

viver



HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS

15



COMIDA DE VERDADE

As novas recomendações sobre alimentação saudável liberam tudo o que é feito em casa, com variedade e sem excessos

Há 95 anos, começamos a construir a nossa história. Criamos vínculos e passamos a cuidar da cidade que nos acolheu e da comunidade que nos recebeu.

Um grande sonho tornou-se realidade. Como forma de agradecimento, o acolhimento foi retribuído com humanismo.

Fortalecemos nossos valores, como excelência, pioneirismo e conhecimento, que nos fizeram crescer. Chegamos aos 95 anos reforçando o discurso de D. Adma Jafet, nossa fundadora, no lançamento da pedra fundamental:

“Em nossa pátria devemos criar instituições dignas de nossa coletividade, para nos tornarmos verdadeiramente merecedores da estima que nos tributam.”

CONHECENDO MAIS, CUIDAMOS MELHOR.



Responsável Técnico: Dr. Antonio Eduardo Antonietto Junior - CRM/SP: 42405

criateria



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**

EXPEDIENTE

VIVER

É uma publicação trimestral desenvolvida por Letra a Letra Comunicação Integrada e Buono Design para a Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês

**SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS
HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS**

PRESIDENTE
Marta Kehdi Schahin

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

DIRETORIA GERAL
Paulo Chapchap

DIRETORIA DE RELAÇÕES COM O MERCADO
Paulo Ishibashi
Liliane Simeão
Giuliana Gonçalves
Iasmin Guia

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

**EQUIPE EDITORIAL
EDIÇÃO**
Alex Xavier

REPORTAGEM
Cíntia Marcucci, Daniela Rosolen,
Iraci Paulina e Selma Viana

DIRETORA DE REDAÇÃO
Karin Faria (MTB - 25.760)

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

DIREÇÃO DE ARTE E DIAGRAMAÇÃO
Renata Buono

IMAGEM DE CAPA
malerapaso / Getty Images

GRÁFICA
Elyon

TIRAGEM
8.000 exemplares



EDITORIAL

DIETA BALANCEADA COM BOM SENSO

A matéria de capa desta edição da VIVER pega carona em recentes polêmicas públicas sobre o que significa comer bem de verdade. Historicamente, a comida, além de necessidade, é um dos maiores prazeres humanos. Reencontrar uma antiga receita de família ou descobrir um sabor diferente durante uma viagem são pequenos prazeres que todos deveriam experimentar. No entanto, a dieta da sociedade moderna contém cada vez mais substâncias tóxicas e alimentos excessivamente processados, isso sem falar no consumo exagerado de gorduras, sódio e açúcares. Não é à toa que, atualmente, as pessoas buscam alimentar-se melhor; e, por essa razão, cresce a procura por alimentos naturais e orgânicos. Há, inclusive, um aumento de produtos altamente processados com rótulos de *diet*, *light*, *free* e *zero* para atrair esse público. Certamente é muito positivo ver as pessoas mais preocupadas com a saúde e o bem-estar, daí o interesse da VIVER em trazer mais informações a respeito. Segundo o estudioso de alimentação Michael Polan e especialistas de nossa instituição, as únicas regras de alimentação que deveriam ser seguidas, menos por pessoas com alguma restrição diagnosticada por médico, são: comer comida de verdade e não abusar. A comida de verdade é tudo o que não é industrializado.

A revista também traz entrevista com a alergista Luciana Kase Tanno, do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP), sobre sua pesquisa que levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a rever a Classificação Internacional de Doenças (CID). Saiba mais também sobre os novos tratamentos oncológicos e o atendimento do Hospital Sírio-Libanês a pacientes da rede pública.

Boa leitura,

PAULO CHAPCHAP
Diretor Geral - CEO

CARTA DO LEITOR

Recentemente estive internada no Hospital Sírio-Libanês e tive acesso à revista VIVER. Gostei muito da qualidade da publicação, da variedade de temas e da isenção com que são tratados os assuntos de saúde. Parabéns à instituição por mais essa iniciativa.

Simone Simões, Gerente de Departamento Operacional da Sabesp



sumário

04

FIQUE POR DENTRO

Os destaques do Hospital Sírio-Libanês

16

VIVER

16 | VIVER COM QUALIDADE

Como a crise da meia-idade afeta a saúde

20 | BEBER

O autêntico champanhe de reis e rainhas

24 | VIAJAR

Lisboa está linda e aconchegante como nunca

28 | PASSEAR

De uma ponta a outra, respire cultura na Avenida Paulista

08

CAPA

Afinal, o que significa comer bem hoje?

36

ÁREA MÉDICA

36 | MEDICINA

As novidades da área oncológica, segundo especialistas

38 | DE PONTA

DRG, a metodologia de gestão que quebrou paradigmas

40 | ENTREVISTA

A pesquisadora **Luciana Kase Tanno** fala sobre a anafilaxia

42 | SEM JALECO

Longe das cirurgias, o **Dr. Marcos Ponzoni** mostra sua coleção de vodcas

44 | RESPONSABILIDADE

O balanço da participação do Hospital Sírio-Libanês no atendimento à rede pública



46 | CULTURA E LAZER

Teatro, dança, música e até esporte em São Paulo e pelo mundo afora

48 | RETRATO

Dr. João Gilberto Maksoud e seu pioneirismo na cirurgia pediátrica

HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS PROMOVE SIMPÓSIO-SATÉLITE

A cardiologia do Hospital Sírio-Libanês marcou presença no XVI Congresso do Departamento de Estudos em Insuficiência Cardíaca-2017 (DEIC). Com o tema “Avanços em insuficiência cardíaca: o paciente valvopata e os procedimentos minimamente invasivos”, médicos discutiram casos reais de implante de MitraClip, TAVI e Valve-in-valve.

O simpósio via satélite foi coordenado pelo Dr. Roberto Kalil Filho e contou com a participação de especialistas do corpo clínico do Hospital: Prof. Dr. Expedito Eustaquio Ribeiro da Silva, Dr. Fábio Antonio Gaiotto, Profa. Dra. Ludhmila Abrahão Hajjar, Dra. Marília Higuchi Harumi dos Santos, Dra. Roberta Saretta e Dra. Sylvia Moreira Ayub-Ferreira.

Estiveram presentes na apresentação 117 congressistas e no final foram sorteados três livros: *Medicina Cardiovascular* (Kalil & Fuster), *Modelagem Multidisciplinar ao Paciente com Insuficiência Cardíaca* (Evandro T. Mesquita; Giselle C. Queluci) e *Avanços Recentes e Perspectivas da Ecocardiografia nas Cardiopatias* (Editor do volume: Marcelo Luiz Campos Vieira).

CENTRAL DE LAUDOS TEM NOVA LOCALIZAÇÃO E RESULTADOS PODEM SER COMPARTILHADOS COM O MÉDICO

A partir de agora, a central de laudos do Hospital Sírio-Libanês atende na entrada do bloco C. A mudança é parte do projeto de expansão do hospital que visa garantir cada vez mais conforto aos usuários. Com o mesmo objetivo, a instituição também oferece os resultados de exames pela internet, possibilitando que as informações sejam compartilhadas por e-mail com o médico solicitante. Basta acessar o site hospitalsiriolibanes.org.br, entrar no link Portal do Paciente, fazer o login, abrir os resultados e seguir as instruções para compartilhar com o médico. A nova localização tem entrada pela rua Adma Jafet, 91.



Hospital Sírio-Libanês



ajejev/Getty Images

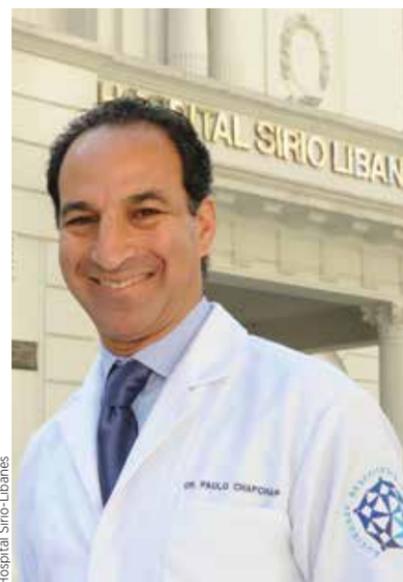
USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA UTI

O Hospital Sírio-Libanês (HSL) marcou presença no 37th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine, em Bruxelas. O Dr. Leandro Taniguchi, médico intensivista, participou do evento com outros médicos da instituição. Ele apresentou sua pesquisa sobre Machine Learning, método de análise de dados que dá aos computadores a habilidade de aprender sem serem explicitamente programados.

O estudo “Machine Learning em predição da mortalidade e internação prolongada de pacientes em terapia intensiva” demonstrou que o modelo adotado na UTI do HSL, que utiliza dados de mais de 5 mil pacientes, é mais eficaz e preciso na predição de mortalidade do que outro modelo atualmente em uso, o SAPS 3. Ele também permite que o paciente fique menos tempo em recuperação. Esses dados mostram o potencial de Big Data e Machine Learning em predição e ajudam na tomada de decisão diante de casos críticos. O Hospital Sírio-Libanês firmou parceria com a Kunumi, empresa sediada no Parque Tecnológico de Belo Horizonte (BHTEC), e conta com a expertise de pesquisadores especialistas em Ciências da Computação da UFMG. Uma das iniciativas dessa parceria é instalar um Laboratório de Inteligência Artificial no HSL, que desenvolverá projetos ligados a assistência, pesquisa e gestão. A adoção de Machine Learning é uma das linhas de pesquisa do laboratório, do qual participam diversos setores do hospital e do seu corpo clínico, sob a coordenação do Dr. Cesar Biselli Ferreira. Esses projetos fazem parte das ações que confirmam o Hospital Sírio-Libanês como liderança tecnológica no segmento hospitalar.

DR. PAULO CHAPCHAP É ELEITO EXECUTIVO DE VALOR

O prêmio "Executivo de Valor 2017", promovido pelo jornal *Valor Econômico*, homenageou o Dr. Paulo Chapchap, CEO do hospital Sírio-Libanês, na categoria Saúde, em cerimônia realizada em 2 de maio, em São Paulo. No total, foram contemplados executivos de 23 setores da economia, que foram eleitos por votação secreta feita com 14 consultorias de recrutamento e seleção: Amrop Panelli Motta Cabrera, Boyden, Caccuri Advisors, Dasein, EXEC, Fesap Group, Heidrick & Struggles, Korn Ferry, Odgers Berndtson, Osser & Osser, People Assets, Russell Reynolds, Signium e Spencer Stuart.



Hospital Sírio-Libanês



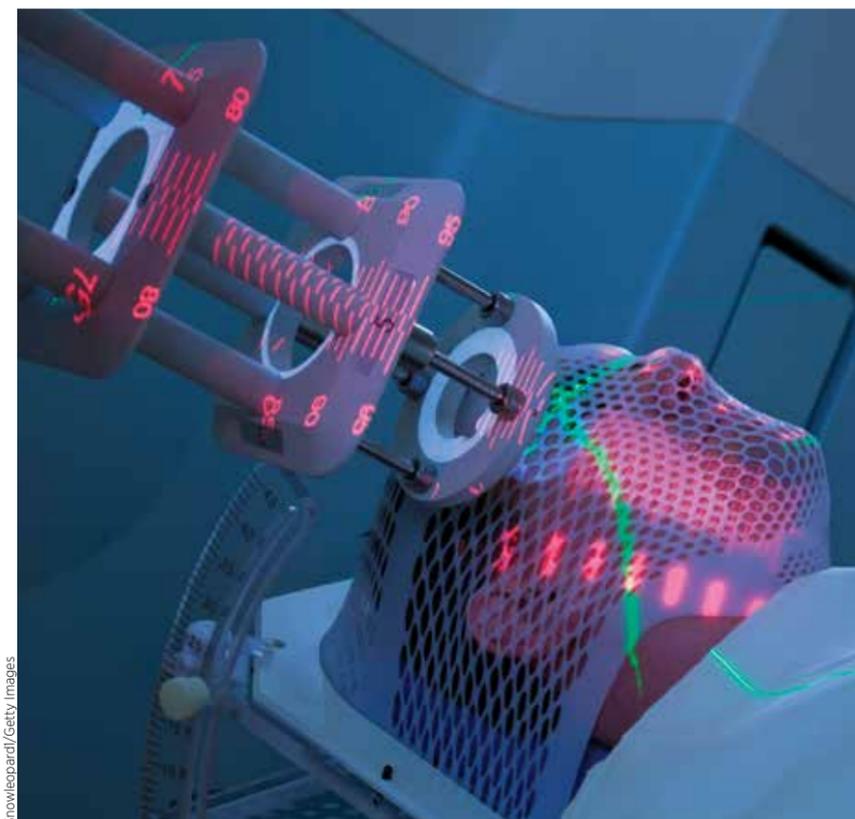
PeopleImages/Getty Images

NOVO LABORATÓRIO DA ANATOMIA PATOLÓGICA

O Hospital Sírio-Libanês (HSL) investiu na ampliação do Laboratório de Anatomia Patológica com o objetivo de oferecer espaço maior e mais confortável aos pacientes. Desde maio, o laboratório passou a ocupar o 6º andar do bloco E do hospital, em área de cerca de 800 m², aproximadamente três vezes maior que a anterior. Além disso, a nova unidade passa a fazer internamente os testes de FISH (hibridização in situ fluorescente) para diversos tipos de tumores, que antes eram realizados nos Estados Unidos, proporcionando mais rapidez na emissão dos resultados. O laboratório é uma das áreas essenciais da instituição, pois tratamentos bem-sucedidos dependem de diagnóstico preciso. Ele atua com uma equipe multidisciplinar, que utiliza o que há de mais avançado em tecnologia e oferece os mais modernos diagnósticos disponíveis no país.

RADIOTERAPIA DE TUMORES EM TEMPO REAL

O Hospital Sírio-Libanês (HSL) é a primeira instituição latino-americana a investir no mais preciso sistema de radioterapia destinado ao combate de tumores, em especial os pequenos e os de difícil localização. Trata-se do sistema *TrueBeam* com *Edge*. O objetivo do tratamento por radioterapia é combater tumores protegendo os órgãos saudáveis. Para calcular a localização dos tumores, o novo equipamento leva em conta a respiração do paciente e a possibilidade diária de movimentação do tumor, lançando mão da tecnologia IGTR (do inglês, radioterapia guiada por imagem), apoiada em uma mesa robótica, que se move conforme as necessidades de alcance do tumor durante a aplicação dos raios. Outro avanço é o *Sistema Calypso*, que funciona com um *transponder*, acessório que atua como um GPS no tumor, recebendo e emitindo sinais de identificação em relação ao posicionamento do alvo. A interação com a máquina informa a localização do tumor em tempo real, no momento exato em que o raio será emitido. Para complementar a precisão necessária, o novo equipamento tem também o sistema *Auto Beam Hold*, que desliga automaticamente o feixe de radiação quando as imagens mostram o tumor fora da área inicialmente planejada.



Snowleopard/Getty Images



Hospital Sírio-Libanês

ARTUR KATZ AGORA É CONSELHEIRO MEMBRO DA ASCO

O Dr. Artur Katz, coordenador de Oncologia Clínica do Centro de Oncologia do Hospital Sírio-Libanês, é o único brasileiro convidado a integrar o *Membership Advisory Committee*, comitê da *American Society of Clinical Oncology* (ASCO), que é a mais importante sociedade médica mundial de profissionais da oncologia. A organização americana reúne 30 mil membros, 10 mil deles representam cerca de 100 países. O Dr. Artur integrará o comitê responsável pelo relacionamento dos associados com a instituição.

REGRAS DA BOA ALIMENTAÇÃO

O acesso à informação e os hábitos da vida moderna esquentam a discussão à mesa sobre o que, afinal, deve-se pôr no prato para seguir um padrão alimentar saudável

Kazoka30 e Knapo/Getty Images





Fotos Floorije/Getty Images

Apresentadora de programas de culinária no canal pago GNT e no YouTube e diretora do site Panelinha, a chef Rita Lobo envolveu-se tempos atrás em uma polêmica em torno do que pôr no prato. Tudo começou com um comentário de um internauta na conta dela no Twitter, perguntando por que não ensinar receita de maionese com óleo de coco e iogurte, em vez de gema de ovo e óleo. Rita foi incisiva ao responder: “1) porque não é maionese; 2) trate seu distúrbio alimentar”.

Em seu post, a apresentadora chamou atenção para um comportamento cada vez mais comum. A crescente oferta de produtos *diet*, *light*, sem glúten, sem lactose e diversos outros, preparados para pessoas com certas restrições alimentares, está ganhando adeptos mesmo entre os que não teriam necessidade de adotá-los, mas acreditam, com isso, garantir uma alimentação mais saudável. Na hora de escolher o que comer, muitos estão

olhando mais para os nutrientes ingeridos do que para a comida de verdade. Tal preocupação, advertem os especialistas, pode levar a uma obsessão pelos benefícios nutricionais dos alimentos. Dependendo do grau, isso vira um distúrbio alimentar (veja o quadro *Ortorexia nervosa*).

Contra essa onda, Rita defende em seus programas as refeições pautadas pelo uso de alimentos frescos, sem os conservantes e aditivos dos produtos ultraprocessados pela indústria. Na mesma linha, um dos autores mais consagrados sobre o tema, o jornalista americano Michael Pollan, assina livros como *O Dilema do Onívoro* e *Cozinhar – Uma História Natural da Transformação* (ambos da editora Intrínseca). Para o autor, comida é aquilo que nossas avós chamariam de comida. No cardápio delas entravam feijão, arroz, carne, verdura e legumes. Não falavam em carboidrato, proteínas, vitaminas, sais minerais, glúten etc.

SINAL DOS TEMPOS

O mundo em que vivemos é bem diferente do das nossas avós. Também temos uma agenda mais corrida e acesso a um mundo de informações sobre o que seria uma alimentação ideal – algumas desconhecidas. E isso aumentou um pouco o grau de dificuldade em relação a escolhas saudáveis na hora das refeições. “Na vida moderna, com a mulher trabalhando fora, a busca de praticidade e rapidez leva famílias a consumir muitos produtos industrializados, pratos semiprontos, sanduíches, o que compromete a rotina de refeições balanceadas”, afirma Cláudia Cozer Kalil, doutora em endocrinologia pela Universidade de São Paulo e coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtorno Alimentar do Hospital Sírio-Libanês. “As implicações são o aumento da obesidade e a carência de alguns nutrientes, como vitaminas”, observa.

É o que mostra a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), realizada anualmente pelo Ministério da Saúde desde 2006. De acordo com a última edição do estudo (veja o quadro na página ao lado), em dez anos, o índice de brasileiros obesos passou de 11,8% para 18,9% – um aumento de 60%. Além disso, mais da metade da população brasileira está acima do peso recomendado. No mesmo período, doenças crônicas associadas à obesidade também avançaram: o aumento de diabetes foi de 61,8% e o da hipertensão, 14,2%.

Parte do problema decorre da mudança no padrão alimentar dos brasileiros, como resalta o Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (Nupens), da USP. Ao analisar dados de estudos como a Pesquisa de Orçamentos Familiares, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Nupens verificou que a compra de alimentos in natura ou minimamente processados caiu de 44% (entre 1987-1988) para 38,9% (2008-2009), assim como o de ingredientes usados no preparo das refeições, como óleos, gordura, sal e açúcar, que foi de 35,7% para 29,9%. Os dados da análise demonstram que os brasileiros estão parando de cozinhar em casa. Por outro lado, a mesma análise aponta que a compra de alimentos processados e ultraprocessados passou de 20,3% para 32,1%, no mesmo período.



Na pág. ao lado, Floorije / Picture Partners / Karandaev / Adventr / Getty Images

Como estamos comendo

Divulgada em abril, a edição mais recente da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) entrevistou 53.210 pessoas com mais de 18 anos, nas capitais do país, entre fevereiro e dezembro de 2016. Veja alguns dos resultados:



frutas e hortaliças

Em 2016, apenas **1 em cada 3** adultos consumiam frutas e hortaliças em 5 dias da semana



feijão

O consumo regular do feijão caiu de **67,5%** em 2012 para **61,3%** em 2016



álcool

O consumo abusivo de bebida subiu de **15,7%** em 2006 para **19,1%** em 2016

diabetes

Houve um aumento de **61,8%** no número de pessoas diagnosticadas com diabetes – passando de **5,5%** em 2006 para **8,9%** em 2016

hipertensão

Também cresceu em **14,2%** o número de pessoas diagnosticadas com hipertensão – indo de **22,5%** em 2006 para **25,7%** em 2016





Los Angeles/Getty Images

Floortje/Getty Images



IN NATURA X INDUSTRIALIZADOS

Os alimentos processados sempre estiveram no cardápio das pessoas. O pão e o queijo já existiam há 6 mil anos, no Egito. Fermentação, moagem e secagem estão entre os métodos de processamento de alimentos mais tradicionais e têm um papel importante em sua conservação. Bons exemplos são as conservas de hortaliças, de cereais ou de leguminosas, castanhas adicionadas de sal ou açúcar, carnes salgadas, peixe conservado em óleo ou água e sal, frutas em calda, queijos e pães.

O problema está mais relacionado aos ultraprocessados, que começaram a entrar no prato das pessoas a partir dos anos 1960. Devido a seus ingredientes, os alimentos ultraprocessados, como biscoitos recheados, salgadinhos de pacote, refrigerantes e macarrão instantâneo, são nutricionalmente desbalanceados, porque contêm grande quantidade de caloria por grama (alta densidade calórica), excesso de sódio, açúcar e gorduras, além de aditivos químicos, e são pobres em fibras, proteínas, vitaminas e minerais essenciais à saúde. Devido a sua formulação e apresentação, esses produtos tendem a ser consumidos em excesso e a substituir alimentos in natura ou minimamente processados.

Antônio Berterchini, zootecnista e professor do departamento de Zootecnia da Universidade Federal de Lavras, em Minas Gerais, explica que os alimentos processados possuem grande número de substâncias protetoras para que tenham tempo maior de prateleira e possam ser consumidos de acordo com a necessidade das pessoas. É um conservante – basta lembrar o hábito antigo de salgar as carnes como forma de preservá-las quando não havia geladeira. “O sódio é utilizado até em alimentos doces, ou em bebidas diet adoçadas artificialmente com sacarina monossódica e ciclamato, para realçar o sabor e disfarçar as características originais não desejáveis do produto”, completa. “Em excesso, ele é vaso constritor e pode levar à hipertensão arterial, que é fator de risco para doenças cardiovasculares, como infarto e acidente vascular cerebral”, observa.

Quando o exagero vira doença

Junção das palavras gregas *orthos* (correto) e *orexis* (apetite), o termo ortorexia foi criado pelo médico americano Steven Bratman, em 1996. “Originalmente, inventei a palavra como uma espécie de ‘terapia de provocação’ para meus pacientes obcecados pela dieta excessiva”, explica em sua página na internet (orthorexia.com). “Com o passar do tempo, porém, compreendi que o termo identifica um verdadeiro transtorno alimentar.” Ao contrário dos outros transtornos alimentares, a ortorexia nervosa vem travestida de um comportamento, à primeira vista, até positivo. Afinal, preocupar-se com uma alimentação saudável não pode fazer mal a ninguém. O problema é que vira uma obsessão: a pessoa vai restringindo tanto os grupos de alimentos que considera saudáveis que elimina nutrientes importantes e acaba ficando desnutrida.



Floortje/Getty Images

Outro vilão são as bebidas açucaradas, como refrigerantes e sucos artificiais. O açúcar é um dos ingredientes em excesso nos ultraprocessados, responsável pelo aumento da glicemia, ou a taxa de açúcar no sangue, que pode levar ao diabetes, além de ganho de peso. Para não ter dúvidas na hora de identificar se o produto na prateleira do supermercado é um ultraprocessado ou não, a recomendação dos nutricionistas é olhar na lista de ingredientes. Se tiver mais de cinco itens, entre eles alguns cujo significado você não conhece, provavelmente é um alimento desse grupo.

COMIDA DE VERDADE

Por tudo isso, o *Guia Alimentar para a População Brasileira*, desenvolvido pelo Ministério da Saúde em parceria com o Nupens, recomenda evitar o consumo de produtos ultraprocessados. Os in natura ou minimamente processados, como frutas, legumes, verduras, grãos, leguminosas, castanhas, nozes, carnes frescas de bovinos, aves ou peixe, ovos e leite, devem ser a base de preparações culinárias feitas em casa, refeitórias

de escolas e locais de trabalho ou em restaurantes. É claro que, em menores quantidades, ingredientes culinários como óleos, manteiga, sal e açúcar também podem integrar as receitas saudáveis caseiras, assim como os alimentos processados, como queijos, iogurtes, pães e compotas. Essa é a comida de verdade, base de uma alimentação adequada e saudável, que protege a saúde, previne doenças e mantém a cultura alimentar tradicional de cada localidade.

Uma alimentação balanceada e saudável, segundo o psiquiatra Sérgio Ricardo Hototian, do corpo clínico do Hospital Sírio-Libanês e professor de psiquiatria geriátrica da Faculdade de Medicina de Santo Amaro, é um caminho inclusive para ajudar o cérebro a envelhecer bem, prevenindo problemas como a doença de Alzheimer. “Pesquisas mostram que idosos que seguem a dieta mediterrânea, à base de peixe, carne magra, legumes, nozes, castanhas, sementes, frutas, vegetais e gorduras saudáveis, têm prevalência menor de Alzheimer em relação aos que mantêm uma dieta hiperca-lórica”, explica ele.

Qualidade da carne

Em março deste ano, a chamada Operação Carne Fraca, uma investigação da Polícia Federal de empresas acusadas de adulterar carnes, colocou em dúvida a qualidade de um dos principais produtos do agronegócio brasileiro. Mas, para Antônio Berterchini, zootecnista e professor do departamento de Zootecnia da Universidade Federal de Lavras, de Minas Gerais, o consumidor pode se tranquilizar, pois o problema foi localizado. “Nossas carnes são de excelente qualidade, controladas com muita responsabilidade pelo Sistema de Inspeção Federal (SIF). O que comemos é o que exportamos. Os mercados são muito exigentes”, diz ele. Outra questão que ele esclarece é o mito de que os frangos têm hormônio. “Não existe hormônio de crescimento para frangos, nem para aplicar nem para usar na ração. Essa é uma invenção sem fundamento científico algum”, explica. Segundo ele, o frango moderno é fruto de muito trabalho da zootecnia para melhorar geneticamente, selecionar, manejar, encontrar ambiente adequado, dar boas rações com tudo o que ele precisa para crescer saudável e produzir uma carne de alto valor biológico para o consumo humano. “E a ração é composta basicamente de ingredientes vegetais, como milho e farelo de soja”, completa.



Luchezar/Getty Images

NO MEIO
DO CAMINHO
**HAVIA
UMA**

CRISIS

Muitas pessoas entre 40 e 60 anos têm **alto índice de insatisfação com a própria vida**, mesmo que ela pareça excelente aos olhos dos outros

O termo crise da meia-idade foi criado pelo médico canadense Elliott Jaques na década de 60 e é usado para descrever a insegurança e a insatisfação que atingem parte das pessoas com idade entre 40 e 60 anos. O sintoma mais marcante é a insatisfação com a própria vida, mesmo que elas pareçam excelentes para os outros. Nessa fase, nota-se que a juventude está acabando; e a próxima etapa é envelhecer. Isso significa que, nesse período, homens e mulheres podem se sentir deprimidos, questionar amores, conquistas e decisões tomadas e, ao mesmo tempo, sentirem-se amedrontados com o que está por vir, inseguros diante do futuro.

Um estudo recente sobre bem-estar, realizado pelo governo britânico, revela que as pessoas dessa faixa etária têm alto índice de insatisfação com a própria vida. A pesquisa revelou também que esses homens e mulheres atingem seu nível mais alto de angústia, o que pode trazer problemas de saúde, tanto físicos quanto emocionais, como crises de ansiedade e depressão.

Para o Dr. Antônio Hélio Guerra Vieira Filho, psiquiatra do Hospital Sírio-Libanês especialista em transtornos de humor, todo momento de transição vem acompanhado de alguma crise: da infância para a adoles-

cência, da adolescência para a idade adulta e desta para a meia-idade. “Nessa etapa, há o agravante de depararmos com o envelhecimento, a proximidade da morte e o início de uma fase que, em alguns aspectos, acena com decadências, sejam físicas, sejam de padrão de vida”, explica. Além disso, nesse período, homens e mulheres lidam com fatores biológicos gerados por desequilíbrios hormonais, como andropausa e menopausa.

Analisados separadamente, pois não há estatísticas seguras sobre essa crise, os casos apontam o estresse e as cobranças acumuladas no decorrer dos anos como os gatilhos que, normalmente, disparam tais crises. Pressões presentes, em geral, nos projetos pessoais de casamento e carreira, cujas responsabilidades e expectativas estão concentradas na pessoa afetada. Por essa razão, a crise de meia-idade é mais presente em arrimos de família ou naqueles que representam o principal amparo familiar.

Segundo diversos estudos, as sociedades ocidentais são as que mais padecem do mal. Há pouca evidência, por exemplo, de japoneses e indianos em crise de meia-idade. Isso chama atenção para outro fator: a pressão pela juventude eterna e o desprezo pelos mais velhos. Os orientais veem os mais velhos como sábios, experientes, conselheiros e zelam respeitosamente por eles,

ao passo que no Ocidente eles são recolocados na condição de crianças. Além disso, os orientais não valorizam juventude e aparência como bens em si. “No mundo ocidental, a cobrança pelo sucesso irrestrito e por se manter jovem é muito intensa e isso acentua o problema”, diz o especialista. Cerca de 10% da população mundial sofre com isso, principalmente a partir de 45 anos.

Embora nem sempre as crises sejam abruptas e de rupturas extremas, é comum que as pessoas ao redor vejam o indivíduo como doente e insistam que ele faça um tratamento ao notarem a recusa dele em seguir no papel de principal responsável pela família. Em alguns casos, isso representa uma pressão ainda maior e pode funcionar como mais um gatilho que provoca o afastamento do núcleo familiar. O Dr. Guerra explica que é importante buscar ajuda profissional, mas a iniciativa deve partir de cada um, e as intervenções externas nesse período demandam tato. “A experiência nos mostra que, identificada a crise da meia-idade, a saída mais eficaz tem sido reconduzir o indivíduo ao prazer por sua vida. O que costuma ser encontrado em novas atividades, cursos, viagens, leituras, enfim, coisas que antes a falta de tempo nos impedia de fazer e nesta fase ele vai nos permitir”, conclui o psiquiatra.

Sinais da crise

1. Tédio com o trabalho, pessoas e coisas que antes gostava
2. Nostalgia, saudade dos “velhos tempos”
3. Desejo de voltar no tempo e cumprir metas não alcançadas
4. Culpa pelos fracassos pessoais ou questionamento das escolhas feitas
5. Desejo de solidão ou de restringir o número de pessoas ao redor de si
6. Tentativa de parecer mais jovem – obsessão com a aparência
7. Mudança no comportamento sexual – maior ou menor interesse
8. Sensação de não amar mais o cônjuge
9. Desejo de aventura, de largar tudo e viver o que nunca viveu antes
10. Compulsão por alimentos, álcool ou drogas
11. Incerteza sobre o rumo da vida ou o que deseja
12. Descontrole com dinheiro
13. Sentir-se “amarrado” ao relacionamento
14. Tentativa de parecer poderoso através da aquisição de bens caros
15. Busca por itens que os jovens costumam adquirir (piercings, roupas, tatuagens)
16. Ansiedade
17. Depressão



Wundervisuals/Getty Images

Depressão é mais comum entre pessoas de meia-idade

Um estudo da revista *Social Science & Medicine* demonstrou recentemente que jovens e idosos têm menor risco de desenvolver depressão. A pesquisa foi realizada em diversos países, e o resultado mostrou um gráfico em formato de “U”, no qual o topo representa o estado de contentamento e o nível mais baixo, de tristeza. Neste, encontram-se, principalmente, as pessoas de meia-idade. No Brasil, um dos líderes da pesquisa, os pacientes com depressão têm idade média de 36,6 anos. Crianças, jovens e idosos são menos atingidos pelo mal porque sofrem menos pressão social.

Outra pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2009, apontou o Brasil como o mais deprimido do mundo, com 10,4% da população atingida. Mas não é o único. As estatísticas que envolvem quadros de depressão são cada vez mais preocupantes. De acordo com a entidade, 350 milhões de pessoas em todo o mundo tinham a doença em 2012. A depressão é comum em todas as regiões do planeta e atingiu cerca de 5% da população global no último ano.

Não há receitas mágicas para evitar a depressão. Mas é importante saber reconhecer os sintomas logo no início da doença e procurar ajuda médica o mais rápido possível. O tratamento pode incluir medicamentos ou apenas terapias. Especialistas são unânimes ao afirmar que os sintomas da doença não desaparecem sozinhos. É preciso buscar ajuda profissional.

Antônio Hélio Guerra Vieira Filho, psiquiatra, CRM 45362

BEBIDA DE REIS E RAINHAS, O

CHAMPANHE

legítimo



Oleksandr Perepelytsia/Getty Images

Fim de ano, aniversário, casamento, bodas, um brinde à amizade. Em quase toda comemoração, a bebida gasosa, que sai de forma explosiva de uma garrafa, está presente. Porém, nem tudo que borbulha é ouro. Normalmente, as pessoas enchem as taças com um simples espumante e não um champanhe, o mais nobre da categoria. Para simplificar, todo champanhe é um espumante, mas nem todo espumante é champanhe. “Há uma série de requisitos para que a bebida seja chamada de champanhe e o primeiro dele é que seja produzida na região de Champagne, na França”, ensina o coloproctologista do Hospital Sírio-Libanês, Dr. José Luiz Alvim Borges. “O segundo é a utilização de apenas três tipos de uva: chardonnay (branca), pinot noir e pinot meunier (vermelhas).” O médico é Chevalier da Ordre des Coteaux de Champagne, confraria oficial da bebida, com membros no mundo inteiro.

O hábito de celebrar com o espumante surgiu na cidade de Reims, precisamente em sua catedral de Notre-Dame, onde eram realizadas as cerimônias de coroação dos monarcas franceses, celebradas com um brinde. Por esse motivo, muitas pessoas associam o champanhe a reis e rainhas.

Quem é quem

Champagne

Vinho branco ou rosé espumante, somente produzido na região de Champagne, na França.

Espumante

Assim como o champanhe, o espumante é um vinho com gás carbônico. Também pode ser branco ou rosé.

Prosecco

Feito com uma uva branca chamada glera, nativa da Itália. Há dois anos, uma lei determina que somente os vinhos produzidos nas regiões de Veneto e Friuli podem ser chamados assim.

Frisante

Vinho que tem menos gás e menos espuma.

Lambrusco

Frisante produzido a partir da uva lambrusco. É um vinho doce, da região da Emilia Romagna, no norte da Itália.

Sidra

A sidra é uma bebida preparada com a fermentação do suco de maçã ou da pera.

Os países produtores são Inglaterra, Irlanda e França, especialmente na Normandia e Bretanha.

Cava

Espumante espanhol, da região da Catalunha, feito a partir das uvas xarel-lo, parellada, macabeo e chardonnay.

“Ele sempre foi a bebida das casas reais. Os czares da Rússia tomavam champanhe. O consumo se estendeu nos anos 1920, em Paris, nos chamados anos loucos, antes da Primeira Guerra Mundial, quando havia grandes festas. Sempre foi bebida de nobres e milionários. Nunca foi popular nem vai ser, até pelo preço”, diz o presidente da Associação Brasileira de Sommeliers (ABS), Arthur Azevedo.

De acordo com o especialista, a quantidade consumida no Brasil é informação exclusiva do mercado. “Pelo preço, o consumo é baixo”, afirma. A garrafa mais barata custa em média 280 reais, e a mais cara pode ultrapassar os 4 mil reais.

Existem seis classificações do champanhe, conforme o teor de açúcar, adicionado na segunda fase de fermentação: nature (sem adição de açúcar), extra-brut (0 a 6g/l), brut (menos de 15 g/l), sec (17 a 35 g/l), extra-sec (12 a 20 g/l) e demi-sec (33 a 50 g/l). De acordo com o Dr. Borges, que também fez pós-doutorado (*latu sensu*) em “Gosto”, na Universidade de Champagne, nenhum deles é melhor que o outro. Depende da ocasião. “O mais consumido é o brut, que acompanha bem uma série de refeições.” Para sobremesa, orienta, o indicado é o demi-sec. Já o presidente da ABS-SP afirma que o uso da taça *flûte*, aquela com formato comprido e estreito, não é indicado, pois não há espaço para que os aromas se desenvolvam. “O ideal, nos dias atuais, seria usar uma taça de vinho branco, de bojo largo e boca estreita, para preservar integralmente os fantásticos aromas do champanhe.” Mas, atenção: sacudir a garrafa é errado. Não por questão de etiqueta social, mas pelo desperdício de líquido, gás, aroma e dinheiro. “Primeiro, porque o enólogo tem um trabalho enorme de manter o gás. Segundo, é um risco. Existem relatos de acidentes oftalmológicos causados por estouro de rolha. É um tiro”, adverte o Dr. Borges.



Michalczuk/Getty Images



Alex Lupaiev/Getty Images

UM POUCO MAIS DA HISTÓRIA

O champanhe foi criado há mais de 300 anos pelo monge Dom Pérignon, responsável pelas adegas da abadia de Hautvilleres, diocese de Reims. Na ocasião, os produtores relatavam que as uvas do local produziam um efeito diferente das outras. Alguns vinhos fermentavam novamente quando engarrafados após a vinificação, processo de transformação da uva na bebida. Isso provocava a liberação do gás carbônico, um problema para produtores tradicionais. Para o monge, estudioso da viticultura, o aumento do gás no líquido foi um achado.

Ele usou garrafas mais fortes e colocou rolhas amarradas com arame. Com a medida, manteve a segunda fermentação dentro da própria garrafa, para que o gás seja preservado, gerando borbulhas sem explosões. Esse método artesanal foi incorporado à produção e é conhecido como *champenoise*.

De acordo com a legislação francesa, somente os produtores de Champagne podem chamar a bebida com a nomenclatura local e utilizar a marca comercialmente. O nome é protegido pela “Appellation D’Origine Contrôlée” (AOC), ou “Denominação de Origem Controlada”. Os demais vinhos gasosos são só espumantes.

Vá com calma, pela saúde

“Só bebo champanhe quando estou feliz e quando estou triste. Às vezes, bebo quando estou sozinha. Quando estou acompanhada, considero obrigatório”, dizia Lily Bollinger, proprietária da Maison de Champagne, fornecedora oficial da bebida à família real da Inglaterra no século 20. Já os médicos orientam a não levar a frase da madame ao pé da letra. A recomendação de segurança sugere duas taças por dia para o homem e uma para a mulher. “Vinho não é alimento, é uma bebida alcoólica. Sendo o champanhe um vinho espumante, deve-se ter cuidado com ele”, afirma o presidente da ABS, Arthur Azevedo. Não procure benefícios para a saúde. O Dr. José Luiz Alvim Borges explica que a quantidade de polifenóis é desprezível no champanhe branco, porque a substância está na casca das uvas tintas. Mesmo assim, afirma, no caso do rosado, há uma quantidade mínima de composição da casca da uva, tanto que a cor dele é sempre pálida. “Desde que não tenha nenhuma contraindicação para álcool, como doentes hepáticos, grávidas, mulheres com histórico familiar de câncer de mama, o consumo pode ser feito, mas precisa ser contido”. Além disso, é uma bebida calórica, com muito açúcar, o que não seria indicado para diabéticos ou quem está em dieta. **José Luiz Alvim Borges**, coloproctologista, CRM 31.441

CONHEÇA LISBOA EM TRÊS DIAS

Compacta, a capital de Portugal permite viagens curtas

Terra que remete a Fernando Pessoa, Eça de Queirós, José Saramago, Amália Rodrigues, Amadeo Cardoso e tantos outros intelectuais e artistas frequentadores das tascas lisboetas, Lisboa está passando por transformações, resultado de novos investimentos. Mas isso não afetou a capital portuguesa como ótimo destino para turistas de todo o mundo, nem elevou seus preços. Ao contrário, ainda reconhecida como destino europeu de excelente relação custo-benefício, a cidade atrai ainda mais estrangeiros em busca do clima agradável e boas e baratas hospedagem e gastro-

nomia. Por toda parte, come-se muito bem e gasta-se pouco. Charmosa, preserva prédios antigos com fachadas coloridas e tomadas por roupas dependuradas. E, compacta, oferece atrações turísticas e culturais que podem ser usufruídas em dois ou três dias.

PRIMEIRO DIA

Você pode começar sua viagem em um dos pontos mais altos da cidade, apreciando os jardins geométricos do parque Eduardo VII. De lá, o visitante vislumbra boa parte da cidade, incluindo o antigo Castelo de São Jorge e o rio Tejo. Tome um café no lago do parque e visite as estufas com plantas exóti-

cas ali presentes. Depois, vá até a estátua do marquês de Pombal, que reconstruiu Lisboa depois de um grande terremoto, em 1755. Pegue a avenida Liberdade cruzando a via pavimentada com pedras brancas e pretas e visite as pâtisseries que ocupam as calçadas para provar os doces e cafés.

No lado direito do *boulevard*, que encontra a praça Restauradores, ficam o Hotel Avenida Palace e a Estação Ferroviária do Rossio, obras do arquiteto José Luís Monteiro. São prédios históricos situados no coração da cidade, que remetem ao glamour lisboeta do século 19. Passe para a Calçada da Glória e pegue o elevador que leva ao Jardim de São



Pedro de Alcântara, um pequeno e encantador parque, de onde se tem uma vista da cidade que pode ser aproveitada com uma taça de vinho. Ali no alto, está o bairro Príncipe Real, com ruas mais calmas e lojas descoladas. Entre as atrações, destaca-se a própria praça Príncipe Real, com um cedro centenário, que vale visitar. As estreitas e charmosas ruazinhas no entorno valem a caminhada. Por elas, alcança-se a margem do Tejo.



Irina Grich/Getty Images

Ao anoitecer, desça até a rua Garrett e visite o café A Brasileira, local por onde passava o poeta Fernando Pessoa, cuja estátua de bronze está sentada em uma das mesas na calçada. Prove uma açorda ou jante no pátio aconchegante do café Royale e experimente um prato com polvo ou bacalhau. A vida noturna do Bairro Alto, com dúzias de bares, casas noturnas e lojas de arte moderna, é a mais popular.



Zakharova, Natalia/Getty Images

SEGUNDO DIA

O café da manhã é mais gostoso em um café típico e pequeno. Mas há também os mais movimentados, como o café Nicola, na praça do Rossio, e a Confeitaria Nacional, na praça da Figueira, ambos cheios de guloseimas locais. O desjejum pode ser seguido de passeio na praça do Comércio, perto do rio Tejo, subindo até o Castelo de São Jorge, com parada na catedral Sé. Recomenda-se subir de funicular a longa ladeira e deixar para descobrir as peculiaridades do bairro na descida a pé. O castelo murado, palco de batalhas das Cruzadas contra os mouros, traz uma das mais belas vistas de Lisboa, suas pontes e do Tejo. Antes do almoço, passe pelo mirante da Graça e descansa um pouco diante dos telhados da cidade, com vinho e jazz ao vivo.



Pel_197/Getty Images

O bairro de Belém e sua famosa torre podem ser o destino da tarde. Nos arredores, encontra-se o monastério dos Jerônimos, construído no século 16 como uma casa para orações de marinheiros, antes ou depois de longas viagens, na época em que Portugal

era um dos pioneiros na exploração marítima. Quase ao lado do edifício, aproveite para provar, com café ou vinho do Porto, os tradicionais pastéis de nata, também conhecidos como pastéis de Belém, com recheio de creme. Depois vá à torre de Belém, considerada uma das fortificações mais bonitas do mundo.

Tome o mesmo funicular de volta à Cidade Baixa e procure o Elevador de Santa Justa, com linhas neogóticas criadas por um apren-

Agenda

De 11 a 15 de setembro, Lisboa vai receber a **53ª Reunião Anual da Associação Europeia do Estudo da Diabetes (EASD – European Association for the Study of Diabetes)**.

Mais informações:
easdcongress2017.org

diz de Gustave Eiffel. Ele vai levá-lo a uma praça calma, nos arredores da igreja do Carmo. Na verdade, as ruínas do que restou dela após o terremoto de 1755. Hoje, o lugar abriga um curioso museu arqueológico.

No início da noite, vale um passeio pelo Largo do Chafariz de Dentro, em Alfama, e passar no Museu do Fado. Ali, é possível ouvir a música tradicional tocada ao vivo. O jantar pode ser no Esquina de Alfama (precisa reservar antes), onde garçons, lavadores de pratos e maîtres costumam cantar fados – especialistas afirmam que são de raiz. Para comer, peça um bacalhau grelhado ou favas.

TERCEIRO DIA

O café da manhã de despedida pode ser na centenária doçaria A Tentadora, popular entre os próprios moradores. Depois, pela Calçada da Estrela, chega-se ao palácio de São Bento, monastério que abriga o Parlamento português desde 1834. Os guardas que ficam perto da entrada permitem ser fotografados. É um palácio de estilo neoclássico construído no fim do século 16 pelo arquiteto jesuíta Baltazar Álvares como mosteiro beneditino. Em seguida, vale visitar a praça do Comércio. Uma cataplana (prato com bacalhau, camarões e mariscos que está entre as melhores receitas de Lisboa) combina bem com o último almoço da viagem. Restaurantes com a iguaria concentram-se próximo à estação de trem Rossio.



Fotos: Tomás Sereida/Getty Images

PAULISTA

DE UMA PONTA A OUTRA

AOS 125 ANOS, A AVENIDA SÍMBOLO DE SÃO PAULO JÁ MUDOU BASTANTE, MAS CADA VEZ MAIS SE FIRMA COMO UM POLO DE CULTURA E LAZER, POR ONDE CIRCULAM 1 MILHÃO E MEIO DE PESSOAS TODOS OS DIAS



Eduardo Ortega/MASP

Fotos wsturlan/Getty Images

Filipe Frazao/Getty Images

Rubens Chaves/Getty Images

BDM Gintoshi/Getty Images

wsturlan/Getty Images

Inacole/Getty Images

Ivana Bessler/MASP Suvinil

wsturlan/Getty Images

É difícil imaginar a movimentação da Avenida Paulista, com seus 2,8 quilômetros quase sempre tomados por milhares de carros, ocupada por bondes, carruagens e montarias. Mas ela era assim em sua inauguração, em 8 de dezembro de 1891, projetada pelo engenheiro uruguaio Joaquim Eugênio de Lima para ser uma via imponente e elegante. Com 12 metros de largura, calçadas largas e um amplo canteiro central, começou como símbolo da elite e, no decorrer dos anos, ganhou diversos equipamentos de cultura e lazer até se tornar um espaço para todos.

Os casarões surgiram no começo do século 20 com a vinda dos barões de café do interior para a capital. O primeiro esforço de democratização da área pública foi a abertura, em 1916, do Belvedere Trianon, mirante criado por Ramos de Azevedo e derrubado em 1950 para a construção do Museu de Arte de São Paulo (Masp). Na década de 30, com a crise cafeeira e a industrialização, as mansões perderam lugar para prédios residenciais. Atualmente, restam apenas quatro palacetes. O mais preservado é a Casa das Rosas. Dedicada à literatura, utiliza um casarão de 1935, de estilo francês clássico, onde o próprio Ramos de Azevedo morou.

A verticalização rendeu obras como o Conjunto Nacional, de 1956, cuja galeria térrea abriga a Livraria Cultura. Nos anos 1970, a Paulista já tinha um panorama comercial, com bancos, lojas e escritórios, rodeados por restaurantes, bares, cinemas, casas noturnas, teatros e museus. Hoje, além do Masp, do Centro Cultural da Fiesp, do Itaú Cultural e outros, a região conta com dois parques (Trianon e Mário Covas), quatro shopping centers, seis teatros e 47 salas de cinema. Apesar das três estações da Linha Verde do metrô, a avenida convida a uma caminhada de 3.818 passos, de ponta a ponta, trajeto que passa despercebido durante a festa de Ano-Novo, a Parada do Orgulho LGBT, a Corrida de São Silvestre, as diversas passeatas e, aos

domingos, fechada para veículos.

Em maio, a via ganhou mais uma atração, a Japan House, projeto ambicioso do Ministério das Relações Exteriores japonês. O edifício chama a atenção pela fachada com 6 toneladas de madeira de hinokis (uma espécie de pinheiro) plantados do outro lado do mundo na época da inauguração da Paulista. “Uma das intenções da casa é oferecer oportunidades aos descendentes que não tiveram contato com o país e também divulgar ao público geral a cultura, a tecnologia e a sociedade do Japão contemporâneo”, conta Takahiro Nakamae, cônsul-geral em São Paulo. Só no primeiro fim de semana, a casa recebeu cerca de 7.500 visitantes.

Outra novidade será o Sesc Paulista. O prédio de quinze andares terá um restaurante na cobertura com vista para a avenida, salas de espetáculos e áreas de exposição. “Acho positivo cada vez mais a cidade descobrir sua vocação como capital cultural, do ponto de vista do que produz, reflete e propõe para um país como o nosso”, diz o diretor regional do Sesc de São Paulo, Danilo Santos de Miranda. “São Paulo é uma esponja que atrai o Brasil inteiro, a América Latina e o mundo também.” Segundo ele, a obra deve ficar pronta até o fim do segundo semestre.

Para o mesmo período, está prevista a abertura do Centro Cultural do Instituto Mo-

reira Salles.

Com sete andares, terá espaço para mostras, aulas e oficinas, um cineteatro e uma biblioteca especializada em fotografia. O térreo fica a 15 metros acima do solo. “É um pouco como se a avenida continuasse, subisse pela escada rolante, levando os visitantes da calçada para os espaços de exposição, o café, a livraria ou simplesmente para ficar observando a Paulista”, explica Lorenzo Mammi, curador do setor de programação e eventos do IMS-SP.

Com investimento de R\$ 300 milhões, esses três novos espaços devem reforçar a vocação da avenida como eixo cultural e de lazer. “A escolha da Paulista para esses novos centros mostra a importância do local como uma artéria viva da cidade e que se supera sempre enquanto cenário e espaço da vida paulistana”, comenta Vilma Peramezza, presidente da Associação Paulista Viva (APV).

Parque por um dia

Desde outubro de 2015, entre uma polêmica e outra, a Paulista é fechada para veículos aos domingos. Em junho do mesmo ano, o esquema passou por teste na inauguração da ciclovia, com a presença de 50 mil pessoas. Hoje, pelas contas da organização Minha Sampa, em dias de sol, a avenida atrai cerca de 80 mil visitantes. Além dos ciclistas, skatistas e patinadores também preencheram o cenário. Muita gente leva os cães para passear. Já quem gosta de compras também encontra variedades ao ar livre, principalmente, na Feira de Artes e Artesanato, em frente ao Parque Trianon, e na de antiguidades, no vão livre do Masp. São inúmeras barraquinhas com bijuterias, esculturas, roupas e itens de colecionadores, além de pastel, acarajé, yakissoba e outras delícias. Os espaços culturais, comércios, cinemas, bares e restaurantes aproveitam para receber mais clientes. Artistas de rua seguem a regra e ganham um cachê extra, sem ponto fixo. Os estilos variam, do samba ao rock, de malabaristas de circo a estátuas vivas. Há espaço também para práticas como dança e ioga. A Paulista fica aberta para pedestres aos domingos, das 10 às 19 horas.

Centro Cultural do Instituto Moreira Salles/Divulgação

Japan House/Divulgação

QUEM SABE CUIDAR BEM
SÓ INDICA O MELHOR PARA
OS SEUS PACIENTES.

CENTRO DIA
Lazer e segurança
para a terceira idade.

Com experiência centenária da Mão Branca, o Centro Dia foi criado para que o idoso possa entrar em contato com outros idosos, participando de atividades prazerosas durante o período da manhã e tarde, voltando, ao fim do dia, para o aconchego de sua família.

O idoso recebe atenção e cuidado por uma equipe de profissionais que proporcionam a prática de atividades e oficinas que estimulam a criatividade, coordenação motora, autonomia, novas amizades, entre outros.

UM **LUGAR IDEAL**
PARA **PASSAR O DIA**
COM **LIBERDADE,**
CONFORTO E ALEGRIA.

Conta com espaços amplos e planejados para a realização de atividades individuais e em grupo. Nossa equipe multidisciplinar é formada por profissionais das áreas de gerontologia, fisioterapia e nutrição, além de monitores de atividades e cuidadores, que desenvolvem uma programação voltada à prática, manutenção e melhora das atividades físicas, sociais e culturais do idoso.

- Atividades e avaliações Gerontológicas
- Culinária
- Horticultura
- Dança Sênior
- Caminhadas e exercícios orientados
- Fisioterapia em grupo
- Estimulação Cognitiva
- Aulas de informática
- Oficina de Musicalidade
- Passeios culturais
- Palestras

VENHA CONHECER NOSSO ESPAÇO E AGENDAR UMA AVALIAÇÃO GERONTOLÓGICA.



Av. Santo Amaro, 6487
Santo Amaro | SP
Tel: (11) 5523-2055
centrodia@amaobranca.org.br
f Centro Dia Mão Branca

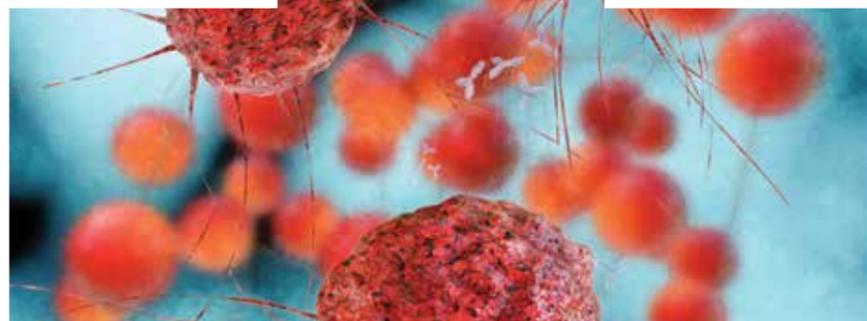
CENTRO DIA 
amaobrancacentrodia.com.br


associação beneficente
A MÃO BRANCA
de amparo aos idosos

POR TERAPIAS MAIS EFICIENTES

O Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (IEP) promoveu, em março, o Intersections III – International Cooperative Cancer Symposium, para debater os principais avanços no diagnóstico e tratamento na área de oncologia. O evento foi realizado pelo Hospital Sírio-Libanês (HSL) em parceria com o Memorial Sloan-Kettering Cancer Center (MSKCC), instituição americana de pesquisa e atendimento ao paciente. E o balanço do encontro foi mais do que positivo. “Foi uma oportunidade para fazermos uma revisão do que está acontecendo em todas as áreas do conhecimento humano em relação ao câncer”, resume o oncologista Dr. Paulo Hoff. O simpósio foi aberto aos colaboradores do HSL e ao público externo da área de saúde. “É importante para estreitar o relacionamento com as instituições e uma oportunidade que oferecemos ao nosso corpo clínico e, sobretudo, aos que não frequentam o hospital para saberem o que está acontecendo com as pessoas que constroem a literatura médica”, avalia o coordenador de oncologia clínica, Dr. Artur Katz.

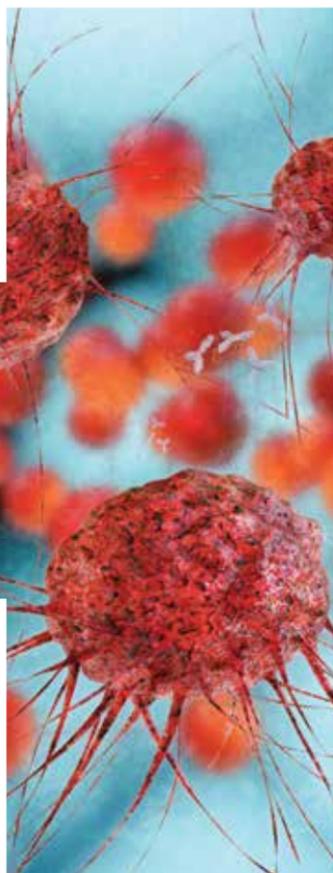
As plenárias e mesas multidisciplinares contaram com a participação de seis con-



vidados internacionais, tendo como característica a convergência de especialistas de áreas distintas nos temas abordados. “A multidisciplinaridade é fundamental. Nós fazemos discussões de casos, nos quais você tenta unificar o programa diariamente. Um passo adicional aqui no hospital é ter o cirurgião, o rádio e o oncologista fisicamente próximos na hora da consulta”, explica o Dr. Hoff.

O tema central do simpósio foi o uso racional dos recursos terapêuticos, debatido na primeira plenária, liderada pelo vice-presidente para Programas Internacionais

Após simpósio na área de oncologia, médicos comemoram avanços no tratamento do câncer



do MSKCC, Dr. Murray Brennan, e pelo Dr. Hoff. “O câncer é uma série de doenças com características diferentes e não pode existir um tratamento único para tudo”, esclarece o médico brasileiro.

“Nesse evento, tentamos desmistificar um pouco o assunto, procurando mostrar que o tratamento precisa ser personalizado.” Segundo ele, as terapias atuais têm um preço altíssimo, e por isso a análise do prontuário e os custos envolvidos precisam ser levados em consideração na escolha dos procedimentos. “Hoje, um tratamento para alguns tipos de câncer pode passar de 50 mil reais por



mês. Então, você tem obrigação de usar esse tipo de terapia em uma situação que vai trazer resultado.”

ANÁLISES DIAGNÓSTICAS

E TERAPÊUTICAS INDIVIDUAIS

A medicina personalizada fez parte das mesas de discussões, com ênfase na avaliação do paciente com base nos dados genéticos de cada tumor, o que permite lidar com diferentes doenças com tratamentos mais eficazes. Dentro do procedimento, destaca-se a análise molecular dos tumores e, no diagnóstico, a biópsia líquida. Outra discussão importante foi sobre a imunoterapia, como tratamento. “A medicina personalizada é uma estratégia recente, ainda em desenvolvimento e, consequentemente, limitada a uma parcela dos pacientes”, informa o Dr. Katz. “Ela atende 15% dos casos nos carcinomas de pulmão, nos quais busca-se identificar a presença de uma mutação que possa ser empregada como alvo de uma droga específica.” O médico informa que a presença desse tipo de “defeito” da célula tumoral tem sido tradicionalmente pes-

quisada em amostras de tecido tumoral. “Novas técnicas laboratoriais têm permitido que essas mutações passem a ser identificadas por meio do emprego de amostras de sangue e em breve também de urina. Uma vez detectada a presença de determinada mutação, podemos empregar uma droga que seja ativa especificamente para atuar nesse defeito.” Para ele, o mesmo se aplica à imunoterapia. “Hoje, temos 20% dos pacientes com alguns tumores (melanoma, rim, pulmão) que se beneficiam.” Ele acrescenta ainda que o desafio é aumentar o número de pacientes beneficiados com as novas medidas, bem como prolongar o controle dos tumores com a nova modalidade terapêutica.

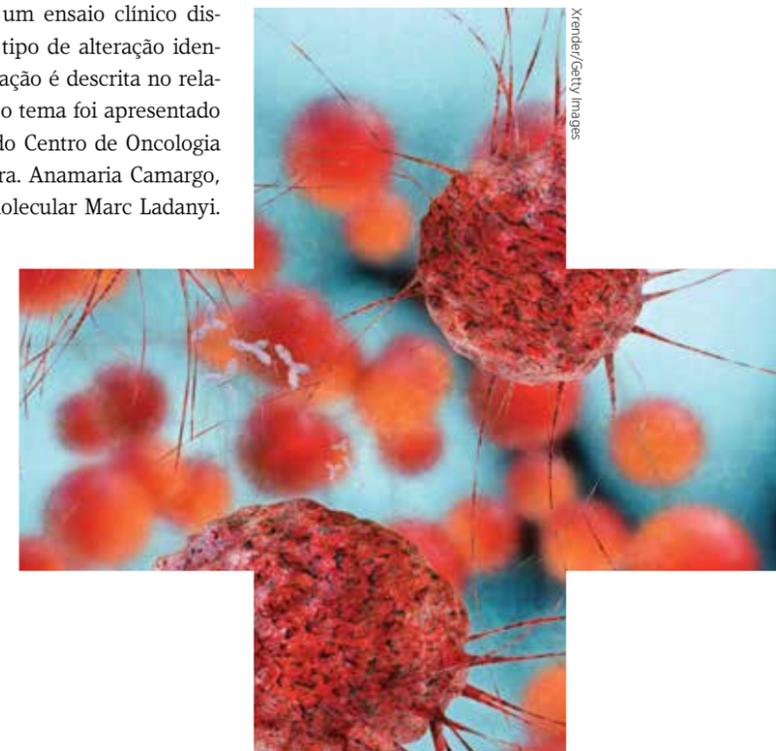
As análises moleculares são baseadas em sequenciamento, no qual um grupo de genes é avaliado. “No nosso caso, o painel apresentado é o de 500 genes. A partir de uma amostra de tecido do tumor, extraímos o DNA e sequenciamos esses genes, já bem descritos como associados ao desenvolvimento dos tumores mais frequentes na população brasileira”, explica a pesquisadora do Centro de Oncologia Molecular, Fabiana Bettoni. Identificadas as alterações genéticas presentes no tumor de um paciente, é gerado um documento com todas as informações e encaminhado ao médico. “Caso haja uma droga ou um ensaio clínico disponível para algum tipo de alteração identificada, essa informação é descrita no relatório.” No simpósio, o tema foi apresentado pela coordenadora do Centro de Oncologia Molecular do IEP, Dra. Anamaria Camargo, e pelo geneticista molecular Marc Ladanyi. Ainda na área diagnóstica, a biópsia líquida surge como método não invasivo, quando comparado com a biópsia tecidual, para monitorar a progressão da doença a partir da detecção de fragmentos

de DNA tumoral presentes na corrente sanguínea. Em tal metodologia, com uma coleta de sangue, é possível detectar se o paciente está respondendo ao tratamento ou se está adquirindo resistência antes mesmo dos exames clínicos ou de imagem. “Há casos em que conseguimos identificar a progressão da doença dois meses antes de o médico detectá-la por exames de imagem”, comemora a pesquisadora. Ela relata que, no momento, são realizados estudos no HSL com pacientes com câncer de pulmão, mama e cólon.

A imunoterapia tem sido considerada uma medida de ponta no tratamento de câncer. Existem várias drogas, como a anti PD1, a anti PD-L1 e a anti CTL-4, só para citar as três mais utilizadas atualmente. Segundo Fabiana, essas drogas potencializam “a visão” do sistema imune, fazendo com que ele “enxergue” as células tumorais e as elimine. No início de abril, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) anunciou a aprovação do primeiro medicamento imunoterápico para tratar o câncer de pulmão e melanoma (câncer de pele).

Paulo Hoff, oncologista, CRM 103.339

Artur Katz, oncologista, CRM 41.625



DRG

a ferramenta de precisão das
finanças hospitalares

Ao agrupar casos semelhantes, quebrando o paradigma de que o paciente é único, a metodologia pode melhorar o uso de recursos e a eficiência dos tratamentos e definir novos padrões de atendimento

Grupo de Diagnósticos Relacionados ou, em inglês, Diagnosis Related Groups, cuja sigla DRG define a metodologia que o Hospital Sírio-Libanês (HSL) adotou para criar uma classificação padronizada dos serviços hospitalares. A iniciativa leva em conta o agrupamento de pacientes por complexidades semelhantes e subdivide os atendimentos em quatro graus de severidade: leve, moderada, grave e extrema. A classificação amplia a visão geral que o gestor deve ter sobre a relação da qualidade assistencial e seus custos e permite comparar qualidade e eficiência a fim de melhorar continuamente os procedimentos oferecidos.

O DRG nasceu na universidade norte-americana de Yale, na década de 60, pelas mãos de um enfermeiro e de um estatístico, com o objetivo de medir o produto hospitalar. Como cada paciente é único, a tarefa parecia intransponível. Na opinião da Dra. Marcia Martiniano de Sousa e Sá, uma das responsáveis pela implantação do projeto no HSL, “a grande sacada dos estudiosos foi

notar que os pacientes, embora únicos, possuem características similares e, agrupados dessa maneira, o consumo de recursos necessários equivalente seria mais bem estimado. Assim nasceu o DRG”.

Na década de 80, a metodologia foi adotada pelo governo norte-americano para precificar os atendimentos feitos pelo Medicare (sistema de saúde do governo norte-americano ao idoso carente). Logo depois foi estendido, também com a finalidade de definir preços, a diversos países que mantêm sistemas públicos de saúde, inclusive na Europa e América Latina. Há três anos, chegou ao Brasil, e o HSL foi um dos primeiros a adotar a metodologia.

O objetivo é classificar cada internação conforme a necessidade de uso dos serviços. O DRG é um software de categorização dos casos hospitalares. O sistema cruza aspectos semelhantes de cada paciente, como procedimentos adotados, diagnóstico, idade e outras doenças associadas (comorbidades), e define padrões de atendimentos clínicos ou cirúrgicos para os casos semelhantes.

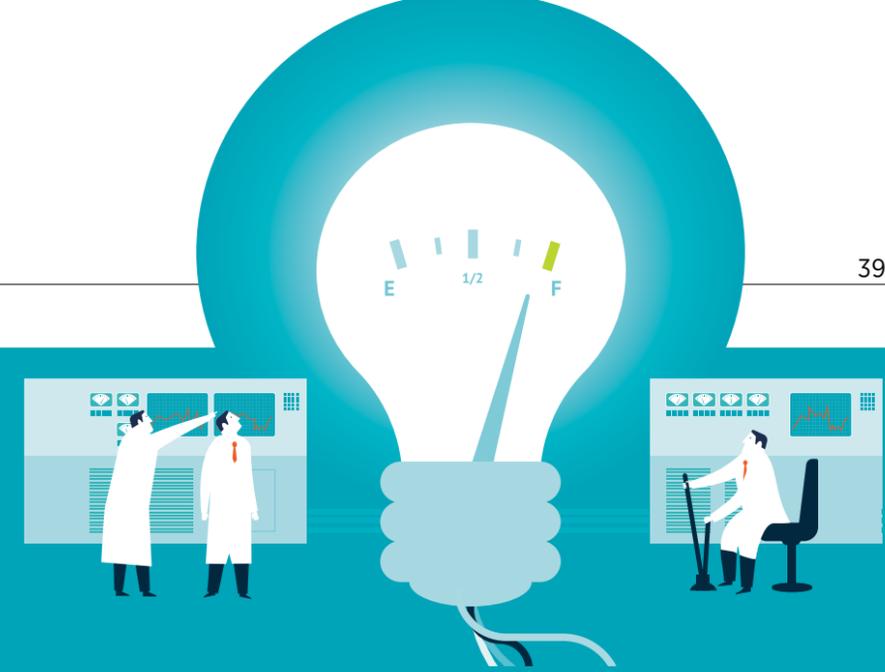
Por exemplo, quando dois pacientes fazem colecistectomia (cirurgia de vesícula). Eles são diabéticos, idosos, um já teve infarto, outro teve derrame, e o levantamento do DRG mostra que um ficou internado menos dias que o outro para o mesmo procedimento. “O que houve? Como melhorar esse desempenho? São perguntas que poderemos responder a partir de agora”, diz o Dr. André Osimo, superintendente de novos negócios

do hospital. Ele cita, como um dos pontos fortes da metodologia, o benefício de comparar performances clínicas e cirúrgicas entre equipes médicas, unidades e hospitais. “Trata-se de uma ferramenta de benchmark capaz de estabelecer comparações criteriosas que permitirão a elevação da qualidade e eficiência de seus usuários.”

Para Rogério Caiuby, diretor de estratégia, conhecer melhor os perfis de complexidade dos pacientes permite adotar uma logística mais eficiente, pois a ferramenta faz cálculos fiéis de custos e uso de recursos, conforme os níveis de complexidade mapeados. “Primeiro, poderemos otimizar o uso dos recursos. Depois, estabelecer protocolos com base nos melhores desempenhos encontrados. Por fim, os próprios médicos poderão trabalhar no sentido de elevar o seu desempenho e de sua equipe”, afirma.

A expectativa é que, em breve, os serviços de saúde adotem a metodologia. De acordo com o Dr. Osimo, à medida que o uso do DRG aumente será possível gerar índices que demonstrarão quanto determinada instituição é mais ou menos eficiente e assegurar informações que permitam a melhora contínua de todo o sistema de saúde. “Por enquanto, internamente, para que o DRG funcione bem, precisamos somente alimentá-lo com os dados necessários para fazer as classificações”, conclui.

Marcia Martiniano de Sousa e Sá, clínica geral, CRM 121.968.



DESCOBERTA REVOLUCIONÁRIA

A pesquisadora **Luciana Kase Tanno**, do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, coordena um estudo pioneiro internacional na área de alergias

Iniciado em 2012 no Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP), um estudo levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras sociedades internacionais a rever a Classificação Internacional de Doenças (CID) para distúrbios alérgicos e de hipersensibilidade, o CID-11. A pesquisa nasceu da suspeita de que a mortalidade por anafilaxia, reação alérgica séria que pode levar ao choque anafilático, não era notificada adequadamente. A investigação constatou deficiências em termos de definição, classificação e subnotificação da anafilaxia e de todas as doenças alérgicas. O resultado do trabalho pode ser considerado um dos passos mais relevantes do ponto de vista epidemiológico, político e econômico a favor da especialidade Alergia nas últimas décadas. A seguir, a Dra. Luciana Kase Tanno, uma das pesquisadoras do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP) à frente desse trabalho, explica a importância da descoberta para a comunidade internacional.

Pode explicar o que é anafilaxia?

A anafilaxia é uma reação à hipersensibilidade, na maioria das vezes alérgica, generaliza-

da ou sistêmica grave, com risco de vida, que exige rápido reconhecimento e tratamento. Podendo ocorrer em qualquer idade, é uma das reações mais graves no campo da Alergia, e é reconhecida como uma emergência médica. Diferentes agentes podem desencadear a reação, mas os mais frequentes são os fármacos, os alimentos e os venenos de insetos, entre outros. Qualquer profissional de saúde pode defrontar com essa condição.

Qual é a descoberta feita durante os trabalhos no IEP que vem ganhando evidência fora de nossas fronteiras? Como ela foi realizada?

Descobrimos que a estrutura da Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde (OMS) tem apresentado falhas no nível conceitual e operacional das distúrbios alérgicos e de hipersensibilidade, resultando em deficiências em termos de definição, classificação e subnotificação. Em 2012, uma análise da



Acervo Pessoal

base de dados de mortalidade brasileira demonstrou a subnotificação (0,87 morte por milhão) de mortes por anafilaxia devido, pelo menos em parte, à codificação difícil da CID-10 (Tanno et al. *Allergy* 2012). Esse trabalho, fruto da parceria com o IEP, desencadeou uma cascata de ações estratégicas internacionais apoiadas pela Joint Allergy Academies, uma colaboração de seis sociedades de alergia internacionais (veja as entidades envolvidas no quadro na página ao lado), e pelos representantes da OMS da CID, para atualizar as classificações de distúrbios alérgicos e de hipersensibilidade para a revisão da CID-11. No decorrer dos últimos cinco anos, esses esforços resultaram na construção da pioneira seção “Condições alérgicas e de hipersensibilidade” no capítulo “Doenças do sistema imunitário”.

Por que a descoberta é importante para a comunidade científica e para a população?

A CID é projetada pela OMS para utilização clínica, promovendo comparabilidade internacional, processamento, classificação e apresentação de estatísticas de doença e de mortalidade. Está em uso em mais de 100 países, disponível em 43 idiomas e é responsável pela alocação de cerca de 70% das despesas de saúde no mundo. A má classificação e a subnotificação em um sistema internacional de classificação dessa importância reduzem de forma considerável a visibilidade das distúrbios alérgicos e de hipersensibilidade, de forma a diminuir a sua importância. Prejudica a obtenção de dados epidemiológicos fiéis, o que leva a uma baixa alocação e disponibilização de recursos na assistência à saúde, pública e até privada. Como exemplo, a falta de dados epidemiológicos mais precisos e comparáveis, em termos de morbidade e mortalidade da anafilaxia, prejudica a argumentação para a disponibilização global de adrenalina autoinjetável, medicamento de primeira linha para essa desordem.



Lilo Claretto

O que a descoberta trouxe de inovador?

Como resultado do processo, pela primeira vez o CID-11 terá melhor representação das distúrbios alérgicos e de hipersensibilidade. A construção da nova seção “Condições alérgicas e de hipersensibilidade” na CID-11, endossado pela OMS e pela Joint Allergy Academies, pode ser considerada um dos passos mais relevantes do ponto de vista epidemiológico, político e econômico a favor da especialidade Alergia nas últimas décadas.

Quando descobriram? Como o IEP contribuiu para que se chegasse a esse ponto?

O processo foi iniciado em 2012, quando o primeiro trabalho foi desenvolvido como colaboração de membros do corpo clínico do Hospital Sírio-Libanês e do IEP.

Em que consistem os estudos e qual é a sua situação hoje?

Todas as etapas do processo de argumenta-

ção e de construção tiveram caráter acadêmico e técnico, e todas as etapas têm sido documentadas por meio de publicações. Durante o processo, fomos convidados pela OMS para discutir técnicas em Genebra, e nossas ações foram apresentadas na Conferência do CID-11 em Tóquio. Atualmente, trabalhamos para a validação da nova estrutura.

Como era o processo antes da descoberta? Já há resultados advindos dela? Quais?

As principais doenças alérgicas vêm sendo classificadas em seis capítulos distintos na CID de forma pouco específicas. A nova seção “Condições alérgicas e de hipersensibilidade” da próxima CID-11 pode melhorar a qualidade dos dados oficiais das estatísticas vitais e a visibilidade de importantes problemas de saúde pública. Essa iniciativa facilitará a coleta abrangente e comparável de dados epidemiológicos de base populacional sobre essas distúrbios. Recentemente, nossa nova publicação comprovou a

Entidades que compõem a Joint Allergy Academies*

- American Academy of Allergy Asthma and Immunology (AAAAI)
- European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI)
- World Allergy Organization (WAO)
- American College of Allergy Asthma and Immunology (ACAAI)
- Asia Pacific Association of Allergy Asthma and Clinical Immunology (APAAACI)
- Latin American Society of Allergy Asthma and Immunology (SLAAI)

melhora de sensibilidade e de acurácia de dados de mortalidade por anafilaxia, quando analisados sob a perspectiva do CID-11 (Tanno et al. *Allergy* 2017). Além de apoiar a validação da nova estrutura da CID-11, o estudo enfatiza os resultados anteriores, fornecendo dados objetivos de saúde pública para fundamentar as mudanças de cuidados de saúde e tomada de decisão.

Quais devem ser os próximos passos?

Como reconhecimento de todos os esforços, recebemos a designação pela OMS como referência científica mundial para a classificação das distúrbios alérgicos e de hipersensibilidade. Assim, mesmo com a programação de apresentar a estrutura do CID-11 na Assembleia Mundial de Saúde, em 2018, os trabalhos para refinar a nova classificação persistirão pelos próximos anos.

Luciana Kase Tanno, MD, PhD, especialista em Alergia e Imunologia clínica CRM 103845

Fora do expediente médico, o cirurgião **Marcos Ponzoni** tem como hobby uma bebida que prova, conhece e coleciona em sua casa, em São Paulo, a vodca



Dia4/Getty Images

COLECCIONADOR DE GARRAFAS Raras

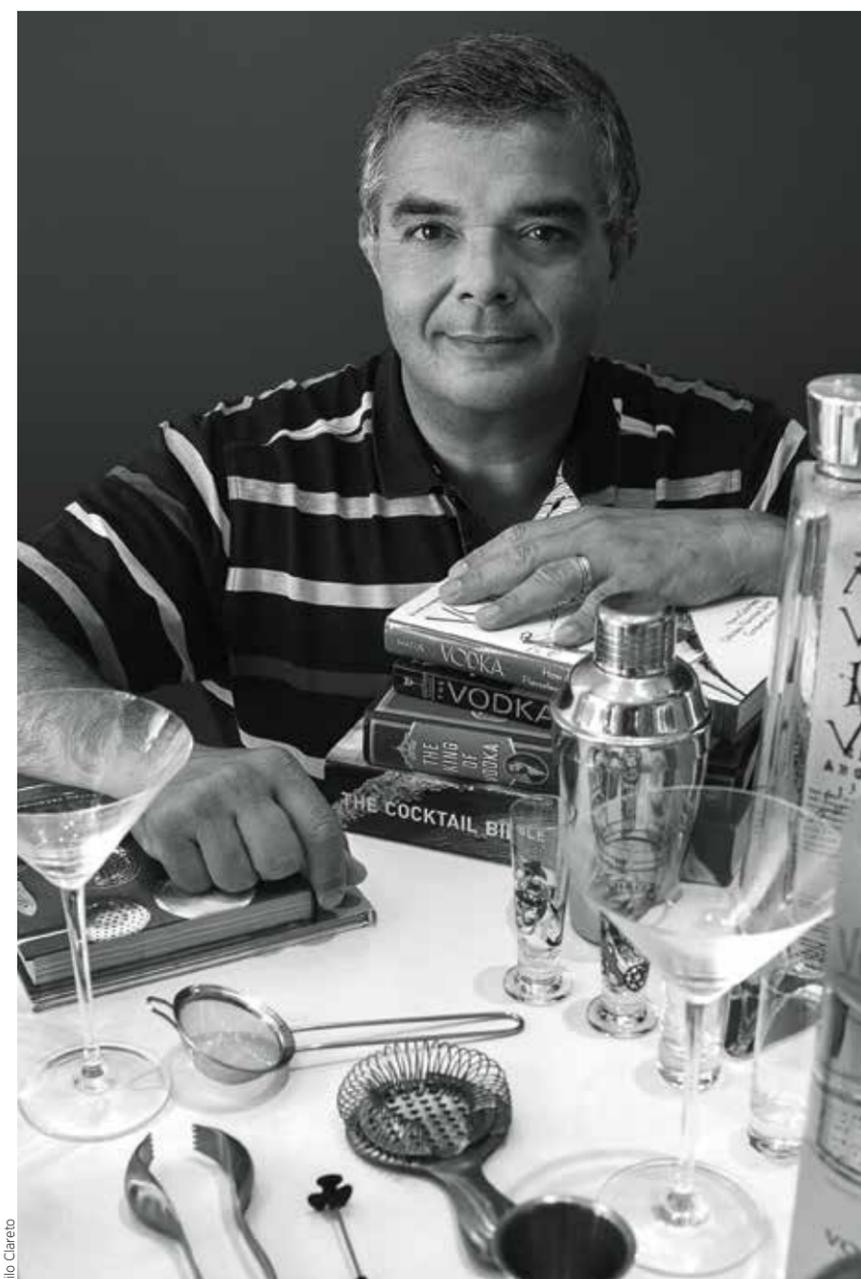
Fileiras e fileiras de garrafas das mais diversas formas e tamanhos estão no bar da casa do cirurgião geral Marcos Ponzoni. Em todas elas, um mesmo conteúdo: vodca. A bebida, o tradicional destilado de origem russa feito com batata e cereais, é o hobby do médico, que coleciona rótulos e conhecimento há mais de 20 anos.

“Logo que comecei a conhecer e consumir as bebidas alcoólicas, por volta de 19 anos, de cara não gostei de cerveja. Sentia um gosto um pouco azedo. Então experimentei a vodca, na época em uma dose com uma casca de limão e gelo. Gostei, e a partir de então passou a ser minha bebida preferida. Diz-se que ela, para os leigos, tem sabor neutro, o que não é verdade”, explica Ponzoni, que também gosta de uísques do tipo single malt e vinhos.

Na sua juventude, não havia variedade de vodcas disponíveis no país. Mas foi pelo que existia no mercado que Marcos começou, com garrafas de Smirnoff, Stolichnaya e Wyborowa. Os amigos que queriam saber mais sobre vodca acabavam perguntando tudo a ele. Por isso, começou a ler e pesquisar. Como referência, indica o livro *O Rei da Vodca*, de Linda Himmelstein (Ed. Zahar), sobre a história do russo Piotr Smirnov, que criou e disseminou a bebida pelo mundo.

“Depois adquiri muitos outros livros específicos, com os quais estudei e aprendi a degustar. Passei a perceber as várias diferenças entre as marcas e os tipos de destilação, e ainda identificar com qual grão cada uma é produzida, como trigo, centeio, cevada e aveia, ou mesmo as vodcas de batata”, conta. Hoje, ele tem cerca de 400 rótulos e inúmeros livros sobre o tema. A coleção segue crescendo, em especial porque muitos amigos, e mesmo pacientes que conhecem esse hobby, o presentiam com garrafas diferentes.

Ponzoni chegou a ter um site sobre o tema, o Clube da Vodca, que está fora do



Lilo Claretto

ar. Por causa do site, sua coleção aumentou bastante e tem muitas garrafas raras que não abre nem degusta. Mas a maior parte ele prova sozinho ou com os amigos quando está de folga. “Gosto da vodca pura, ge-

lada. Mas é possível elaborar drinques com ela e usá-la em receitas culinárias, além de acompanhar muitos pratos da cozinha russa, como a borsch (sopa comum no Leste Europeu, com beterraba) e os blinis (pan-



Martini de café

- 50ml de vodca
- 50ml de café (coado, feito em casa)
- 15ml de licor de café (Kahlua ou Illy)



Colocar os ingredientes em uma coqueteleira com gelo e agitar até ficar bem gelado. Depois, coar em uma taça de coquetel. Enfeitar com três grãos de café ou uma casca de limão torcida.

quecas russas) com caviar. Há um martini com café que faz muito sucesso quando preparo para amigos.”

Para quem quer começar a conhecer a bebida, Marcos dá algumas dicas: “O universo da vodca é enorme e, felizmente, temos acesso a inúmeras marcas em todos os segmentos, desde nacionais até as importadas premium. Uma boa ideia é experimentar e comparar dois ou três tipos e, com orientação, perceber as diferenças no paladar. Hoje estão em voga as vodcas com sabor (limão, cereja, laranja, coco, entre outros), muito saborosas para serem consumidas puras”. Outra dica é que as vodcas ocidentais são mais neutras e muito usadas como base em coquetéis ou outras misturas, enquanto as produzidas no Leste Europeu têm sabor mais acentuado.

Marcos Edward Ponzoni, cirurgião geral, CRM 60.940

HORA EXTRA PARA ACABAR COM AS FILAS

O Hospital Sírio-Libanês integrou o programa de emergência da rede pública municipal

Desde sua fundação, em 1965, o Hospital Sírio-Libanês leva em conta seu papel social, estendendo seus serviços de saúde à comunidade. Mesmo antes de haver demandas da rede pública nesse sentido. A instituição mantém-se ligada a diversos programas que ofertam, desde 2005, atendimento especializado ao Sistema Único de Saúde, inclusive em exames de apoio diagnóstico e técnico. O Ambulatório de Filantropia – Unidade Ultrassonografia já atende a pacientes das regiões Centro e Oeste da capital, encaminhados pela rede municipal. Também atua como unidade externa, para exames de ultrassonografia e ecocardiograma do Hospital Municipal Infantil Menino Jesus (HMIMJ), administrado pelo Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês (IRSSL).

Recentemente, o Ambulatório de Filantropia – Unidade Ultrassonografia do HSL, aberto em 2015 na Bela Vista, passou a integrar o programa municipal de atendimento em horários alternativos, nomeado Corujão e ampliou seu horário de atendimento durante



Hospital Sírio-Libanês

**O HSL COMPLETOU
UM CICLO
NA REDE PÚBLICA**

8,8

MIL VAGAS PARA
A AÇÃO
EMERGENCIAL

5,5

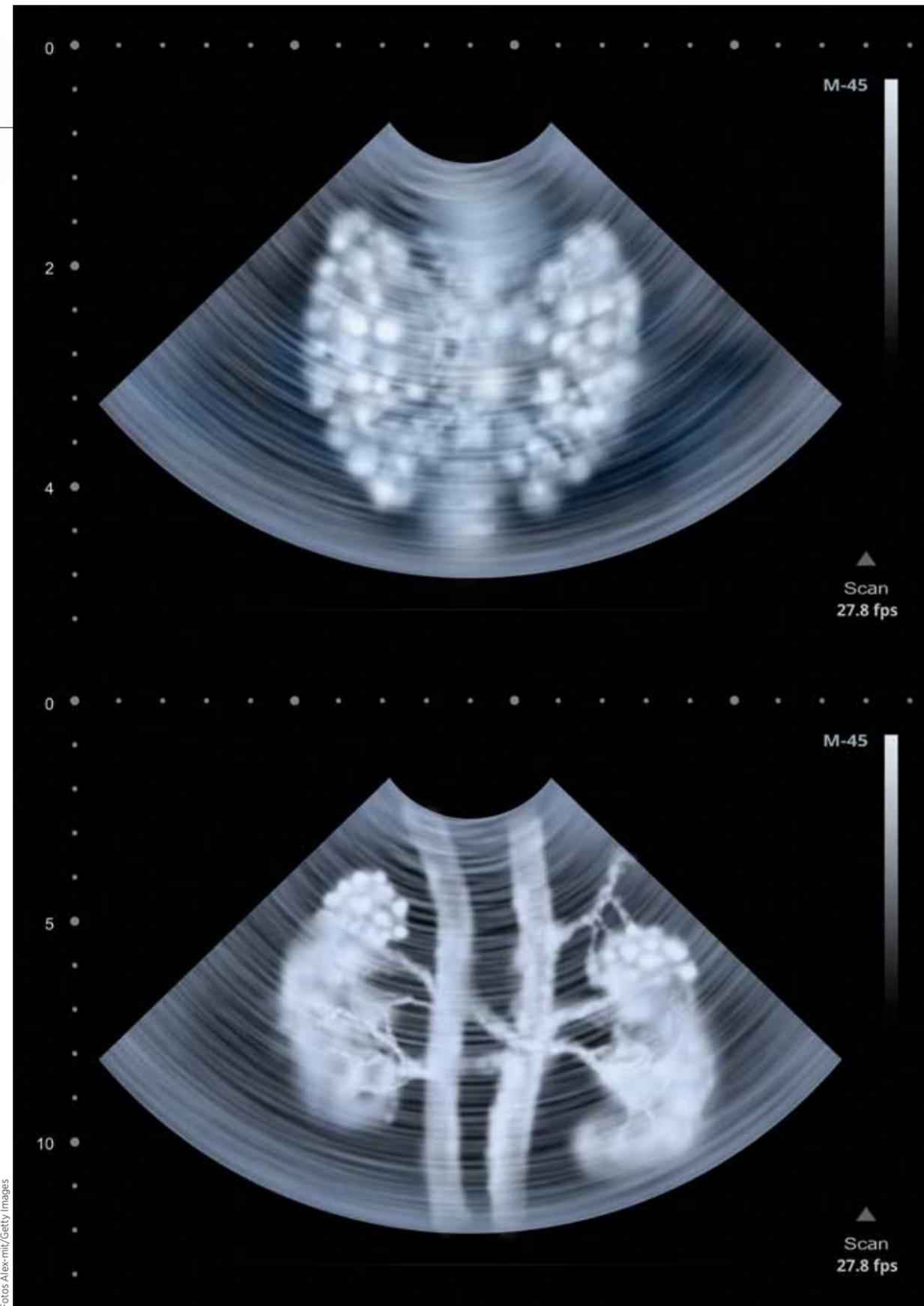
MIL
DIAGNÓSTICOS

90 dias, de segunda a quarta-feira, das 18 às 21h30, além de passar a atender nos sábados, das 7 às 13h. Com isso, a oferta mensal de atendimento à rede pública passou de 3 mil procedimentos para mais de 5 mil. Em maio, o HSL completou seu ciclo de atendimento de emergência à rede pública do município, cujo objetivo era diminuir a espera pela realização de exames para os pacientes do SUS. Com a iniciativa, o hospital disponibilizou 8,8 mil vagas para a ação emergencial, contribuindo com 5,5 mil diagnósticos de janeiro a maio deste ano.

Os exames de ultrassonografia incluem, entre outros, morfológicos e obstétricos, de articulações, doppler em geral e biopsias de mama. São quatro salas de ultrassom e uma de recuperação, além de uma equipe multiprofissional extremamente qualificada. Todo o agendamento foi feito pelo Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde (Siga-Saúde), que apoia as Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Entre 10 de janeiro e 15 de maio, os dias de maior movimento foram os sábados, somando 1.719 atendimentos. O ápice chegou em 18 de março, com 156 exames realizados em um mesmo dia. Esses números só não foram maiores porque 37% dos pacientes não compareceram ao exame agendado. A Secretaria de Saúde informou que a abstenção no programa em geral foi de 30%.

Nos últimos dois anos, a fila dos exames do SUS havia crescido 56%, tornando-se um problema crônico de São Paulo. Pacientes chegavam a esperar cinco meses para realizar um procedimento. Daí o nascimento de um programa público emergencial para saná-lo. Ultrassonografias e mamografias eram os exames de maior demanda. Os pacientes foram reagendados pelas próprias Unidades Básicas de Saúde que entraram em contato com quem aguardava para propor horário alternativo em hospitais particulares parceiros.



Fotos Alexmit/Getty Images

MUNDO AFORA

UM ROTEIRO COM PROGRAMAS DE LAZER E CULTURA EM VÁRIAS CAPITAIS



Divulgação

NOVA YORK

DE OLHO NA BOLINHA

Entre 28 de agosto e 10 de setembro, a metrópole americana recebe o US Open, um dos mais importantes torneios de tênis do mundo. Nessas duas semanas, as atenções se voltam ao bairro do Queens, onde fica o Flushing Meadows-Corona Park, local que abriga o evento. O complexo conta com 33 quadras em três estádios, o maior deles com capacidade para cerca de 23 mil pessoas. Além de ver as estrelas do esporte em ação, é comum cruzar com celebridades do cinema e da televisão no meio do público.

Mais informações: usopen.org



Sophie Garcia/Divulgação



Doane Photo/Divulgação

BERLIM

DANÇA CONTEMPORÂNEA

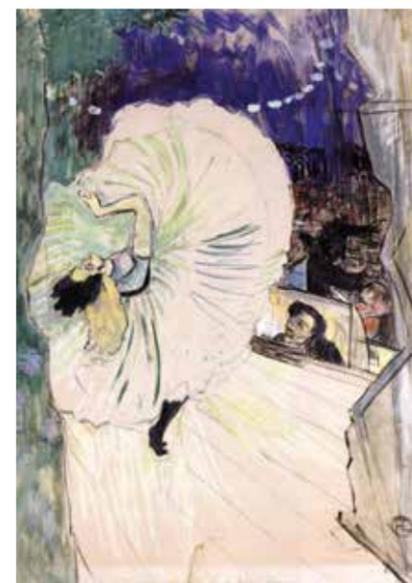
O Tanz im August é um dos mais importantes festivais de dança da Europa, junto com o Montpellier Danse e o Impulstanz, em Viena. Em sua 29ª edição, ele reúne apresentações, oficinas e até algumas festas entre 11 de agosto e 2 de setembro. O foco é em coreografias contemporâneas e experimentais, com convidados de várias partes do mundo. Na abertura, no teatro Hebbel am Ufer, o coreógrafo Serge Aimé Coulibaly, de Burkina Faso, apresenta Kalakuta Republik, inspirado na música do nigeriano Fela Kuti. A programação do festival se espalha por vários endereços da cidade.

Mais informações: tanzimaugust.de

SÃO PAULO

TOULOUSE-LAUTREC EM VERMELHO

Até 01 de outubro, a produção do pintor pós-impressionista francês Henri de Toulouse-Lautrec (1864-1901) tem retrospectiva no Museu de Arte de São Paulo (Masp) com 75 obras, como pinturas, cartazes e gravuras. A mostra Toulouse-Lautrec em Vermelho reúne os melhores trabalhos do artista e é a maior individual dele já realizada no Brasil. Toulouse-Lautrec retratou a cena noturna parisiense do fim do século 19, com cabarês, bares e figuras da sociedade. Entre os trabalhos, estão as telas A Roda, 1983; Rolande, 1894; e O Divã, 1893 (fotos). **Mais informações:** masp.art.br



Divulgação/Masp



Divulgação

LONDRES

DO CINEMA PARA O TEATRO

Baseado na simpática comédia *Escola do Rock*, dirigida por Richard Linklater, em 2003, o prestigiado compositor e produtor Andrew Lloyd Webber e o roteirista e dramaturgo Julian Fellowes criaram uma versão bastante elogiada para os palcos. Na trama, o roqueiro Dewey Finn usa a identidade de um amigo professor para ganhar algum dinheiro como substituto em uma escola. Ao notar o talento dos alunos para a música, ele resolve reuni-los como uma banda, ensinando os princípios do rock. O musical fica em cartaz até janeiro de 2018, no New London Theatre.

Mais informações: reallyusefultheatres.co.uk



Divulgação

SÃO PAULO

MPB REUNIDA

Em 12 de agosto, a Praça Cívica do Memorial da América Latina recebe o Coala Festival, conhecido por juntar artistas consagrados e revelações da MPB. Em sua quarta edição, a principal atração é o compositor baiano Caetano Veloso. Também já foram confirmados Emicida (com Rael e Fióti), Tulipa Ruiz e Lineker e os Caramelows. Como novidade, sobem ao palco o rapper Rincon Sapiência e a cantora Aíla. Além das apresentações, o evento promove fotografia, artistas plásticos e debates sobre diversidade.

Mais informações: totalacesso.com/evento/coala_festival_2017



Falecido em setembro de 2016, aos 79 anos, o **Prof. Dr. João Gilberto Maksoud** recusou muitas vezes convites para exercer cargos burocráticos. Ele preferia a ação, fosse como médico ou dando aulas. Assim, ajudou a lançar as bases da cirurgia oncológica pediátrica no Brasil. Primeiro, em 1964, apenas três anos após se formar na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), quando foi um dos fundadores da Associação Brasileira de Cirurgia Pediátrica (Cipe). Depois, em 1989, à frente do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas, ao implantar o programa de transplantes de fígado, considerado um dos maiores do mundo. Também ajudou a desenvolver a área cirúrgica do Hospital Sírio-Libanês. Professor titular do Departamento de Cirurgia da USP desde 1984, lecionou na instituição por quatro décadas, começando como assistente e recebendo, em 2008, pouco depois de se aposentar, o título de professor emérito. No dia a dia, gostava de ler e escrever – publicou dezenas de artigos, e lançou vários livros – e jogar tênis com os amigos. Além disso, era um excelente cozinheiro, chegando a vencer um concurso culinário de uma revista médica. Dos três filhos, o mais velho, Dr. João Gilberto Maksoud Filho, escolheu a mesma especialidade do pai.

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



8:04

Cecília planejava uma viagem com seu filho para o Nordeste.

8:50

Pegou dicas de hospedagem com as amigas.

8:50

Passou mal, foi para o pronto-atendimento Sírio-Libanês e fez um eletrocardiograma.

9:38

Passou em uma loja de malas e voltou para casa.

9:38

Foi medicada e voltou para casa.

Comprou passagens para o fim de ano.

14:36

Seu dia pode ter várias surpresas.

Em todas elas, conte com o

PRONTO-ATENDIMENTO SÍRIO-LIBANÊS.

Cardiologia e mais 40 especialidades.

📍 Rua Barata Ribeiro, 387 - Bela Vista
(esquina com a Rua Adma Jafet)