Rudelli, ortopedista do Sírio-Libanês e membro do Conselho Consultivo da Sociedade Brasileira de Quadril.

Essa é uma medida preventiva importante em cirurgias consideradas de grande porte com a colocação de próteses, como é o caso dos implantes de quadril e joelhos. “A

combinação de uma antibioticoterapia adequada com salas com fluxo laminar reduz drasticamente o risco de contaminação da prótese”, afirma o médico, que desenvolveu uma técnica inédita de revisão de próteses infectadas usando enxerto ósseo e malhas metálicas em apenas uma intervenção cirúrgica – normalmente, são necessárias pelo menos duas cirurgias. Para ele, a maior vantagem dessas duas salas é proporcionar nessas cirurgias de alta complexidade um índice de infecção não superior a 0,5%.

O atual Centro Cirúrgico já conta com uma sala semelhante. Construído na década de 1990, o espaço passou por uma renovação em 2008. “Pretendemos triplicar a nossa

oferta de salas para procedimentos altamente complexos e continuar executando cirurgias desse tipo, uma característica e especialidade da instituição”, diz Arap. Hoje o Sírio-Libanês realiza mais de 18 mil cirurgias por ano e possui uma das menores taxas de infecção hospitalar entre as instituições cadastradas na Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP). Mas nem por isso pretende parar por aí. A ideia é que todas as salas de cirurgia do hospital tenham uma área maior no futuro, seguindo a tendência internacional.

Sérgio Arap, cirurgião de cabeça e pescoço, CRM 80.155

Sérgio Rudelli, ortopedista, CRM 12.813

Quase humanos

O amplo espaço das novas salas do Centro Cirúrgico foi pensado para aumentar as possibilidades de tratamento, incluindo aí o uso de robôs em procedimentos delicados. Pioneiro na cirurgia robótica no Brasil, o Hospital Sírio-Libanês trouxe seu primeiro robô para a mesa de operações em 2008. Com três máquinas em seu quadro atual, é uma das poucas instituições no país a contar com o sistema da Vinci. Esse robô é ideal para cirurgias que envolvam alto grau de detalhamento anatômico ou procedimentos realizados em pequenos espaços e cavidades. O aparelho possui quatro braços com uma câmera acoplada e suporte para instrumentos, como pinças, tesouras e bisturi. Os braços permitem que o médico alcance 7 graus de movimento – a laparoscopia tradicional, por exemplo, só permite 4. Ou seja, virtualmente, a tecnologia permite que os cirurgiões façam o que antes era impossível. Outra vantagem é que a imagem em 3D pode ser ampliada até 10 vezes.

Para o paciente, a cirurgia robótica traz vantagens como período menor de internação e redução na dose de medicamentos no pós-operatório. “As incisões são menores e, assim, reduzem sangramentos, dores e risco de infecção hospitalar”, diz Arap. Em casos de ressecção (remoção) de tumor da faringe, o tempo médio de cirurgia foi reduzido de 10h para 1h30, enquanto a internação passou a ser de até dois dias e o paciente pode voltar a falar e a se alimentar em muito menos tempo em relação ao procedimento convencional. A mesma lógica aplica-se a cirurgias de alta complexidade, como a prostatectomia (remoção parcial ou total da próstata) e alguns casos envolvendo o aparelho digestivo.

REMÉDIO da discórdia

A neuropediatra **Luciana Nakaharada** fala da importância de diagnosticar corretamente a hiperatividade, transtorno que atinge crianças e adolescentes

Uma portaria da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, em vigor desde julho de 2014, restringiu a distribuição do metilfenidato na rede pública.

O remédio é usado no tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em crianças e adolescentes. A Associação Médica Brasileira (AMB) manifestou-se contrária à iniciativa, e o Instituto Brasileiro de Psiquiatria alega que ela dificultou o acesso à medicação no SUS, punindo os mais pobres.

A prefeitura paulistana tenta evitar exageros na prescrição de remédios para tratar o TDAH. Esse exagero existe?

O TDAH é muito comum. Segundo a literatura médica, atinge entre 3% e 5% de crianças e adolescentes na fase escolar. Um levantamento divulgado pela *Revista Brasileira de Psiquia-*

tria mostrou que apenas entre 16,2% e 19,9% dos portadores de TDAH recebem tratamento no Brasil. Ao mesmo tempo, existe abuso no uso indevido desse medicamento por não portadores do transtorno.

De que forma?

Como se trata de um estimulante, ele é usado por pessoas que desejam melhorar o desempenho em concursos e provas. Também pode inibir o apetite, atraindo quem quer perder peso.

A restrição da distribuição desse medicamento no SUS pode punir os pacientes?

Sim. Se a rede pública de saúde não disponibilizar esse medicamento, muitas crianças e adolescentes deixarão de ser tratados. Além disso, sempre que polêmicas como essa surgem na mídia, notamos que as fa-

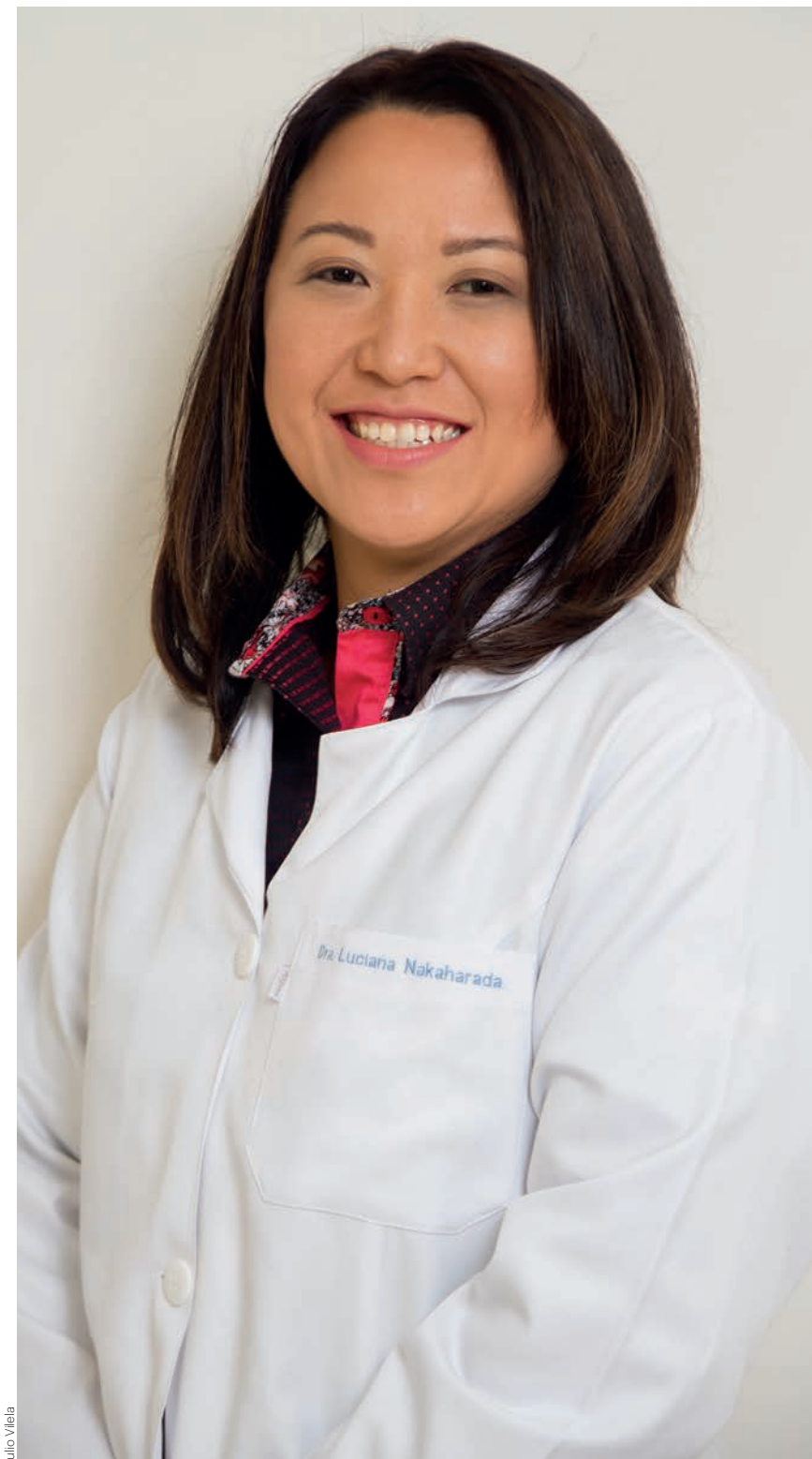
mílias dos pacientes perdem a confiança no tratamento e tendem a interrompê-lo.

O que causa o TDAH?

Por questões genéticas, os portadores desse transtorno têm alterações na parte frontal do cérebro. Essa região está relacionada ao controle ou inibição de comportamentos inadequados e à capacidade de atenção, organização e planejamento.

O que isso pode provocar?

O TDAH pode levar a comprometimentos na vida escolar e social. Quem sofre desse transtorno apresenta dificuldade de se relacionar com outras pessoas. A falta de tratamento pode prejudicar a autoestima do paciente. Pesquisas também apontam que há maior taxa de abandono escolar e reprovação entre os que têm TDAH.



Julio Vieira

Quais são os principais sintomas e quando surgem?

Eles se manifestam desde cedo, mas ficam mais patentes no período escolar. As crianças parecem estar no mundo da lua, costumam esquecer as coisas, como material escolar ou brinquedos, e têm dificuldade de manter a atenção em atividades longas ou repetitivas. Além disso, mostram-se agitadas e impulsivas, não esperam alguém terminar a pergunta para responder e passam na frente dos outros.

É possível diferenciar uma criança hiperativa de uma apenas sapeca?

Sim. Para ser diagnosticada como portadora de TDAH, a criança precisa apresentar problemas de comportamento e/ou desatenção, como dificuldade de seguir regras e limites em mais de um ambiente, como em família e na escola.

Como é feito o diagnóstico?

Por meio de uma avaliação clínica. O histórico clínico do paciente deve ser levantado, e a consulta pode contar com o apoio de um questionário, que deve ser respondido por familiares e educadores que lidam diretamente com o paciente.

De que forma a hiperatividade é tratada?

O mais indicado é a psicoterapia. Em alguns casos, o melhor é a associação com o tratamento farmacológico, sendo os psicoestimulantes os mais utilizados. A terapia cognitiva comportamental (TCC) também tem bons efeitos nesses pacientes.

A hiperatividade tem cura?

Não, mas ela pode ser controlada. Geralmente, cerca de 40% das crianças e adolescentes melhoram ou apresentam uma diminuição significativa dos sintomas na fase adulta.

Luciana Midori Inuzuka Nakaharada, neuropediatra, CRM 90.419

A cena se repete toda segunda-feira: o clarinete lança suas primeiras notas ao ar, a guitarra é afinada e os cantores aquecem as cordas vocais. O som que sai do anfiteatro do Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP) denuncia a banda do Hospital Sírio-Libanês se preparando para começar o ensaio semanal. Entre as três vozes que se erguem destaca-se a da soprano Maria Zilda de Aquino. A pediatra e infectologista paulistana não abre mão de participar do encontro musical, mesmo depois de um dia atribulado no trabalho.

Além de coordenar o Pronto Atendimento Pediátrico e o Centro de Imunizações do hospital, Maria Zilda faz parte do grupo de transplante de medula óssea do Sírio-Libanês, no qual atua como infectologista pediátrica. Ela trabalha na instituição há duas décadas e ainda atende pacientes em seu consultório particular. “Amo o que faço, mas não consigo imaginar minha vida sem a música”, diz. “Cantar me ajuda a ser feliz. É algo que faz bem para a alma.”

Maria Zilda participa da banda do hospital desde que o grupo foi criado, há cinco anos. O repertório é variado e inclui muitos clássicos da MPB, com composições de Tim Maia, Vinícius de Moraes e Tom Jobim entre as mais pedidas. “Estamos pensando em incluir mais sambas na nossa seleção”, diz ela.

A banda formada por 15 pessoas ainda não tem nome, mas costuma se apresentar em eventos do Sírio-Libanês, como as comemorações de fim de ano. Recentemente, alguns músicos do grupo já deram os primeiros passos fora do hospital. “No fim do ano passado fizemos uma apresentação na casa de espetáculos Tom Jazz, em São Paulo”, diz a médica. O show foi um sucesso.

Sem medo de soltar a



A pediatra e infectologista **Maria Zilda de Aquino** começou a cantar ainda adolescente e hoje não imagina sua vida sem a música



instrumento era outro e que já havia nascido comigo: a voz”, diz.

Foi assim que ela ingressou nas aulas de canto e no coral do conservatório. “Estudei a música a fundo, dedicando-me a sua história, composição e regência. Cheguei a fazer parte de um quarteto de música renascentista”, diz. “Foi por essa época que ganhei a pecha de louca por cantar, e sou assim até hoje.”

Os anos passaram, mas o interesse pelo canto não diminuiu. Mesmo durante a graduação na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Maria Zilda continuou soltando a voz – dessa vez, no coral da faculdade. Hoje ela faz aulas de técnica vocal para se aperfeiçoar e diz que gostaria de cantar como Elizete Cardoso, uma das maiores intérpretes do samba-canção. “Também admiro outras cantoras fantásticas, como Elis Regina e Marisa Monte. Gostaria de um dia cantar soul e blues, algo que ainda não fiz”, admite. As cantoras norte-americanas Nina Simone e Billie Holiday estão entre suas preferidas.

CANÇÃO DE NINAR

O lado bom é que sempre pôde contar com o apoio da família em seu hobby. “Meu marido, José, e meu filho, Pedro, de 35 anos, sempre me apoiaram muito. Mas eu sei que às vezes é muita coisa para fazer e que preciso ter tempo para mim mesma”, avalia.

Para o futuro, Maria Zilda pensa em gravar um CD. “É uma ideia que venho cogitando faz algum tempo e que um dia conseguirei realizar”, diz, animada. A grande dificuldade é ter tempo para esse tipo de projeto.

Um acontecimento recente vem obrigando a médica a reorganizar sua agenda atribulada: a pequena Nina, de apenas 3 meses de idade. “É minha primeira netinha”, derrete-se a médica, que adora embalar o sono da criança com sua voz doce e bem afinada. “Adoro cantar para ela dormir. Estou adorando ser avó.”

Maria Zilda de Aquino, pediatra e infectologista, CRM 25.584

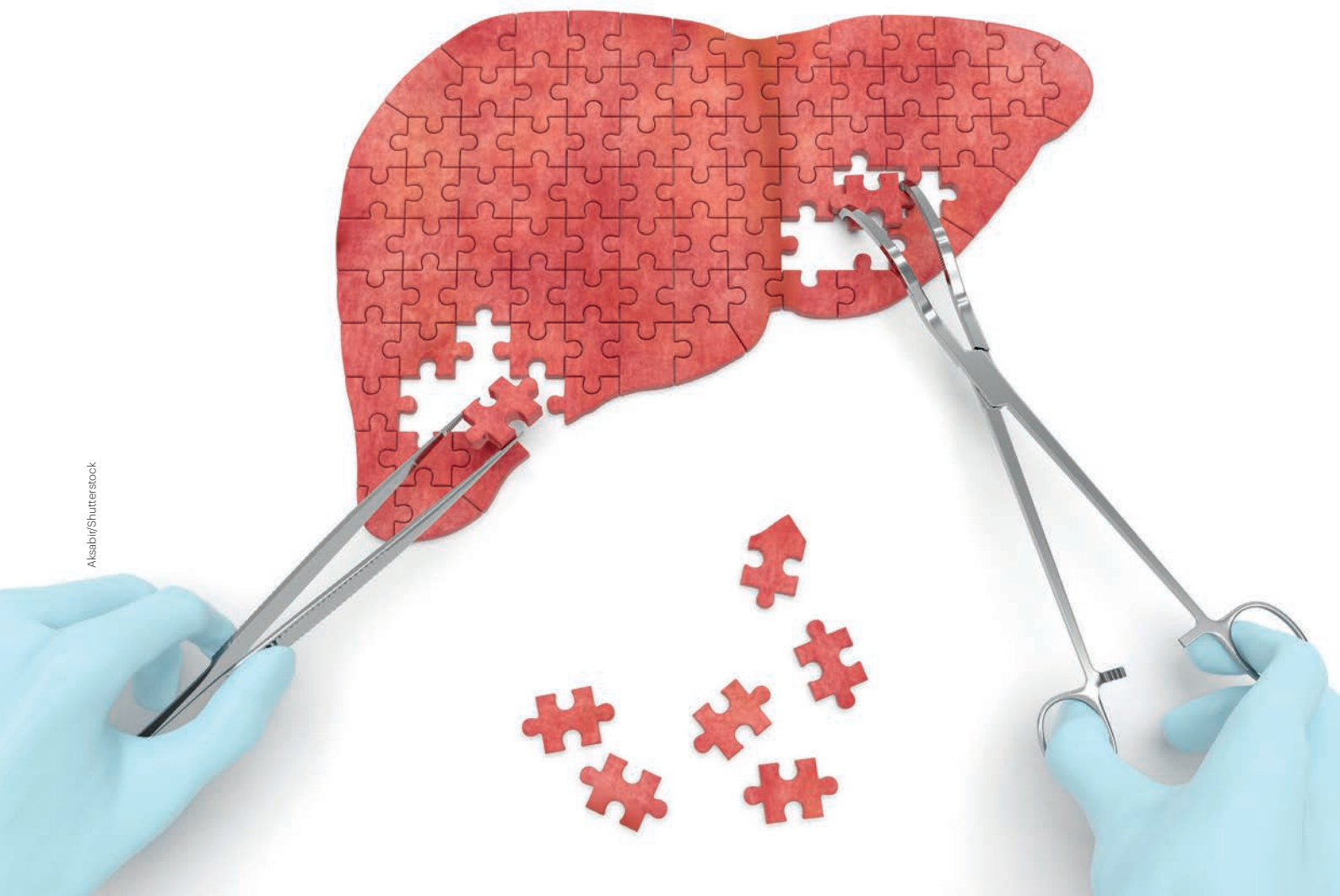
AMOR PELO CANTO

Maria Zilda diz que a música sempre fez parte de sua vida. “Nasci em uma casa extremamente musical. Ninguém sabia tocar um instrumento direito, mas vivíamos cantando”, lembra. Aos 14 anos, seus pais a matricularam no Conservatório Musical Béla Bartók, no bairro paulistano da Penha. “A ideia era que eu estudasse piano, mas como o instrumento era caro demais optaram pelo acordeão”, diz.

Ela passou sete anos no conservatório, mas nunca se afeiçoou à sanfona. O tempo na sala de aula, no entanto, não foi perdido. “Ao frequentar essa escola eu me apaixonei pelo canto. Foi então que percebi que meu

MULTIPLICANDO VIDAS

Equipe da Escola de Transplantes do Sírio-Libanês já responde pela maioria dos transplantes hepáticos em crianças no país



Na última década, a equipe de Transplante de Fígado Pediátrico do Hospital Sírio-Libanês realizou 56% dos transplantes de crianças com doador vivo no Brasil, mais de 90% feitos com verbas de filantropia. “Foram 479 cirurgias entre 2005 e 2014, subdivididas entre o nosso centro cirúrgico e o do Hospital AC Camargo, onde os transplantes são feitos pelo Sistema Único de Saúde (SUS)”, diz Paulo Chapchap, superintendente de Estratégia Corporativa do Sírio-Libanês e cirurgião de transplante hepático. A iniciativa é parte do empenho da instituição em diminuir as desigualdades de acesso à medicina de excelência no país. Mas por que o enfoque no transplante de fígado intervivos?

“Essa especialização foi motivada pela alta mortalidade infantil provocada pela fila de espera por órgãos de crianças falecidas”, explica Chapchap. A técnica de transplante intervivos, utilizada pelo Sírio-Libanês, surgiu do estágio do cirurgião Eduardo Carone (IM) realizado em Kyoto, no Japão. Uma criança necessita de cerca de um quarto a metade do fígado de um adulto para o transplante, enquanto os adultos precisam que o órgão recebido seja de cerca de 1% do seu peso corporal. Depois de transplantado, o fígado se regenera no doador e cresce no receptor, atingindo 85% do seu tamanho normal em dois meses.

A experiência nesse tipo de cirurgia levou o Sírio-Libanês a fechar uma parceria com o Ministério da Saúde em 2009, resultando na Escola de Transplantes. O projeto, composto de cirurgiões experientes, além de equipe de enfermeiros, hepatologistas pediátricos e psicólogos, atua em assistência, ensino e pesquisa para o transplante hepático e, desde 2013, para o de coração. “Com isso completamos a vocação da responsabilidade social do Sírio-Libanês, que dissemina para todo o Brasil o conhecimento e experiência aqui desenvolvidos”, afirma Sérgio Zanetta, superintendente de Filantropia da instituição.

Números que salvam

Foram capacitados 578 profissionais de 19 estados, sendo:

14 MÉDICOS no projeto “Coração Novo” de MS e SP. Nesses dois estados foram implantados centros de transplante cardíaco;

30 MÉDICOS no projeto de Transplante de Fígado Pediátrico dos estados CE, RS, RN, ES, DF, AC, AM, PE e SC;

534 PROFISSIONAIS DA SAÚDE de 13 estados estratégicos, onde a doação de órgãos ainda é um desafio a ser conquistado: AC, AL, AM, GO, MA, MT, MS, PA, PB, PI, RJ, RN e SE.

INICIATIVA QUE MERECE SER COPIADA

O projeto Coração Novo, que entrou em vigor em 2013, dispõe de avançadas técnicas e tecnologias médicas. Também gera conhecimento com o objetivo de melhorar a assistência na saúde pública brasileira. Na opinião de um dos integrantes do projeto, Dr. Fabio Biscegli Jatene, diretor da divisão de Cirurgia Cardiovascular do Instituto do Coração (InCor), iniciativas como essa deveriam ser copiadas por outros hospitais privados. “O Sírio-Libanês está entregando à saúde pública a possibilidade de usar um serviço de alta qualidade que hoje, infelizmente, não se estende a todos os brasileiros. Se outros serviços seguirem o modelo, mais pessoas vão sair ganhando”, diz.

Tanto o projeto Coração Novo quanto o Transplante de Fígado Pediátrico recebem médicos e outros profissionais da equipe multidisciplinar de hospitais-referência ligados ao SUS em 19 estados para ser capacitados (*ver quadro*). O objetivo é incrementar a captação de órgãos para transplantes, desenvolver novos centros e melhorar os programas de transplante de fígado e coração pelo país, além de assegurar o suporte adequado aos transplantados que retornam às cidades de origem. A Escola também prepara médicos de diversas regiões do Brasil para o diagnóstico precoce da doença hepática na infância, tratamento clínico inicial e acompanhamento no longo prazo.

Ao todo, 578 profissionais já passaram pelas capacitações da Escola de Transplantes, que ainda oferece sete cursos nas áreas de doação de órgãos e de tecidos. Das instituições que tiveram representantes treinados pelo Sírio-Libanês, três já iniciaram atividades de transplante: Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (SP) e Santa Casa de Misericórdia de Campo Grande (MS) no transplante de coração; Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (RS) no transplante de fígado pediátrico. Todos os cursos são dedicados a profissionais da saúde que já atuam direta ou indiretamente na área.

Cursos oferecidos

- Capacitação em Transplante de Fígado Pediátrico
- Capacitação no Tratamento da Insuficiência Cardíaca
- Atualização no Processo de Doação e Transplante
- Implementação de Organização de Procura de Órgãos
- Capacitação em Cirurgia de Retirada de Múltiplos Órgãos para Transplante (no doador falecido/morte encefálica)
- Capacitação no Diagnóstico Gráfico de Morte Encefálica
- Capacitação em Eucleação Ocular para o Transplante de Córnea

MUNDO AFORA

UM ROTEIRO COM PROGRAMAS CULTURAIS QUE NÃO PESAM NO BOLSO



Alessandra Colley/Shutterstock

NOVA YORK

NY vista do alto

A Ponte do Brooklyn está lá, assim como a Estátua da Liberdade e o edifício Empire State. Também estão lá os rios, os parques e a rica arquitetura nova-iorquina. E, se o dia estiver ensolarado, é possível ver até Nova Jersey. A vista panorâmica do **One World Observatory**, aberto ao público em 29 de maio no topo do World Trade Center, é de tirar o fôlego. Não é para menos – a 381 metros de altura e com uma amplitude de 360 graus, o raio de visão do alto chega a 60 quilômetros de distância. Para os mais corajosos, uma passarela de vidro permite ver as ruas de Nova York 102 andares abaixo. Embora o deque seja o ponto alto da visita, não é o único. O local que abrange três pisos – dos andares 100 a 102 – ainda inclui espaços para eventos e três restaurantes, que oferecem desde pratos rápidos na cafeteria até cardápio gourmet. Para chegar ao topo basta pegar um dos cinco elevadores Sky Pods, que faz o caminho em menos de um minuto. Durante esse tempo, os visitantes podem assistir a uma passagem de tempo virtual que recria as mudanças que Nova York sofreu desde 1600, com a chegada dos primeiros imigrantes à ilha, até os dias de hoje.



Wikimedia Commons

PARIS

Viva Piaf!

A Biblioteca Nacional da França comemora os 100 anos do nascimento da cantora **Edith Piaf** (1915-1963) com uma grande exposição. São centenas de documentos sobre sua conturbada trajetória, desde os dias em que ganhava a vida cantando nas ruas até se transformar em ídolo popular francês e ícone internacional. A exposição permite que o visitante mergulhe no mundo de Piaf por meio de uma cenografia espetacular, com direito a uma popular trilha sonora. Há ainda uma sala de karaokê para quem quiser se arriscar a interpretar *La Vie en Rose*. Até o fim de agosto. Mais informações: www.bnf.fr



Smily Pavel/Shutterstock

RIO DE JANEIRO

Ah, olhar estrelas!

O **Observatório Valongo**, na região portuária do Rio, agora está aberto a visitação. Fundada em 1881, a instituição reúne equipamentos de enorme valor histórico, como o telescópio em funcionamento mais antigo do país, construído em 1876 e instalado na cúpula Casa das Bruxas (o nome se deve à forma cônica do teto). Há ainda dois museus com equipamentos astronômicos dos séculos XIX e XX, jardins belíssimos e o mirante com uma vista espetacular da cidade. As visitas devem ser marcadas com antecedência. Mais informações pelo telefone (21) 2263-0685.



Fotos divulgação



LONDRES

Cinema Paradiso

Durante o verão europeu (de julho a setembro), a capital inglesa promove um dos eventos culturais mais descolados do país. Trata-se do **Backyard Cinema**, que, em português, poderia ser traduzido como "cinema de quintal". Neste ano, o quintal fica no popular bairro de Camden Town. O evento, que já está em cartaz há três anos, costuma arrebatar cinéfilos de todas as idades para uma maratona de curtas, filmes clássicos e noites temáticas repletas de surpresa. São ao todo 20 filmes exibidos em oito semanas. Além do telão improvisado no meio da rua e das cadeiras de praia no lugar das poltronas, as 15 libras do ingresso incluem bebidas (de cerveja a vinho e coquetéis), além de pipoca, cobertores e uma pista de dança com DJs antes do início do filme. Mais informações: www.backyardcinema.co.uk.

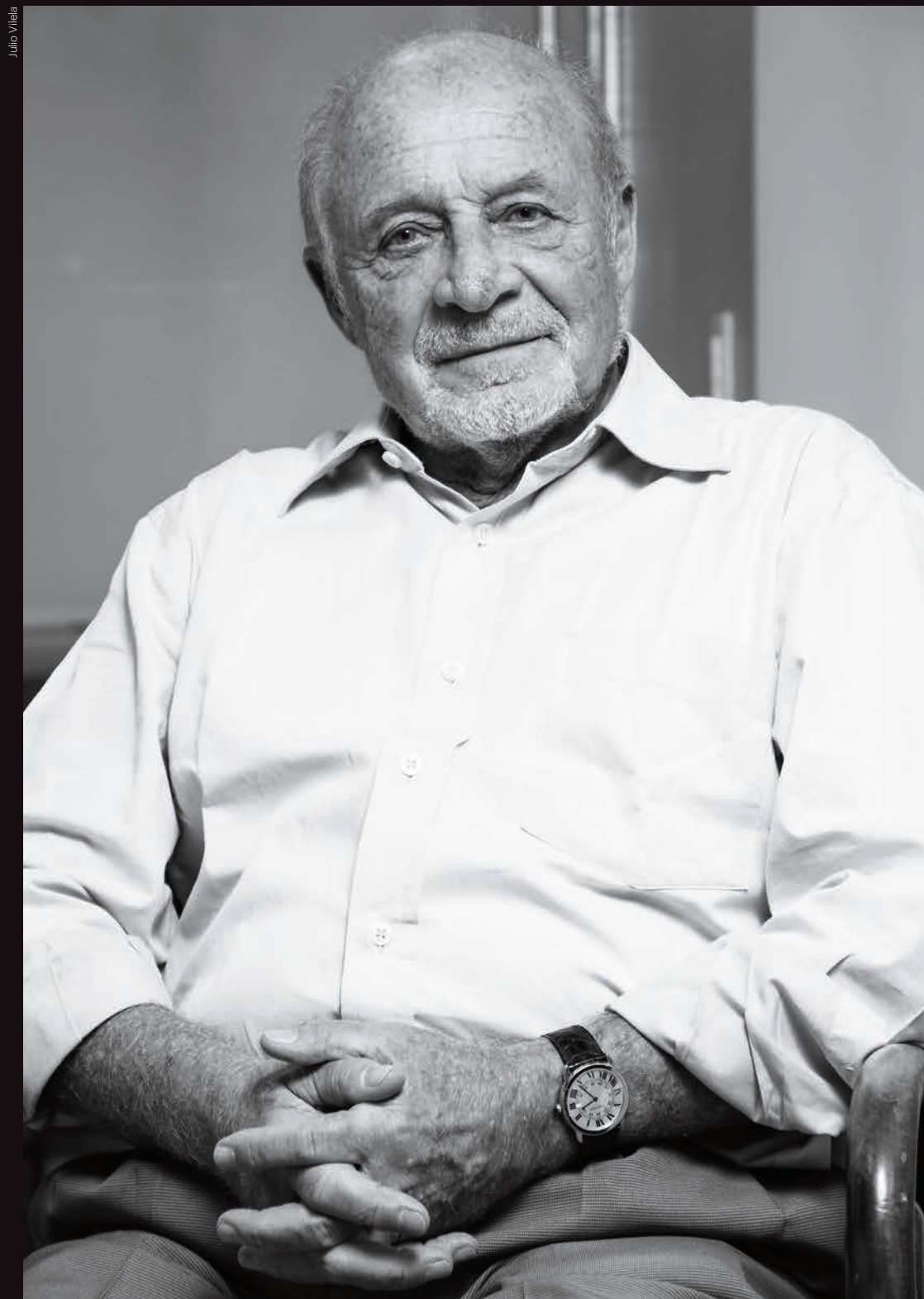
SÃO PAULO

Portinari em dose dupla

Cândido Portinari nasceu em Brodósqui, em 1903, e começou a vida como decorador de igrejas. Aos 43 anos, ele alcançaria a fama internacional com suas telas alegres e repletas de brasilidade. A capital paulista oferece agora a chance de conhecer um pouco mais sobre esse pintor em duas exposições pequenas, mas interessantes. Na Galeria Almeida e Dale está em cartaz a mostra *Portinari e a Poética da Modernidade Brasileira*, com 35 obras produzidas entre 1931 e 1944. Integram a exposição pinturas marcantes, como *As Moças de Arcozelo*, com três moças em trajes domingueiros, sentadas à beira da estrada, tendo ao fundo a cidade fluminense. Já na Estação Pinacoteca, o pintor, que morreu intoxicado pelas tintas, em 1962, faz parte da exposição *Arte Moderna* na coleção da Fundação Edson Queiroz, que fica em cartaz até 6 de setembro. Ao lado de Portinari há artistas modernistas importantes, como Di Cavalcanti (1897-1976), Alfredo Volpi (1896-1988) e Lasar Segall (1891-1957). Para quem quiser saber mais sobre o importante movimento do começo do século XX, a instituição segue com a mostra *A História do Modernismo na Pinacoteca do Estado*.



Reprodução








Cirurgião brilhante e um dos maiores estudiosos de medicina do país, o **Prof. Dr. Dario Birolini** tem um currículo difícil de ser superado. Formado na Universidade de São Paulo em 1961, ele concluiu, dois anos depois, o curso de especialização em clínica cirúrgica na mesma instituição, galgando ali os primeiros degraus da carreira acadêmica e tornando-se o primeiro professor de cirurgia do trauma no Brasil. Dedicou 40 anos de sua vida ao pronto-socorro do Instituto Central do Hospital das Clínicas, até se aposentar em 2007. Foi ainda Diretor Clínico do Hospital Sírio Libanês, onde trabalha desde 1963. De 1971 a 1980 atuou também, como plantonista, na Unidade de Terapia Intensiva. Aos 78 anos de idade, o médico ainda demonstra seu amor pela carreira nas aulas que continua ministrando aos alunos do curso de cirurgia da USP.



Precisou? Pode vir.

O Hospital Sírio-Libanês está sempre preparado para cuidar. Em seu pronto-atendimento, quem precisa de cuidado recebe tratamento em diversas especialidades. De emergências pediátricas e ortopédicas a cardiovasculares, o atendimento 24 horas oferece precisão, conforto e segurança, dentro de protocolos internacionais. Sempre com o mesmo propósito: conhecer para cuidar.

-  www.hsl.org.br
-  [/HospitalSirioLibanes](https://www.facebook.com/HospitalSirioLibanes)
-  [/+HospitalSirioLibanes](https://plus.google.com/+HospitalSirioLibanes)
-  [/HospitalSirioLibanes](https://www.youtube.com/HospitalSirioLibanes)
-  [/company/hospitalsiriolibanes](https://www.linkedin.com/company/hospitalsiriolibanes)



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**
Conhecer para cuidar

Mesmo longe
cuidamos de perto.



Portal do Paciente

O Hospital Sírio-Libanês onde quer que você esteja.

No Portal do Paciente, você acessa seu histórico pessoal completo em ambiente protegido, pré-agenda exames e consultas e confere os resultados dos seus exames.

Mais um serviço pioneiro do Hospital Sírio-Libanês baseado no nosso propósito: **conhecer para cuidar.**

Acesse:

portalpaciente.hsl.org.br
ou baixe o aplicativo.



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**
Conhecer para cuidar

