

VIVER



HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS

12

Cybersickness

A nova síndrome que vem afetando adeptos da tecnologia

Se você já segurou a porta do elevador para alguém.
Se você já leu para uma criança.
Se você já orientou alguém na rua.
Se você já dividiu seu guarda-chuva com um estranho.
Se você já fez alguém sorrir.
Se você já deu tempo, atenção, carinho, cuidado,
você é um doador e nem sabia.

Afinal, todo mundo tem algo para doar.
Doar é humano.



www.hsl.org.br
[HospitalSirioLibanes](#)
[+ HospitalSirioLibanes](#)
[/HospitalSirioLibanes](#)
[/company/hospitalsiriolibanes](#)

 **HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS**
Conhecer para cuidar

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 Design para a Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sirio-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

DIRETORIA GERAL
Paulo Chapchap

SUPERINTENDÊNCIA DE MARKETING E COMUNICAÇÃO CORPORATIVA
Patricia 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
Eduardo Lima, Danielle Sanches e Katia Geilling

DIRETORA DE REDAÇÃO
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
Luciana Sugino e Luciano Arnold

CAPA
Sasha_Suzi/Getty Images

GRÁFICA
Elyon

TIRAGEM
15.000 exemplares

[/HospitalSirioLibanes](#) 
[/+HospitalSirioLibanes](#) 
[/HospitalSirioLibanes](#) 
[/company/hospitalsiriolibanes](#) 

EDITORIAL

OS DOIS LADOS DA TECNOLOGIA



É impossível pensar no mundo de hoje sem os benefícios da tecnologia. Ela está em toda parte: facilitando a interação entre as pessoas por meio das redes sociais digitais, aumentando a rapidez da circulação das informações ou possibilitando avanços científicos que podem melhorar o bem-estar da sociedade e salvar vidas.

Infelizmente, a tecnologia também pode causar danos. Com o desenvolvimento da realidade virtual uma questão importante precisa ser discutida: o cybersickness, um problema que se manifesta por meio de náusea, dor de cabeça, desorientação e palidez, entre outros sintomas. É um tema ainda pouco estudado em âmbito global, mas que merece ser exposto. Engana-se quem pensa que o cybersickness está restrito àqueles que utilizam dispositivos de realidade virtual. O problema pode se manifestar em outras ocasiões que envolvem movimentos rápidos, como assistir a cenas de um filme de ação.

A tecnologia continua evoluindo a passos largos e torna o nosso dia a dia mais produtivo, fácil e divertido. Os conhecimentos sobre saúde podem ajudar os indivíduos a tomar os devidos cuidados para aproveitar os benefícios dessas novidades, tornando a experiência, ao mesmo tempo, prazerosa e, o mais importante, saudável e segura.

Boa leitura.

PAULO CHAPCHAP
Diretor Geral - CEO

CARTA DO LEITOR

Sou leitora frequente da revista Viver desde que fui internada no Hospital Sirio-Libanês para remoção de um câncer de mama, no ano passado. Gostaria de parabenizá-los pela publicação de alta qualidade. Além de um projeto gráfico lindo, as reportagens são ótimas, sempre com temas importantes na área de saúde (que agora acompanho mais de perto), novidades em relação aos tratamentos de ponta que o hospital traz e orientações na área de nutrição, além de outros assuntos, como a deliciosa matéria sobre museus da última edição, e dicas úteis como as da matéria *Ordem na casa: como aposentos bagunçados podem ser reflexos de problemas internos*. São informações que ajudam a melhorar ainda mais a vida da gente. **Elaine Salomon**



www.hsl.org.br | HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

04

FIQUE POR DENTRO

Os destaques do Hospital Sírio-Libanês

07

MEMÓRIA

O adeus ao Prof. Dr. Edwaldo Camargo

08

CAPA

Saiba como se proteger do cybersickness

14

VIVER

14 | VIVER COM QUALIDADE

Por que o crossfit é tão popular?

18 | COMER

A OMS adverte: embutidos fazem mal à saúde

22 | BEBER

Use água de coco para se reidratar na praia ou academia

26 | VIAJAR

Pequeno e acolhedor, Portugal é um dos destinos preferidos dos brasileiros

30 | PASSEAR

Conheça a história do pastel, o salgado mais paulistano que existe

34

ÁREA MÉDICA

34 | MEDICINA

A importância do programa de rastreamento de câncer do pulmão

36 | DE PONTA

As conquistas do laboratório de anatomia patológica

40 | ENTREVISTA

Um bate-papo com a infectologista Maura Salaroli de Oliveira

42 | SEM JALECO

O amor do neurologista Eduardo Mutarelli pela vela

48

RETRATO

Dr. Nagib Curi, uma vida dedicada ao alívio das dores



44 | RESPONSABILIDADE

Quem Procura Cura chega com sucesso à sua 10ª edição

46 | CULTURA

Série Unidade Básica estreia na TV por assinatura

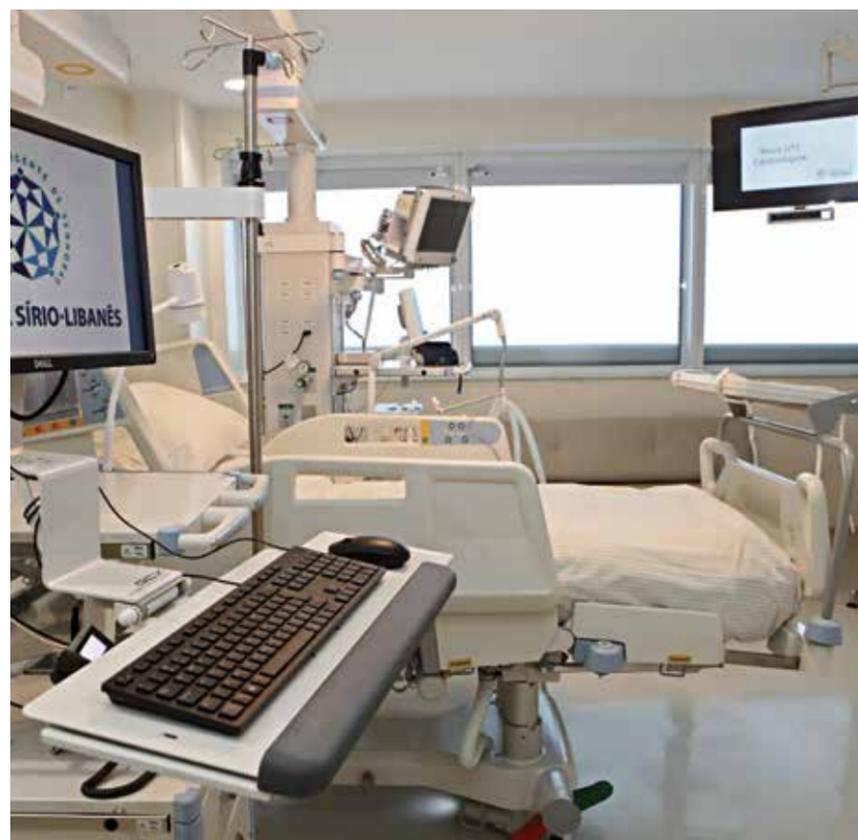
SUMÁRIO

NOVA UTI CARDIOLÓGICA É INAUGURADA

Centro de Cardiologia do Hospital Sírio-Libanês inaugurou a nova Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Cardiológica, no 3º andar do bloco D. Com 12 leitos individuais e tecnologia de ponta, ela se une à Unidade Avançada de Insuficiência Cardíaca (UAIC) e passa a oferecer 23 leitos para diagnóstico e tratamento de cardiopatas de alta complexidade.

“Nosso foco é oferecer um cuidado centrado no paciente, com terapias individualizadas e convivência contínua com a família na assistência e na tomada de decisões”, afirma o Prof. Dr. Roberto Kalil Filho, diretor geral do Centro de Cardiologia.

O novo espaço, aberto a visitas de familiares em tempo integral, foi completamente reestruturado para oferecer ainda mais conforto e segurança. Os quartos são maiores, têm banheiro privativo e luz natural, fator importante para a recuperação de pacientes críticos. “A equipe é altamente capacitada e treinada para o atendimento ao paciente crítico”, explica a Profa. Dra. Ludhmila Hajjar, coordenadora da UTI Cardiológica e da UAIC. Durante a inauguração, Dr. Kalil e Marta Kehdi Schahin, presidente da Diretoria de Senhoras, reforçaram o compromisso do hospital em acolher o paciente e oferecer a ele um cuidado humanizado.



Lilo Claretto



DRA. CHRISTINA BRITO PUBLICA LIVRO DE CRÔNICAS SOBRE A DEFICIÊNCIA

Dra. Christina May Moran de Brito, coordenadora médica do Serviço de Reabilitação do Hospital Sírio-Libanês, publicou um livro de crônicas sobre a relação das pessoas com a deficiência, seja esta permanente ou temporária. Com 30 breves textos, *A vida como ela pode ser* traz histórias baseadas em fatos reais de indivíduos de diferentes perfis, como aqueles que passaram pelo problema ou lidaram com a deficiência de um ente querido. O lançamento oficial aconteceu em junho, na Livraria da Vila. Outras informações sobre a obra estão disponíveis no site da editora DBA (www.dbaeditora.com.br).



Digital Vision/Getty Images

SÍRIO-LIBANÊS AUMENTA SUA CAPACIDADE DE ATENDIMENTOS DE RADIOTERAPIA EM BRASÍLIA

serviço de radioterapia da Unidade Asul do Hospital Sírio-Libanês, em Brasília (DF), recebeu investimento de

R\$ 15 milhões e dobrou sua capacidade de atendimento em radioterapia e radiocirurgia. O novo equipamento Varian TrueBeam STx conta com tecnologia de ponta e alta precisão, podendo atender até 80 pacientes por mês. O evento de inauguração contou com a presença do Prof. Dr. Paulo Hoff (ao centro), diretor geral do Centro de Oncologia, e do Dr. Gustavo Fernandes (à dir.), diretor do centro na capital federal – à esq., o Dr. Rafael Gadia, responsável técnico pela radioterapia de Brasília.

“A comunidade médica de Brasília e as operadoras de saúde têm sido parceiras fundamentais para o sucesso de nossa atuação. Por isso, quisemos celebrar os bons resultados e o atendimento oferecido à população”, afirmou Dr. Gustavo.



Alan Santos/MacroStudio

ATENDIMENTO A ESTRANGEIROS QUASE DOBRA EM TRÊS ANOS

número de atendimentos a pacientes estrangeiros no Hospital Sírio-Libanês aumentou 40,8% nos últimos três anos, passando de 4.007 em 2013 para 5.641 em 2015. O crescimento maior ocorreu entre uruguaios (53% somente entre 2014 e 2015), seguido pelo de angolanos, paraguaios, argentinos e venezuelanos.

Clébio Campos Garcia, diretor comercial e de operações do Sírio-Libanês, atribui esse cenário principalmente à atuação do hospital na área de alta complexidade. Além disso, na comparação entre 2014 e 2015, a instituição registrou aumento de 20% nos atendimentos oncológicos a pessoas vindas de fora do Brasil. As outras especialidades mais procuradas foram a cardiologia, a ortopedia e a neurocirurgia.

Além dos pacientes que viajam especificamente para tratamento, o Hospital Sírio-Libanês também recebe estrangeiros residentes no Brasil e turistas. O atendimento a expatriados teve um aumento de 15% no ano passado em relação a 2014. Entre os atendidos havia espanhóis (33% do total), franceses (25%), japoneses (13%) e norte-americanos (7%). “A tendência é que esse atendimento cresça ainda mais nos próximos anos, em razão de uma estratégia voltada para atrair esse público, com foco na qualidade dos serviços oferecidos”, prevê Clébio.

O Hospital Sírio-Libanês mantém o Centro de Atendimento ao Paciente Internacional, com infraestrutura para atender estrangeiros e material informativo bilíngue. Conforme a necessidade, os concierges entram em contato com as representações diplomáticas do país de origem do paciente em busca de um tradutor. Também há o suporte de colaboradores que falam idiomas como italiano, japonês e árabe.



CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO DOBRA SUA CAPACIDADE E TRAZ NOVAS TECNOLOGIAS

Novo Centro de Material e Esterilização (CME) do Hospital Sírio-Libanês, aberto em agosto no bloco E, dobrou de capacidade e passou a ser um dos maiores do Brasil. Com processos automatizados e uma estrutura física de 1.200 m², a instituição avança uma etapa adicional do seu programa de expansão. A tecnologia de ponta incorporada ao CME busca aumentar ainda mais a segurança do cuidado aos pacientes e das equipes envolvidas nessa importante atividade que é a esterilização dos instrumentos cirúrgicos. “A localização também é estratégica. Como está instalado entre os dois centros cirúrgicos, o novo CME facilita a chegada e a saída dos materiais e evita grandes deslocamentos”, explica Andrea Alfaya Acuña, coordenadora de enfermagem responsável pela área. A instituição realiza, em média, 1.320 procedimentos cirúrgicos por mês.

DR. PAULO CHAPCHAP PASSA A INTEGRAR FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE

Dr. Paulo Chapchap, diretor geral - CEO do Hospital Sírio-Libanês, é o novo representante da instituição no Conselho Curador da Fundação Nacional da Qualidade (FNQ) para o período 2016-2019. O objetivo é contribuir para as discussões na área da saúde e avançar no aprimoramento contínuo dos processos.

Chapchap levará ao Conselho da FNQ a experiência acumulada na liderança de uma das principais instituições de saúde do Brasil. Antes de assumir o cargo de CEO, ele atuou por oito anos como Superintendente de Estratégia Corporativa e integrou o Conselho de Administração do Sírio-Libanês.

Formado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o médico foi bolsista de investigação e professor assistente visitante do departamento de transplante de fígado da Universidade de Pittsburgh (EUA), entre 1986 e 1987. Doutor em clínica cirúrgica pela Universidade de São Paulo, integrou o Conselho da Sociedade Internacional de Transplante Hepático, de 2007 a 2011.

Atualmente, como diretor do Programa de Transplante de Fígado do Hospital Sírio-Libanês, acumula a liderança de uma equipe pioneira na área no Brasil, com grande experiência em transplantes pediátricos intervivos, com resultados semelhantes aos de instituições estrangeiras de ponta.

Também é pró-reitor de cursos de pós-graduação *stricto sensu* e presidente do Conselho de Ensino e Pesquisa do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP).



UM PIONEIRO DA MEDICINA NUCLEAR

Foi-se o Prof. Dr. Edwaldo Camargo, que chefiou o Serviço de Medicina Nuclear do Hospital Sírio-Libanês de 2002 até sua morte, em março deste ano. Conheci o Prof. Camargo em 1980 em Baltimore, quando fazia meu primeiro ano de fellowship nos Estados Unidos e ele já era o diretor clínico da Divisão de Medicina Nuclear do Johns Hopkins Hospital. Lá, pude perceber o respeito que inspirava em seus pares pela competência profissional. Como morávamos na mesma cidade, passamos a nos encontrar com alguma frequência e, a partir de então, desenvolvemos uma saudável relação de afeto e cumplicidade. Uma das características que me chamavam a atenção nele era seu entusiasmo pelas máquinas que pilotava e pelas imagens que produzia: parecia um piloto de Fórmula 1 falando sobre seu carro e tempos obtidos.

Em 1982, ele decidiu voltar ao Brasil e aceitou um convite para trabalhar no Instituto do Coração (Incor), onde implantou o

serviço de medicina nuclear em cardiologia. Naquela época, conseguir radioisótopos não era fácil, mas, com seu espírito empreendedor, ele participou da preparação de alguns deles. Uma contribuição também relevante foi ter criado, no Hospital das Clínicas de São Paulo, a primeira residência médica do país em medicina nuclear. Talvez insatisfeito com as dificuldades aqui encontradas, Edwaldo resolveu, em 1988, retornar ao Johns Hopkins, ocupando a mesma posição que deixara seis anos antes. Em 1991, contudo, optou por regressar de vez ao Brasil, instalando-se em Campinas, onde atuou como chefe do Departamento de Radiologia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

Em 2002, o Hospital Sírio-Libanês percebeu a necessidade de expandir e modernizar seu serviço de medicina nuclear, e o Prof. Dr. Edwaldo foi convidado para comandar essa nova etapa. No início, em razão de suas obrigações em Campinas, dedicava-se em tempo parcial à instituição, mas posteriormente transferiu-se de mala e

cuia para cá. Sempre me dizia, com seu estilo que esbanjava humildade, que se sentia honrado em trabalhar conosco.

Lembro-me muito bem do dia em que lhe disse que, se ele topasse, compraríamos um aparelho de PET/CT que seria o primeiro da América Latina. Sua alegria foi a de uma criança ganhando sua primeira bicicleta! Isso aconteceu em 2003, pouco depois da inauguração de nosso Centro de Oncologia. Devido à importância desse novo equipamento para o diagnóstico e estadiamento de vários tipos de tumor, passamos a receber pacientes de diferentes estados, bem como de países vizinhos, o que de certa forma ajudou a divulgar o Centro de Oncologia, então no início de suas atividades. Apesar da doença que o abateu, ele nunca demonstrava condescendência consigo mesmo, estando sempre disposto a fazer o que gostava: realizar exames e ensinar, não apenas pelo conhecimento, mas também pelo exemplo de caráter e ética.

O Prof. Edwaldo publicou quase 400 trabalhos científicos e mais de 35 capítulos de livros e recebeu 15 prêmios científicos. Mais de 120 residentes sob sua responsabilidade foram treinados nos Estados Unidos e no Brasil, incluindo sua filha Elba, importante colega do nosso Serviço de Medicina Nuclear. Foi presidente de sociedades médicas da especialidade nacionais e estrangeiras e membro do corpo editorial de várias revistas científicas do país e do exterior.

Ele deixou-nos fisicamente, mas permanece entre nós por meio dos conhecimentos gerados, dos discípulos treinados e dos incontáveis amigos, entre os quais, com muito orgulho, sempre me incluí. Seu nome ficará gravado em posição de destaque na medicina nuclear e no Hospital Sírio-Libanês.

PROF. RAUL CUTAIT é cirurgião do Hospital Sírio-Libanês, professor associado do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e membro da Academia Nacional de Medicina



OLHA PARA O LADO DA TECNOLOGIA

Com o avanço da tecnologia, é cada vez mais comum a ocorrência

de um efeito colateral ainda pouco estudado: o cybersickness

Objeto de desejo dos fãs de videogames, os óculos de realidade virtual Oculus Rift permitem ao jogador interagir com personagens em diferentes tipos de ambientes digitais. É possível, ao usá-los, sentir-se no meio de uma batalha da Segunda Guerra Mundial, com bombas estourando por todos os lados, ou ter a mesma impressão vertiginosa de um piloto de espaçonave em uma perseguição interplanetária nos moldes de *Star Wars*. Lançado em março em 20 países, ao custo de 599 dólares, esse equipamento tem um grande potencial de crescimento, mas encontrou um obstáculo no meio do caminho: alguns usuários relataram efeitos colaterais como náuseas, tonturas, desorientação, visão embaçada e vertigem. Os sintomas foram percebidos depois de alguns minutos de imersão na realidade virtual e passaram a ser identificados como cybersickness (náusea digital, em tradução livre).

De forma simplificada, seus efeitos são resultado de um conflito entre os sistemas visual, vestibular e de propriocepção (capacidade de perceber a localização espacial, posição e orientação do corpo). É o contrário da cinetose, distúrbio causado por um movimento não habitual do corpo, que causa, por exemplo, enjoo em alto-mar. No cybersickness, embora o corpo esteja parado, o cérebro interpreta que ele está em movimento pelas imagens tridimensionais diante dos olhos, que transmitem a sensação de que se está correndo e saltando em uma dimensão, mas o sistema vestibular (estrutura que ajuda a manter o equilíbrio) diz que não ocorre nenhum movimento e que o corpo, portanto, está inerte. Já que há essa discordância entre o que os olhos veem e o que o corpo sente, ocorre uma espécie de desorientação. “É uma incoerência. Como o meu corpo não sente as mesmas experiências que a minha visão está recebendo, é como se o cérebro, ao produzir a sensação de enjoo, estivesse

me avisando que algo não vai bem”, explica Cristiano Nabuco, coordenador do Programa de Dependências Tecnológicas do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP).

“É uma incoerência. Como o corpo não sente as mesmas experiências que a visão está recebendo, é como se o cérebro, ao produzir a sensação de enjoo, estivesse avisando que algo não vai bem.”



Innovatedcaptures/Getty Images

As mesmas sensações de desconforto provocadas pelos Oculus Rift são relatadas por espectadores de filmes em três dimensões. Professores da Universidade Estatal de Moscou, na Rússia, pesquisaram por oito anos o fenômeno e identificaram duas razões básicas para as dores de cabeça e as náuseas de quem frequenta cinemas 3D. A primeira é a baixa qualidade dos óculos e dos projetores, que pode levar a distorções nas imagens exibidas. A outra é um problema de edição das gravações, que ocorre quando os responsáveis pela montagem do filme invertem as imagens da esquerda e da direita de uma cena em que, sincronizadas, elas criam a sensação de profundidade. Três dicas, de acordo com os especialistas, ajudariam a minimizar o mal-estar: usar apenas óculos 3D limpos; ficar o mais longe possível da tela; e, ao terminar o filme, esperar que os olhos se adaptem à visão real antes de levantar da cadeira.

DOENÇA POUCO CONHECIDA

Por enquanto, há mais perguntas que respostas sobre o cybersickness. Os poucos estudos disponíveis sobre o tema indicam que mais de 60% das pessoas sentem seus efeitos de alguma forma, mesmo que seja um leve desconforto, dependendo do estímulo e do tempo de exposição ao ambiente virtual. Os sintomas podem ocorrer durante a troca de tiros em um videogame, em uma sessão de cinema ou até usando um smartphone.

Mesmo sem ser totalmente compreendido, o cybersickness foi incluído no universo dos males provocados pelas novas tecnologias, como a síndrome do toque fantasma ou a nomofobia (*veja o box*). “A realidade virtual está cada vez mais interconectada com nossa realidade objetiva. Ambas se interligam e provocam estímulos muito intensos, diferentes da vida real”, explica a psicóloga Rosa Maria Farah, coordenadora do Núcleo de Pesquisas de Psicologia em Informática da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Ela traça um paralelo com a imersão intensiva na navegação da internet. “Há relatos de



Grandetic/Getty Images



Você é vítima da tecnologia?

Com a popularização da internet e da realidade virtual, surgiram distúrbios psicológicos. De tão corriqueiros, esses transtornos nem sempre são fáceis de identificar e, em casos extremos, podem causar sequelas. Veja os casos mais comuns:

Depressão do Facebook Provocada pela falta de retorno dos amigos nas postagens em redes sociais e pela falsa sensação de que o mundo do Facebook é real, pode afetar a autoestima. “Quase 90% das fotos que estão na rede social são retocadas”, diz Cristiano Nabuco, da USP. “O Facebook virou uma grande vitrine. Em tese, ali se tem controle sobre a própria imagem, o que não ocorre no dia a dia.”

Síndrome do toque fantasma Sensação de ter o smartphone tocando no bolso. Quando a pessoa vai atender, percebe que ninguém ligou. Foi apenas a impressão de que ele tocava, provocada pela ansiedade.

Nomofobia Abreviação em inglês para “no mobile phobia” ou, em tradução livre, o medo de ficar longe do smartphone. Aparece quando você esquece o telefone em casa ou quando se vê sem fonte de energia no momento em que a carga da bateria está no fim.

Efeito Google Uma enciclopédia de informação a poucos cliques pode afetar como retemos o conhecimento. “É como se a ferramenta de buscas fosse uma prótese da memória”, explica o neurologista Tarso Adoni, do Sírio-Libanês. “Não é necessariamente ruim, já que podemos usar as habilidades cognitivas para outras coisas que não a memorização de fatos.”

Cibercondria Com a enorme variedade de fontes médicas na internet, muita gente busca o tratamento para as próprias doenças – e geralmente acabam achando que têm uma doença mais grave. “Se isso, por um lado, é bom porque aproxima o paciente da medicina, por outro é perigoso porque deve-se filtrar as informações e conversar com um especialista sempre”, diz Julia.

um estado de alteração da consciência quando alguém navega por muito tempo pela web, uma perda da noção tempo-espaço”, diz.

Também se constatou, em testes realizados por psicólogos da Universidade Lusófona, de Portugal, que pessoas com maior experiência em jogos virtuais sentem menos os efeitos do cybersickness do que as com apenas conhecimentos básicos em games. Já outro estudo, realizado em conjunto por universidades de Taiwan e dos Estados Unidos, mostrou que os adultos são mais suscetíveis que crianças ao cybersickness e que o mal-estar aumenta quanto mais realista for a experiência na tela. “Há ainda outros aspectos que precisam ser mais bem estudados”, alerta a psicóloga Julia

Schmidt Maso, do Hospital Sírio-Libanês. “É fundamental pesquisar, por exemplo, o efeito do conteúdo de um filme na mente do espectador. Um vídeo 3D de propaganda sobre o terrorismo vai provocar um comportamento diferente do de um filme da Disney”, diz.

POSSIBILIDADES INFINITAS

A curiosidade em torno dessa nova doença é imensa porque o uso da realidade virtual ultrapassa a área do entretenimento. Uma das possibilidades visualizadas por empreendedores é a de uma loja permitir que o consumidor entre em seu espaço digital, experimente a roupa desejada e faça a compra no caixa, virtualmente – uma experiência diferente das

lojas on-line atuais. Na área da educação, há a ideia de usar a tecnologia de realidade virtual para, por exemplo, fazer visitas in loco ao deserto do Saara ou à Floresta Amazônica durante a aula de geografia. As imobiliárias estudam criar apartamentos decorados com alto grau de realismo, com a vantagem de o cliente conhecer o imóvel sentado no sofá de sua própria casa. Em medicina, além do tratamento de fobias – em seu consultório, o Dr. Nabuco já utiliza equipamentos de realidade virtual para tratar o medo de aranha, de elevadores ou de aviões –, há projetos, por exemplo, para simulação de cirurgias. As possibilidades são infinitas. O St. Jude’s Children Research Hospital, nos Estados Unidos,

adota câmeras 360º e projeções em todas as paredes de uma sala (além do teto e do chão) para simular experiências como mergulhar no oceano ou visitar a Patagônia – debilitadas, as crianças em tratamento contra o câncer não teriam condições físicas de ir pessoalmente a esses locais.

Todos esses projetos dependem de mais pesquisas sobre como o cybersickness atua no organismo humano – e o que fazer para atenuar seus efeitos. O psicólogo português Pedro Rosa, que estuda o tema desde 2008, diz que há trabalhos que mostram que, após interação prolongada com o ambiente virtual, os participantes sofrem um conflito menor entre os sistemas ves-

tibular e visual. Mas ele diz que essa redução se dá durante a utilização da realidade virtual e não auxilia o usuário a se readaptar ao mundo real. “Por isso, efeitos tardios podem surgir em até 12 horas, manifestando-se na forma de desequilíbrio, desorientação e cansaço.” Para o neurologista Tarso Adoni, diretor técnico do Centro de Referência no Tratamento de Esclerose Múltipla do Sírio-Libanês, essa é uma questão de tempo e de adaptação, já que, quanto mais pratica uma atividade, menos mal-estar o indivíduo sente. “Essas tecnologias, de certa forma, são introjetadas em nosso corpo. Ocorre que passamos a ter a representação mental disso e a absorve-

mos em nosso esquema corporal”, afirma o médico. A realidade virtual, portanto, teria futuro porque o corpo humano terminaria por se ajustar às tecnologias do século 21, como se ajustou às dos séculos passados. Enquanto isso não acontece, os especialistas dão dicas de como diminuir o mal-estar durante um jogo em realidade virtual: mantenha o ambiente iluminado, evite se aproximar demais da tela, reduza o brilho das imagens, tente manter a cabeça imóvel durante as partidas e faça pausas ao sentir qualquer desconforto.

Julia Schmidt Maso, psicóloga, CRP 06/74872

Tarso Adoni, neurologista, CRM 100.427

O céu é o limite?

A abertura de novos estabelecimentos mostra o interesse geral pela série de exercícios usados para treinar a força e o condicionamento físico de soldados e policiais americanos



Fotos Shironosov/Getty Images



Dez em cada dez praticantes ouvidos afirmam que, antes de fazer a primeira aula de crossfit, tinham certeza de que a atividade não era para eles. “Achei que era coisa de doido e tinha certeza de que jamais me adequaria”, conta José Felipe Spina. Nove meses depois, o gestor público de 31 anos treina todos os dias enquanto se prepara para sua terceira competição. Para os headcoaches sua história é regra, não exceção entre os atletas que frequentam boxes de crossfit. É isso mesmo: box, não academia; headcoach, não treinador; atleta, não praticante. Além de ser viciante e colocar rapidamente seus adeptos em forma, a metodologia, que nasceu em 2000 nos Estados Unidos, traz um vocabulário próprio, boa parte dele em inglês.

O primeiro headcoach brasileiro foi o paulistano Joel Fridman. Formado em educação física e esporte pela Universidade de São Paulo (USP) e pós-graduado em exercí-

cio para a terceira idade pela Faculdade de Medicina da USP, ele começou treinando no Parque do Ibirapuera e, em pouco tempo, já tinha interessados suficientes para abrir o box CrossFit Brasil. Isso foi em 2009. De lá para cá, quase 600 boxes foram inaugurados no país, segundo a CrossFit Foundation, entidade mundial que os agrega.

O crossfit é um programa de treinamento que mescla exercícios de força, de condicionamento físico e de atletismo. É muito utilizado em academias de polícia, grupos de operações táticas (SWAT, nos Estados Unidos) e unidades de operações especiais do exército americano, como a dos fuzileiros navais. Também é procurado por campeões de artes marciais e atletas profissionais ou amadores de todas as idades. O objetivo da prática é elevar conjuntamente a resistência cardiorrespiratória e muscular, aumentando força, flexibilidade, potência, velocidade, coordenação, agilidade, equilíbrio e precisão. “Nosso programa proporciona um tipo de

condicionamento físico que, por definição, é amplo, geral e inclusivo”, afirma o vice-campeão mundial de jiu-jitsu Tiago Alves, headcoach da Movimentum CrossFit.

OFICINAS MECÂNICAS

Parte da curiosidade geral por essa modalidade pode ser explicada pela configuração do box, semelhante a uma oficina mecânica. As salas onde os treinos acontecem são rústicas, geralmente montadas em galpões, e funcionam com a porta de aço totalmente aberta, expondo a atividade para curiosos na calçada. O WOD (workout of the day) é conhecido pelos atletas somente no dia do treino e reúne exercícios de força, metabólicos e de ginástica olímpica, o que evita o eventual tédio de uma sessão de musculação, por exemplo, que é baseada em repetições. Outro ponto de atração é a rapidez com que os resultados aparecem. “O crossfit não prepara especialistas em salto, em corrida ou em levantamento de peso, mas mistura todas essas modalidades. Os pra-

ticantes são especializados em não ser especialistas. Treinamos para sermos os melhores em tudo e isso se vê no dia a dia”, explica Alves. Segundo ele, o desempenho físico de um crossfitter tende a ser acima da média da população em geral e pode ser medido no supermercado, carregando as compras; no fôlego a mais no futebol de fim-de-semana ou em pedaladas mais vigorosas nas ciclovias. “O crossfitter tende a fazer mais em menos tempo”, garante. “Os praticantes de crossfit podem usar a prática para aperfeiçoar o salto em distância nas Olimpíadas ou para carregar sem sofrimento as compras até o décimo andar quando o elevador está quebrado”, acrescenta Anderson Vieira, coach em boxes de São Paulo.

Para o Prof. Dr. Arnaldo Hernandez, coordenador do Núcleo de Medicina do Exercício e do Esporte do Hospital Sírio-Libanês, o crossfit vicia seus adeptos justamente por ser uma atividade de alta intensidade, o que libera grande quantidade de endorfina no organismo. “Esse é um dos grandes méritos

da atividade, que tem tirado muita gente do sedentarismo. No entanto, não serve para perfis que não são capazes de respeitar os próprios limites, pois quanto maior a intensidade do esporte, maior o risco de lesões.”

Os headcoaches afirmam que o mesmo treinamento pode ser adotado para idosos, pessoas com necessidades especiais e atletas profissionais, desde que o coach esteja atento para adaptar cargas e intensidade à capacidade de cada indivíduo. Um exemplo disso é a crossfitter Marcia Berman Neumann, de 36 anos. Com diagnóstico de desgaste coxofemoral atribuído a uma artrose, ela já havia tentado diversas atividades físicas, sem sucesso. “Antes do crossfit não conseguia agachar e sentia muitas dores nos quadris. O trabalho feito no box me ajudou a ganhar força e mobilidade na região afetada, reduzindo os sintomas da doença”, conta ela.

Para Christina Brito, fisiatra e coordenadora do Serviço de Reabilitação do Hospital Sírio-Libanês, o caso de Márcia é uma exceção e não deve servir como exemplo.

“Os riscos de lesão aumentam com a idade. Logo, pessoas mais velhas são mais propensas a se machucar em atividades de alto impacto. Além disso, há pessoas com predisposição genética a lesões. Esses dois grupos devem evitar esportes de alta intensidade”, recomenda. Para a especialista, cada atleta é diferente e deve ser tratado como tal.

O Dr. Hernandez concorda. Para o especialista em medicina esportiva, algumas regras são fundamentais para praticar a atividade sem se machucar: escolher bem o treinador e o box, já que a qualidade do espaço e do profissional assegura menores riscos; conhecer e respeitar os próprios limites, fazendo uma avaliação física antes de começar uma atividade de alta intensidade; e buscar a evolução gradual, sem afofiação. “É fundamental se conhecer e respeitar seus limites, buscando sempre o melhor resultado com o menor risco”, aconselha.

Prof. Dr. Arnaldo Hernandez, ortopedista, CRM 40.030
Cristina Brito, fisiatra, CRM 87.078

AVILA DA VEZ

Bacon, salsicha, presunto... cientistas da OMS afirmam que a carne embutida pode causar câncer. E agora?



Zhela-Boss/Getty Images

Em outubro de 2015, 22 cientistas de dez países ligados à Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer (IARC) reuniram-se na cidade francesa de Lyon depois de avaliarem mais de 800 estudos sobre o mesmo tema: o potencial carcinogênico da carne vermelha. Segundo o relatório que publicaram na *Lancet Oncology*, o consumo excessivo desse tipo de alimento pode aumentar o risco de desenvolvimento de vários cânceres, como o de cólon e o de intestino. Mas a conclusão do documento que deixou muita gente de estômago embrulhado tinha a ver com os embutidos, ou seja, a carne que foi “transformada por salgamento, curagem, fermentação, defumação e outros processos para realçar o sabor e/ou melhorar sua preservação”. Segundo a IARC, órgão ligado à Organização Mundial da Saúde (OMS), esse tipo de alimento é um perigo. Produtos como salsichas, bacon, salame e presunto foram, dessa forma, colocados no mesmo grupo do amianto e da fumaça do diesel com relação ao potencial de causarem câncer.

O problema começa quando um elemento químico chamado heme – parte do pigmento vermelho no sangue, a hemoglobina – é partido ao meio no intestino para formar uma família de compostos N-nitrosos. Naturalmente, isso danifica as células no in-

testino. Outras células precisam então se replicar a fim de curá-las, e essa replicação a mais pode levar a erros no DNA das células, o primeiro passo para que um câncer se desenvolva. “Durante o processamento da carne para o preparo de presunto ou de linguiça são formados os N-nitrosos. A produção desses compostos é, em grande parte, dependente da utilização de aditivos e conservantes absolutamente necessários para a fabricação dos embutidos”, explica Jorge Sabbaga, oncologista do Hospital Sírio-Libanês.

Para o médico, a possibilidade de aparecimento de câncer é maior quanto mais longo for o tempo de exposição ao fator de risco – no caso, os embutidos. “Pessoas que consomem carne embutida desde a infância têm, ao longo da vida, um risco maior de vir a desenvolver câncer de cólon do que as que iniciaram esse hábito na idade adulta”, explica. E não é preciso devorar uma pizza de calabresa todas as noites para que esse risco exista. Segundo o relatório dos cientistas de Lyon, se uma pessoa consome, diariamente, 50 gramas de embutidos, tem uma probabilidade 18% maior de desenvolver câncer do que a população em geral. Lembrando que uma salsicha pesa 50 gramas, e três fatias de presunto, 40 gramas.

Além disso, uma dieta pobre em embutidos é interessante para evitar outros tipos

de doença, como as cardíacas, lembra o nutricionista clínico Danilo Sanches do Prado, do Hospital Sírio-Libanês. “Se estivermos falando de emagrecimento, retirar o bacon e a salsicha é interessante pela quantidade de gordura que esse tipo de alimento apresenta. O mesmo serve para as dietas voltadas aos hipertensos”, explica.

E a carne vermelha, como fica nessa história? Se consumida em excesso, também pode provocar danos à saúde. Seu cozimento em alta temperatura e por um período longo – um churrasco, por exemplo – produz substâncias chamadas aminas heterocíclicas. Tanto elas quanto os N-nitrosos são carcinogênicos, ou seja, aumentam o risco de desenvolver câncer. “Para evitar isso, o ideal é cozinhar ou assar a carne, preferindo sempre consumi-la ao ponto”, explica Danilo. Isso porque a carne mal passada pode levar a contaminação, enquanto a bem passada produz as aminas heterocíclicas.

Deve-se ressaltar que o risco de câncer ocasionado por uma dieta baseada em carne vermelha e embutidos não é comparável ao causado pela exposição a outros fatores, como o tabaco, o álcool ou mesmo o sol. O Global Burden of Diseases, projeto da OMS que classifica doenças e analisa aspectos como fatores de risco e taxas de mortalidade, estima que dietas ricas em carne vermelha possam ser

responsáveis por 50 mil mortes por câncer todos os anos. É um número bem inferior na comparação ao 1 milhão de vítimas de câncer por fumo ou às 600 mil mortes devido ao câncer causado pelo consumo de álcool.

FORÇA DO HÁBITO

Se não é novidade o potencial nocivo de uma dieta baseada em carne vermelha e embutidos, por que as pessoas não tiram esse alimento do prato ou, ao menos, diminuem sua ingestão? Pela força do hábito. Em lugares como Índia e Moçambique, onde a proporção da população que consome carne vermelha varia em torno de 5%, é possível seguir o conselho de tirá-la do cardápio. Mas o quadro muda quando entram em cena países com maior consumo de carne, como Austrália e Estados Unidos, nos quais a média de consumo do alimento, por habitante, gira em torno de 89 quilos por ano. O brasileiro fica um pouco atrás, mas não muito, ingerindo 78 quilos ao ano. É quatro vezes mais do que o total sugerido pelos nutricionistas.

A dificuldade em deixar de lado o hábito de devorar um filé tem raízes profundas. Historicamente, a carne sempre foi vista como símbolo de prestígio. Na hierarquia alimentar, ela estava no topo, seguida das carnes brancas (frango e peixe) e dos produtos de origem animal, como ovos e queijo. Os vegetais eram considerados insuficientes para formar uma refeição e relegados a papéis coadjuvantes no prato. Isso explica a tendência, seguida até hoje, de incluí-la em todas as refeições, símbolo de mesa farta e boa saúde.

A cozinheira paulista Concheta Mendes é um exemplo claro disso. “Se não tem carne, saio da mesa com fome”, diz ela, que confessa utilizar o alimento em todas as refeições, do café da manhã ao lanchinho antes de dormir. “Biologicamente, somos animais carnívoros, e a carne vermelha é importante fonte de ferro, matéria-prima para o sangue”, afirma o Dr. Sabbaga. O problema está no exagero. “Uma alimentação que contenha em



nol6716/Getty Images

CURIOSIDADE O surgimento do rodízio

O rodízio de carnes, popularmente conhecido como espeto corrido, foi difundido pelo Brasil graças aos esforços do paranaense Albino Ongaratto, que abriu uma churrascaria de beira de estrada em São Paulo. Segundo a Associação das Churrascarias do Estado de São Paulo (Achuesp), o sistema nasceu de uma confusão gerada por um dos garçons do local, que trocou os pedidos de alguns clientes. Para aplacar a fúria dos fregueses, o proprietário, Albino, decidiu oferecer todas as carnes em todas as mesas, cobrando um preço único pelo serviço. Nascia assim a churrascaria rodízio.

média cerca de 70 gramas de carne vermelha por dia (ou meio quilo por semana) é o suficiente para uma dieta saudável”, acrescenta.

BANDIDO OU MOCINHO?

Para o médico oncologista, não há dúvidas: “Além de ser o alimento que contém a maior quantidade de ferro, importante na prevenção da anemia, principalmente em crianças, gestantes e idosos, a carne vermelha é fundamental na formação da hemoglobina, essencial para o crescimento de músculos, órgãos e tecidos”, diz. E também é fonte de zinco e cálcio.

O nutricionista Danilo concorda que esse alimento não deve ser deixado de lado porque possui uma alta concentração de vitaminas do complexo B, em especial a B12. “A deficiência dessa vitamina na dieta causa anemia megaloblástica e alterações no sistema nervoso, como dificuldades de locomoção e expressão que, se não tratadas a tempo, podem resultar em deterioração mental e paralisia”, afirma. Em termos nutricionais, portanto, dificilmente a carne encontraria substituto no cardápio.

A verdade é que não precisamos deixar de consumi-la, basta mudar alguns hábitos à mesa. Afinal, ingerir o bacon artesanal de um porco de quintal, rico em vitamina D e antioxidantes e que foi defumado lentamente, é bem diferente do bacon de um porco que vive enclausurado, come ração, recebe anabolizantes, esteroides e outros engordativos para aumento da produção, e cuja carne passa pelo processo industrial, sofrendo a adição de nitratos e glutamato monossódico. Em vez de começar a estocar tofu na geladeira, o melhor talvez seja prestar atenção na hora de ir ao supermercado ou açougue. Busque sempre o selo de qualidade da carne, informando-se sobre a origem dela e a forma como foi preparada.

Danilo Sanches do Prado, nutricionista clínico, CRN3 31.329

Jorge Sabbaga, oncologista, CRM 40.730

VEDETE DE TODAS AS ESTAÇÕES

Da praia à academia, a água de coco é o reidratante natural mais consumido pelos praticantes de atividades físicas



Os nutrientes da bebida

FÓSFORO

Atua na manutenção do tecido ósseo e em reações bioquímicas, principalmente as relacionadas à produção de energia.

CÁLCIO

Mineral mais abundante no organismo, é responsável por 99% da composição dos ossos. Atua na regulação da pressão arterial, coagulação sanguínea, contração muscular e secreção hormonal.

SÓDIO E POTÁSSIO

Minerais fundamentais para a regulação do equilíbrio hídrico do corpo, agem nas contrações musculares, na pressão arterial e na condução de impulsos nervosos.

MAGNÉSIO

Atua em reações enzimáticas e constitui o tecido ósseo e da membrana celular.



É difícil andar por nossos quase 8 mil quilômetros de litoral sem esbarrar em um vendedor oferecendo a melhor invenção da natureza para refrescar o calor do sol: a água de coco. Vede das praias brasileiras, a bebida não faz sucesso apenas à beira-mar. Nos supermercados, por exemplo, já é possível encontrar diferentes marcas de água de coco em caixinha. Nas feiras e parques de São Paulo, ambulantes vendem-na em garrafinhas plásticas. A oferta, na verdade, é abundante, já que o Brasil produz cerca de 1 bilhão de cocos verdes por ano. Entre 2014 e 2015 houve um aumento de 15,5% no volume de vendas desse produto, um feito espantoso em tempos de crise (no mesmo período, o setor de bebidas não alcoólicas teve queda de 8% nas vendas). Segundo a avaliação dos especialistas nesse mercado, a busca por um estilo de vida mais saudável pode ser uma explicação para o sucesso.

Rica em minerais essenciais para o bom funcionamento do organismo, a água de coco é um ótimo reidratante natural. Um estudo de 2012 realizado pela Universidade de Indiana, nos Estados Unidos, mostrou que, em alguns casos, como na prática de exercícios, ela substitui com louvor as bebidas isotônicas industrializadas. “A quantidade de carboidratos é parecida com a da maioria dos isotônicos, mas o total de potássio chega a ser dez vezes maior do que o encontrado nas bebidas industrializadas”, explica Simone T. Kikuchi, nutricionista clínica do Hospital Sírio-Libanês.

QUANDO A HIDRATAÇÃO NÃO BASTA

A água de coco só perde para os isotônicos no quesito sódio: tem 11 vezes menos o mineral, uma desvantagem na prática de modalidades em que a transpiração é intensa, como as maratonas. Nessa situação, a perda de sódio é significativa, e o mineral precisa ser repostado com a ajuda de produtos específicos. Por isso é importante buscar a orien-



Amrphoto/Getty Images

Quem não pode consumir?

Um adulto saudável pode beber de dois a três copos de água de coco por dia. Quem sofre de insuficiência renal deve consultar um médico ou nutricionista antes de consumi-la, pois os níveis elevados de potássio podem sobrecarregar os rins. Para os diabéticos, a maior preocupação é a quantidade de açúcares da bebida, semelhante à dos sucos light industrializados.

tação de um médico ou nutricionista antes de começar o preparo para alguma prova de alto desempenho.

Foi o que fez a esteticista Priscila Aparecida Pereira, de 37 anos, quando decidiu que correria a maratona do Rio de Janeiro em 2016. Antes de treinar para a prova, processo intenso que durou quatro meses,

ela procurou uma nutricionista para saber o que deveria mudar em sua alimentação para melhorar o desempenho sem prejudicar a saúde. No dia em que fazia o segundo treino mais puxado da semana e chegava a correr durante quase duas horas na esteira, Priscila foi orientada a se reidratar com água de coco. Aos sábados, quando a corrida ao ar livre era ainda mais intensa, a reidratação precisava ser feita com isotônico. “Nos chamados ‘longões’, treinos em que o atleta corre 16 km ou mais, a água de coco não é suficiente. É preciso fazer suplementação com bebida isotônica e sachê de carboidrato”, explica Alessandra Sarmento, nutricionista que orientou Priscila.

O profissional também deve avaliar se o paciente tem tendência a perder sódio em excesso durante a prática esportiva. Algumas pessoas transpiram em excesso e percebem que o suor fica esbranquiçado, sinal de que a perda de sódio está sendo significativa. Nesses casos, a água de coco também pode não ser indicada para substituir a bebida isotônica industrializada.

Outro benefício é que, graças aos seus elevados níveis de potássio, mineral que estimula a eliminação de sódio pelo organismo, a água de coco pode diminuir a retenção de líquidos e a pressão arterial. Isso, é claro, não significa que ela deva ser ingerida aos litros. “Uma dieta que inclua a ingestão de cinco a seis porções de frutas e verduras por dia já garante a quantidade recomendada de potássio”, esclarece a nutricionista Simone.

A água de coco, por conter citocininas anti-inflamatórias, hormônio vegetal com propriedades antioxidantes, pode auxiliar na prevenção de alguns cânceres, se associada à cartilha dos hábitos saudáveis: manter uma alimentação equilibrada, privilegiando sempre os alimentos in natura, abandonar o sedentarismo de uma vez e ficar bem longe do cigarro.

Simone Tamae Kikuchi, nutricionista clínica, CRN3-19854

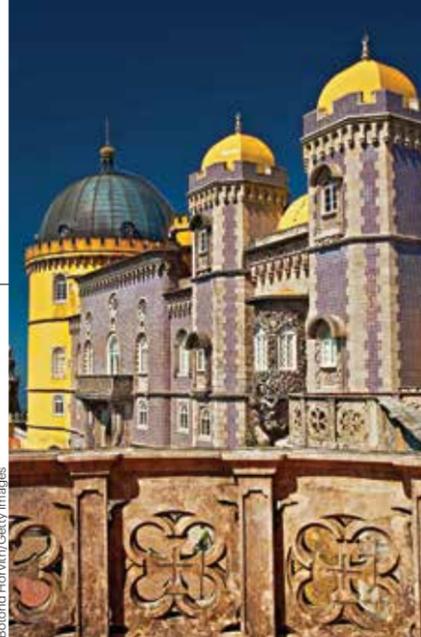
LÁ NA TERRINHA

Com uma rica gastronomia, paisagens de tirar o fôlego e um povo

hospitaleiro, Portugal é um dos destinos preferidos dos brasileiros



Renato Pessanha/Getty Images



Borand Horvath/Getty Images



Simon Dammhauer/Getty Images

Visitas obrigatórias: deliciar-se com os famosos pastéis de Belém, subir o Castelo da Pena para ter uma visão panorâmica de Sintra ou sentar-se em

um dos cafés do Cais da Ribeira no Porto

Esnobado durante muito tempo, Portugal já fez as pazes com a antiga colônia e hoje desponta como um dos destinos preferidos dos turistas brasileiros. Não é para menos. Com praias de areia branca e águas transparentes, planícies repletas de vinhedos e vilarejos pitorescos, é um lugar que vale a visita. Por ser relativamente pequeno e fácil de percorrer – o país todo cabe no estado de Santa Catarina –, em apenas dez dias pode-se conhecer várias cidades, cada uma com seu charme particular.

Lisboa, claro, é o ponto de partida. Erguida às margens do rio Tejo, sofreu diversas invasões no decorrer dos séculos, cujos reflexos são sentidos até hoje. Basta olhar para o **Castelo de São Jorge**, construído pelos muçulmanos no século 11. A fortificação preserva 11 torres e alguns elementos característicos dos prédios militares da época. Do mirante Ulisses tem-se uma visão espetacular de toda a cidade.

Embora não seja tão cenográfica quanto Paris ou Praga, Lisboa é uma cidade agradável para andar a pé. As grandes avenidas são pontilhadas de cafés e pâtisseries, convidando a paradas para degustar as delícias locais. A poucos quilômetros da Praça do Comércio fica a **Fábrica Pastéis de Belém**. Os famosos doces, com massa folhada recheada de nata, são feitos ali desde 1837. Na vizinhança fica o **Mosteiro dos Jerónimos**, construído em memória a Vasco da Gama e sua viagem à Índia em 1499. O prédio, obra-prima da arquitetura barroca portuguesa, abriga o túmulo de outro herói nacional: Luís Vaz de Camões (1524-1580). Ao anoitecer, siga para o bairro mais antigo da capital, Alfama, para um show de fado. O mais conhecido gênero musical português, alçado a patrimônio cultural imaterial da humanidade pela Unesco em 2011, nasceu em Lisboa. Outra boa opção é o **Museu do Fado**, com um acervo de discos, cartazes, panfletos e réplicas de oficinas de

guitarra. Em Alfama fica ainda a **Igreja de Santo António**, erguida em 1787 no local de nascimento do frade casamenteiro, um dos santos mais populares do Brasil.

Da capital portuguesa saem todos os dias trens para **Sintra**, a apenas 28 quilômetros de distância. No alto de uma colina e cercado por uma floresta, o extravagante **Palácio da Pena**, com influências mouriscas e manuelinas, é o expoente máximo do romantismo português. Construído em 1839, tem um grande acervo de móveis, cristais e porcelanas. O antigo centro da cidade, com suas ruas estreitas e tortuosas de paralelepípedos, oferece várias lojas com artigos para presentes, desde azulejos pintados a mão e tecidos até deliciosas queijadinhos.

TERRA DO VINHO

Um pouco mais longe, a 317 quilômetros de Lisboa, o **Porto** é a porta de entrada para o norte de Portugal e a segunda maior cidade

do país. Instalado à beira do rio Douro, o Porto enriqueceu com o comércio do vinho adocicado e aromático que levou seu nome. O **Cais da Ribeira**, como é conhecido seu centro histórico, é uma mistura de ruas estreitas ladeadas de prédios com fachadas de granito e azulejos. À noite, a região ganha animação, com dezenas de restaurantes, cafés e bares abertos até altas horas. Se puder escolher apenas um lugar para comer vá ao **DOP**, um restaurante de decoração minimalista comandado pelo chef Rui Paula, o inventor do famoso Francesinha – sanduíche de lombo e linguiça, coberto com queijo mozarela e molho quente de tomate com uma pitada de lagosta. O problema é que para pedi-lo é preciso paciência por causa das constantes filas em suas portas. Mas a espera vale o sacrifício.

Se quiser um gostinho mais pitoresco das delícias locais, o endereço é o **Mercado do Bolhão**. Aberto em 1914, ele oferece dezenas de barracas com mercadorias de todo

tipo: castanhas, sardinhas e polvos disputam a atenção dos frequentadores com galos vivos e degustações de azeite. Uma experiência imperdível. Outro passeio que deve constar na agenda são as famosas caves de vinho do Porto. Cada fabricante tem seu centro de visitaçao, wine bar e lojinha. Na **Ferreira**, criada em 1751 por uma família de viticultores do Douro, é possível fazer degustações.

A meio caminho entre Lisboa e o Porto fica **Coimbra**, que já foi a capital de Portugal, mas hoje é mais conhecida por sua famosa **universidade**. Fundada em 1290 e uma das mais antigas da Europa, a instituição foi frequentada por brasileiros ilustres, como o poeta Tomás Antônio Gonzaga (1744-1810) e o estadista José Bonifácio de Andrada e Silva (1763-1838). Destaques no prédio são a Via Latina, escadaria que serve de palco para as sessões de fado da cidade, e a luxuosa Biblioteca Joanina, do século 18, revestida de ouro e madeira de jacarandá e que abriga 250 mil obras. No centro da cidade, a **Sé Velha**, construída em 1180 em calcário amarelo, é tida como a catedral mais portuguesa do país. É a única igreja erguida na época da Reconquista, cuja estrutura chegou intacta aos dias de hoje. Atravese o magnífico portal, que lembra a entrada de uma fortaleza, e descubra seu interior, um espaço imponente marcado pela alternância de luz e sombras.

Quem prefere a tranquilidade do campo pode partir em direção leste, para as planícies do Alentejo, até a recatada **Évora**. Cidade histórica de mais de 2 mil anos, com ruas labirínticas e praças renascentistas, foi ali que os romanos erigiram o **Templo Romano**, um dos mais grandiosos e bem preservados de toda a Península Ibérica. Outro cartão de visitas é a **Capela dos Ossos**. Edificada no século 17 por três frades franciscanos, tinha por objetivo alertar para a transitoriedade da vida. Essa mensagem está bem clara na entrada, onde se pode ler o seguinte aviso: “Nós ossos que aqui estamos, pelos vossos esperamos”.



Edem Garrido/Getty Images



Renato Pessanha/Getty Images



DigitalSignal/Getty Images



Juan Garcia Aunin/Getty Images

Outros passeios: o Castelo de São Jorge, em Lisboa, construído pelos muçulmanos no século 11, uma das inúmeras caves de vinho no Porto e

detalhe da Capela dos Ossos em Évora

Agenda

De 5 a 7 de outubro será realizado em Lisboa o 12º Congresso da Sociedade de Geriatria da União Europeia. Mais informações: www.eugms.org.

Tome nota

EM LISBOA

Castelo de São Jorge

castelodesaojorge.pt

Fábrica Pastéis de Belém

pasteisdebelem.pt

Igreja de Santo António

Rua Pedras Negras, 1100-401.

Tel.: (351 21) 886-9145.

Monastério dos Jerónimos

mosteirojeronimos.pt

Museu do Fado

museudofado.pt

EM SINTRA

Palácio da Pena

www.parquesdesintra.pt

NO PORTO

Cave Ferreira

www.sograpevinhos.pt

Restaurante DOP

ruipaula.com

Mercado do Bolhão

Esquina da Rua Formosa

com a Rua de Sá da Bandeira

Casa da Música

Avenida da Boavista 604-610.

Tel.: 351-22-012-0220

EM COIMBRA

Universidade de Coimbra

www.uc.pt

Sé Velha

sevelha-coimbra.org

EM ÉVORA

Capela dos Ossos

Rua da República, 7000

VAI UM PASTEL?

Conheça a história do salgado mais tradicional da cidade de São Paulo e os melhores lugares para saboreá-lo

De carne, queijo, palmito, bacalhau ou até chocolate: não importa o recheio, o pastel é uma das comidinhas mais tradicionais de São Paulo. Vedete imbatível nas feiras livres da cidade, sua origem ainda hoje levanta dúvidas. Há quem diga que o salgado foi trazido pelos europeus na época da colonização, já que Portugal possui massas recheadas e fritas em sua culinária. Mas a versão mais aceita é que a origem está na Ásia – mais precisamente, na China.

Segundo alguns historiadores, os chineses já comercializavam o pastel no Brasil desde o fim do século 19. Na década de 1940, por causa da Segunda Guerra Mundial, o país recebeu um grande contingente de refugiados japoneses. Temendo serem hostilizados porque o Japão apoiou a Alemanha nazista, os imigrantes japoneses passaram a imitar o modo de vida dos chineses, já integrados à cultura do país tropical. Começaram, então, a abrir barracas de pastel pela cidade, popularizando o quitute. Atentos às preferências nacionais, foram adaptando o recheio, deixando de lado os legumes e a carne de porco, típicos dos rolinhos primavera, e substituindo-os pela carne bovina e pelo queijo, mais agradáveis ao paladar brasileiro.

Essa história talvez explique a grande quantidade de japoneses e descendentes

que se especializaram em preparar e vender pastel na capital paulista. É o caso do **Pastel da Maria**, eleito um dos melhores da cidade em concursos e revistas gastronômicas. Atualmente com nove lojas espalhadas pela cidade, a rede que começou com uma barraca de feira é comandada pela japonesa Kuniko Yonaha, a Maria. Vinda do Japão ainda criança, na década de 60 e acompanhada dos pais e irmãos, a pasteleira começou a ajudar na barraca da família durante sua adolescência. Aos poucos, aprendeu a receita do sucesso – que inclui cebola, alho, tomate e um toque de gengibre.

Outro expoente da tradição oriental é a **Barraca do Zé**, comandada por José Hiromi Mori. Com mais de 40 variedades no cardápio, sua banca funciona em frente ao estádio do Pacaembu às terças, quintas e sextas-feiras e aos sábados e hoje é comandada pela esposa, Vera, e a filha, Adriana. Todos os pastéis são feitos pelo próprio Mori, que já revelou usar margarina vegetal para deixar a massa mais crocante. Além dos tradicionais sabores carne, queijo e palmito, oferece pastéis especiais, com 30 centímetros de comprimento e o dobro de recheio.

No coração do bairro da Liberdade, a pastelaria **Yoka** é conhecida pela massa fina e bem crocante. O cardápio tem 22 opções de recheio, incluindo três receitas doces e uma bem diferente, chamada japonês,



Tradição oriental: a Barraca do Zé, comandada

por José Hiromi Mori, conta com mais de 40 variedades de pastel no cardápio

que leva tofu, kamaboko (pasta de peixe) e shiitake. Por outro lado, se a ideia é aproveitar, além do pastel, algumas comidinhas de boteco, o **Cortás Pastéis e Espetos**, no Sumaré, não decepciona. A casa oferece como carro-chefe as opções de frango e pernil servidos com molho barbecue e de abacaxi, além de bolinhos e outras frituras.

Mas nada é mais tradicional do que saborear um pastel acompanhado de caldo de cana em uma feira livre da cidade. Se essa

for a sua escolha, aproveite: às quintas, há uma feira na **rua Herculano de Freitas**, na Bela Vista, a poucos metros do Hospital Sírio-Libanês. Outra ideia é passear pela feira de domingo na Alameda Lorena (próximo à av. Paulista) e provar os pastéis de Regina Yamaguchi e sua filha, Géssica Yogi. A barraca **Pastéis Regina** é uma das preferidas dos moradores da região e entre os sabores mais pedidos estão carne com cheddar, calabresa e doce de leite.

Serviço

Pastel da Maria

Shopping Market Paulista, Av. Paulista, 1941, tel. (11) 2730-1723, www.pasteldamaria.com.br

Barraca do Zé

Praça Charles Miller, s/nº, Pacaembu

Yoka

Rua dos Estudantes, 37, Liberdade, tel. (11) 3207-1795, www.yoka.com.br

Cortás Pastéis e Espetos

Av. Professor Alfonso Bovero, 554, Sumaré, tel. (11) 3675-0977.

Pastéis Regina

Alameda Lorena, s/nº (barraca em feira livre), Jardim Paulista

Feira Frei Caneca

Rua Herculano de Freitas, 203, Cerqueira César

Outros serviços na região

CULTURA E PASSEIOS

Museu de Arte de São Paulo Assis Chateaubriand (Masp)

Mais importante museu de arte do Hemisfério Sul, o Masp tem um acervo com cerca de 8 mil peças, em sua grande maioria de arte ocidental. Ter. a dom., das 10h às 18h; qui., das 10h às 20h. Av. Paulista, 1578, Bela Vista. Tel. (11) 3251-5644.

Parque Tenente Siqueira Campos (Trianon)

Com uma área de 48.600 m², tem um viveiro de aves, playgrounds, aparelhos de ginástica e pista de caminhada. Seg. a dom., das 6h às 18h. R. Peixoto Gomide, 949, Cerqueira César. Tel. (11) 3289-2160.

Livraria Cultura

Uma das mais completas livrarias da cidade, a unidade do Conjunto Nacional conta com um espaço lúdico para crianças e eventos culturais. Seg. a sáb., das 9h às 22h. Dom. e feriados, das 12h às 20h. Av. Paulista, 2073, Bela Vista. Tel. (11) 3170-4033.

COMODIDADES

Droga Raia

Av. Paulista, 807, Bela Vista. Tel. (11) 3237-5000.

HOTEL

Ibis

Av. Paulista, 2355, Consolação. Tel. (11) 3523-3000.



O salgado popular tem vários endereços na cidade de São Paulo: o Pastel da Maria, a barraca concorrida na Feira Frei Caneca, além das tradicionais

pastelarias Cortás, Yoka e Pastéis Regina

Maiores chances de **CURA**

O rastreamento precoce do câncer no pulmão aumenta muito as possibilidades de sucesso do tratamento

De acordo com estimativas do Instituto Nacional de Câncer (Inca), 28.220 brasileiros devem ser diagnosticados, neste ano, com câncer de pulmão, o mais frequente dos tumores malignos em todo o mundo. Como a doença apresenta sintomas apenas em estágio avançado, 85% dos casos só são descobertos quando praticamente não há chance de cura.

Para buscar a mudança desse cenário, o Hospital Sírio-Libanês conta com uma equipe multidisciplinar especializada em realizar o rastreamento precoce da doença. Composto por um cirurgião torácico, três

pneumologistas e um radiologista, o time analisa minuciosamente cada caso. “Com o rastreamento precoce, é possível reduzir em 20% o risco de morte entre os pacientes que fazem parte do grupo de risco, ou seja, aqueles que têm entre 54 e 74 anos e fumaram um maço de cigarros por dia por pelo menos 30 anos”, ressalta Ricardo Terra, cirurgião de tórax do Núcleo de Doenças Pulmonares e Torácicas do Sírio-Libanês.

O trabalho da equipe começa com o estudo do histórico do paciente incluído no grupo de risco. Mesmo que ele não apresente os sintomas típicos do câncer de pulmão (tosse seca por mais de duas semanas,

escarro com sangue, falta de ar e perda de peso significativa), parte-se para uma tomografia computadorizada de baixa dose.

Esse procedimento é realizado em equipamento com tecnologia de ponta, que oferece menos riscos relacionados à radiação na comparação com a tomografia tradicional e permite a visualização de nódulos bem pequenos. “Quando há o rastreamento precoce com a tomografia de baixa dose, 85% dos tumores detectados são potencialmente curáveis”, explica o Dr. Terra, citando um estudo realizado nos Estados Unidos, em 2010, que comparou a mortalidade de pacientes rastreados com a radiografia to-



Chang Kai Chi (sentado) e, em pé, da esq. para dir., Ricardo Terra, André Apanavicius, André Luis Pereira de Albuquerque e Daniel Deheinzelin

tal de tórax, até então o procedimento mais utilizado para o diagnóstico do câncer de pulmão, com a de pessoas submetidas à tomografia de baixa dose.

SEPARANDO O JOIO DO TRIGO

Mas a tecnologia, por si só, não é suficiente para assegurar que a conduta mais adequada seja adotada em cada caso. O que faz a diferença é a experiência da equipe que cuida dos pacientes. Isso porque cerca de um quarto dos pacientes que se submetem a esse tipo de rastreamento apresentam algum tipo de nódulo no pulmão. Em 90% dos casos, no entanto, os achados

são benignos. “A arte está em saber separar o joio do trigo. Ou seja, analisar e decidir quais nódulos precisam ser realmente investigados ou quais devem ser apenas acompanhados”, ressalta o cirurgião.

A equipe pode optar por realizar um PET/CT, exame que mapeia alterações no organismo provocadas pela presença de um eventual tumor, uma broncospia ou, em último caso, uma biópsia guiada por tomografia, procedimento mais invasivo, indicado quando há um risco maior de o achado ser um câncer.

“Muitas vezes, basta repetir a tomografia de baixa dose num determinado espa-

ço de tempo para acompanhar a evolução do nódulo. O intervalo entre um exame e outro varia bastante e depende das características do que foi encontrado”, explica Daniel Deheinzelin, pneumologista do Núcleo de Doenças Pulmonares e Torácicas do Hospital Sírio-Libanês.

Se o câncer de pulmão for detectado precocemente durante esse rastreamento, muitas vezes o tratamento é apenas cirúrgico. Quanto menor for o tumor, menos invasiva será a cirurgia. E maiores as chances de cura.

Ricardo Terra, cirurgião torácico, CRM 97.469

Daniel Deheinzelin, pneumologista, CRM 48.317

Um diagnóstico preciso é fundamental para o tratamento do paciente ser bem-sucedido. Com base nessa premissa, o Hospital

Sírio-Libanês investe continuamente para melhorar cada vez mais os processos relacionados a essa importante atividade assistencial. O laboratório de anatomia patológica conta com uma equipe de subespecialistas, usa tecnologias avançadas e oferece modernos diagnósticos, com painéis genéticos de análise de biomarcadores para diversos tipos de tumor. Além disso, está entre os poucos no Brasil que realizam a chamada biópsia líquida.

Os patologistas subespecialistas (veja o quadro) têm formação e experiência em diferentes cânceres e atuam para fornecer um grande volume de informações sobre a doença. “Quanto mais subsídios o cirurgião e o médico clínico têm, maior a chance de que o tratamento do paciente seja eficaz e assertivo”, explica a Dra. Renata Coudry, coordenadora médica do laboratório. “Nosso grupo de patologistas é composto por médicos com grande conhecimento em suas áreas e está sempre em busca de inovações”, completa.

O laboratório é parte integrante de um modelo multidisciplinar de atuação, que envolve diversos profissionais para uma análise global do paciente. “Nossa estrutura dinâmica contribui para a medicina de precisão, ou seja, uma abordagem direcionada à necessidade de cada paciente e que respeita suas individualidades”, explica a coordenadora.

Um painel que permite a análise de vários genes é um dos frutos recentes do trabalho do laboratório. “A anatomia patológica também estuda e aplica a genômica como ferramenta importante para a medicina de precisão. Principalmente em oncologia, alterações genéticas dos tumores auxiliam na definição do tratamento do indivíduo”, esclarece a Dra. Renata.

Além disso, o Hospital Sírio-Libanês mantém a patologia molecular, uma subespecialidade da anatomia patológica respon-

Foco na precisão

Subespecialidades, tecnologia de ponta e pesquisa são os pilares da atuação do Hospital Sírio-Libanês na área de anatomia patológica

Conheça a equipe

Dra. Renata A. Coudry, CRM 63.023
patologia molecular e do trato gastrointestinal

Dra. Cláudia Regina Gomes Cardim Mendes de Oliveira, CRM 62.729
patologia cirúrgica com ênfase em hematopatologia e tumores ósseos e de partes moles

Dra. Cristiane Maria de Freitas Ribeiro, CRM 94.284
patologia cirúrgica com ênfase em fígado e transplantes

Dra. Cristina A. T. S. Mitteldorf, CRM 51.880
citopatologia

Dra. Ellen Caroline Toledo do Nascimento, CRM 117.386
patologia cirúrgica com ênfase em patologia torácica, mamária e cardiovascular

Dra. Katia Maciel Pincerato, CRM 83.615
patologia cirúrgica com ênfase em mama e ginecopatologia

Dra. Katia Ramos Moreira Leite, CRM 51.422
patologia cirúrgica com ênfase em uropatologia e fígado

Dr. Leonardo Testagrossa, CRM 102.756
patologia cirúrgica com ênfase em patologia renal e torácica

Dra. Luciana Rodrigues Meirelles, CRM 91.265
patologia cirúrgica com ênfase em trato gastrointestinal

Dra. Marianne de Castro Gonçalves, CRM 141.957
patologia cirúrgica com ênfase em hematopatologia e do trato gastrointestinal

Dra. Marília Germanos de Castro, CRM 81.946
patologia cirúrgica com ênfase em uropatologia

Dra. Melissa Lissae Fugimori, CRM 129.825
patologia cirúrgica com ênfase em dermatopatologia

Dr. Rafael Sarlo Vilela, CRM 109.030
patologia cirúrgica com ênfase em cabeça e pescoço e citopatologia

Dr. Romulo Loss Mattedi, CRM 109.885
patologia cirúrgica com ênfase em neuropatologia

Dr. Teóclito Sachetto de Carvalho, CRM 32.168
patologia cirúrgica com ênfase em trato gastrointestinal

Dr. Thales Parenti Silveira, CRM 127.318
patologia cirúrgica com ênfase em cabeça e pescoço e neuropatologia

sável por testes moleculares. Isso porque o uso das chamadas terapias-alvo e da imunoterapia na oncologia necessitam de determinadas informações genéticas sobre o tumor (biomarcadores) para avaliar se o uso de determinado medicamento será efetivo.

“Nossos painéis de perfil genômico avaliam simultaneamente vários marcadores para tumores distintos, a fim de buscar tratamentos mais efetivos contra o câncer de pul-

mão, de cólon, de mama e melanoma, entre outros”, detalha a médica. Esses testes são realizados com metodologias de sequenciamento de nova geração e trazem resultados em uma semana. Os painéis também fornecem o prognóstico, ou seja, quão agressivo é o tumor e como poderá ser a evolução do quadro clínico do paciente.

“Avaliar um gene, depois outro, causaria o desgaste da amostra de tecido do pacien-

te. Por isso, fazemos uma avaliação ampla e simultânea, o que auxilia o médico na escolha do tratamento mais adequado para cada caso”, esclarece a Dra. Renata. O laboratório de anatomia patológica, em conjunto com a área de oncogenética, realiza também estudos genéticos para avaliar o risco de um indivíduo desenvolver tumores devido a fatores hereditários.

Outra novidade da anatomia patológica

do Hospital Sírio-Libanês é a biópsia líquida. Com ela, é possível monitorar o câncer e definir o tratamento observando as alterações genéticas dos tumores a partir da coleta de sangue do paciente – não é necessário realizar a biópsia convencional nem cirurgia.

“Essa abordagem tem potencial para ser, no futuro, o padrão para diagnóstico do câncer e detecção de biomarcadores para apoio à decisão terapêutica”, avalia a coordenado-

ra. Um dos testes que a instituição já oferece é capaz de avaliar alterações genéticas do tumor e monitorar vários tipos de câncer.

A atenção que o hospital dedica à realização de pesquisas contribui para essas inovações, de acordo com a Dra. Renata. “Essa atividade traz a oportunidade de vencermos os desafios atuais para estabelecer novas visões, novos paradigmas e novos modelos. Produzir conhecimento significa

cuidar melhor do paciente.”

Além dos esforços dedicados à padronização de processos, ao aumento da precisão dos diagnósticos e ao seguimento de diretrizes e boas práticas internacionais, o laboratório de anatomia patológica mantém um acordo de cooperação científica com o Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, dos Estados Unidos, um dos mais conceituados centros de estudo e tratamento de câncer no mundo.





Julio Villela

LAVEM SUAS MÃOS

À frente da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Sírio-Libanês, a infectologista **Maura Salaroli de Oliveira** incentiva a prática do conselho básico de um médico do século 19

A infectologista e doutoranda pela Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo (USP) Maura Salaroli de Oliveira tomou posse em março no cargo responsável pela coordenação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Sírio-Libanês. Desde então, já enfrentou dois surtos epidemiológicos: o de doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* e o da gripe H1N1. Agora, ela lidera sua primeira campanha para evitar a transmissão de patógenos na instituição e diz que o caminho mais eficaz para isso é higienizar as mãos. O conselho, que parece básico mas é fundamental, foi dado pelo médico húngaro Ignaz Philipp Semmelweis, no século 19.

Como está sendo o seu trabalho à frente da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar?

Voltei para assumir a coordenação da CCIH, área em que já atuei em outros hospitais, depois de um intervalo de alguns anos para me dedicar a estudos e atividades pessoais. A tarefa exige muita dedicação minha e de toda a equipe, pois minha antecessora, Dra. Maria Beatriz Gandra de Souza Dias, contribuiu para manter essas infecções em níveis baixíssimos no Hospital Sírio-Libanês, a despeito de estarmos em uma instituição de alta complexidade, com pacientes oncológicos, transplantados e vindos dos mais diversificados procedimentos cirúrgicos, além de vasta área de unidades intensivas.

Qual é o nível de infecção no hospital?

Os índices de infecção estão entre os mais baixos do país, comparáveis aos de hospitais americanos. Na corrente sanguínea, por exemplo, a taxa de infecção associada a cateter venoso central foi de 1,03 por 1.000 cateteres-dia em 2015 e 0,91 por 1.000 cateteres-dia no primeiro semestre de 2016. Esses valores são menores quando comparados a dados publicados pelo sistema de vigilância dos hospitais de São Paulo e aos membros da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp).

Seu próximo desafio é liderar uma campanha sobre a importância de médicos e colaboradores lavarem as mãos nos momentos recomendados. Pode explicar melhor esse conselho?

Parece pouco, mas esse é o mais importante gesto realizado por um profissional de saúde. Com ele conseguimos reduzir muito os riscos de infecções cruzadas. No Sírio-Libanês, essa campanha é feita anualmente, e a cada período alcança resultados melhores.

É preciso lavar as mãos com água e sabão?

Não é preciso usar água; higienizar com álcool gel é equivalente e mais rápido. Tanto que a campanha é pela higienização das

mãos. Hoje, usar o álcool gel entre um paciente e outro é tão eficiente quanto lavar com água e sabão. Mas é obrigatório fazê-lo, respeitando os 5 momentos propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Parece pouco, mas quando Ignaz Philipp Semmelweis (médico húngaro) confirmou a importância desse gesto, no século 19, e conseguiu implantar suas medidas preventivas no hospital que veio a dirigir em 1851 (Vienna General Hospital), ele reduziu a mortalidade materna por sepsé puerperal a somente 1% nessa instituição.

Em março, quando você assumiu a função na CCIH, São Paulo sofria surtos de H1N1 e doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Como foi estar na coordenação do grupo nessa época?

Essas infecções são comunitárias. No caso da dengue, estávamos bem preparados, pois se tratava de um surto previsível, já tínhamos até um procedimento estabelecido, com logística própria para agilizar o atendimento a casos suspeitos. Mas a gripe H1N1 pegou todo mundo de surpresa, inclusive as autoridades sanitárias, que ainda nem dispunham da vacina. Mesmo assim, conseguimos ativar uma área desocupada no 5º andar do bloco C, isolar os pacientes contaminados, tratá-los com a infraestrutura necessária e sem dar espaço para que a doença se espalhasse. Internamente, vacinamos todo o estafé, entre corpo clínico e colaboradores, em cerca de duas semanas – tudo isso graças à ajuda de diversas áreas da instituição.

Quantos pacientes contaminados vocês receberam no período?

Foram mais de 600 pacientes contaminados com influenza, de janeiro a julho, dos quais cerca de metade eram portadores de H1N1. Mas tudo se resolveu, e estamos prontos para enfrentar novos desafios que possam surgir.

Maura Salaroli de Oliveira, infectologista, CRM 100.750

Porque VELEJAR é preciso

O neurologista **Eduardo Mutarelli** explica como a vela o ajudou no exercício da medicina e relembra o dia em que “montou boia” sobre um campeão olímpico



Réplicas de veleiros em miniatura estão por toda parte no consultório do neurologista Eduardo Mutarelli: ao lado da maca, sobre a mesa ou nas imensas prateleiras. A coleção com mais de 120 barcos, de diversos tamanhos, modelos e origens, foi-lhe inteiramente presenteada por pacientes e familiares. “Este aqui, me trouxeram do Egito; este outro veio de Angola”, exibe o médico. Os brinquedos ajudam a matar a saudade de sua segunda maior paixão depois da medicina: a vela.

Paulistano, o neurologista descobriu o esporte quase por acaso quando fazia residência médica no pronto-socorro do Hospital das Clínicas de São Paulo, em 1982. Em uma viagem a Caraguatatuba, no litoral paulista, um amigo o convidou para ser parceiro em um veleiro de dois ocupantes. “Saí da guerra do Vietnã que era o hospital e, de repente, senti o silêncio do mar, onde o único barulho era a água batendo no casco,

com aquela visão deslumbrante do canal de Ilhabela. Pensei: é isso o que quero fazer”, lembra o atual professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e coordenador do Núcleo de Neurologia e Neurociências do Hospital Sírio-Libanês.

Desde aquele momento, a ideia de fazer aulas de vela não o abandonou. Mas a rotina de estudos e trabalho fez com que o desejo fosse adiado por alguns anos. A oportunidade de aprender os segredos da vela só surgiu quando ele completou seu doutorado na Universidade de São Paulo, em 1994, aos 37 anos. “Eu entreguei a pesquisa e, no mesmo dia, me matriculei em um curso de vela na represa de Guarapiranga”, conta.

Mutarelli optou pelos barcos da classe Laser. A categoria, a mais popular do mundo, é disputada em embarcações para apenas um atleta. Com 4,23 metros de comprimento, 56,7 quilos e uma vela triangular com 7 metros quadrados de área, esses barcos são velozes e, dependendo da ocasião,

chegam a planar. “O Laser é um barco nervoso”, descreve Mutarelli.

A empolgação com o esporte fez com que ele decidisse se inscrever em competições oficiais. Como atleta, Mutarelli já disputou quatro campeonatos brasileiros da modalidade, de 1998 a 2001, em Florianópolis (SC), Maragogi (AL), Cabo Frio (RJ) e Fortaleza (CE). Seu melhor resultado foi o terceiro lugar na categoria pré-masters (de 35 a 45 anos) nas regatas disputadas no litoral fluminense. E não parou por aí. Em 1999, quis ser dirigente e formou uma chapa para disputar o comando da Associação Brasileira da Classe Laser. Com a vitória nas eleições, passou a ser o medidor da entidade. Sua função era garantir que o leme, as velas, o mastro e outros equipamentos do barco estivessem dentro dos parâmetros definidos pelo regulamento.

MOMENTO PRESENTE

O médico velejador gosta de lembrar do momento em que teve um pequeno êxito sobre

Robert Scheidt, bicampeão olímpico e 15 vezes campeão mundial. Em uma prova na represa de Guarapiranga, em São Paulo, Mutarelli conseguiu chegar à frente do medalha de ouro – e de outros 40 barcos – na primeira perna da regata. “Eu sou manza, mas consegui ‘montar a primeira boia’ na frente de todos”, explica o neurologista, referindo-se à gíria do iatismo para velejadores com pouca prática e ao fato de ter alcançado a primeira perna da regata em primeiro. “Arrisquei tudo em uma manobra logo na largada e deu certo. Cheguei cinco ou seis barcos na frente do segundo colocado naquela primeira volta”, relembra. Para ele, essa possibilidade é um dos atrativos do esporte. “O iatismo talvez seja um dos únicos esportes em que um atleta amador e um atleta de primeiro nível ficam no mesmo espaço competitivo”, explica.

A paixão pela vela também o ajudou no exercício da medicina. Para ele, as duas atividades exigem muita concentração. “Ao velejar, se você errou e continua pensando

+ “Ao velejar, se você errou e continua pensando no erro, vai errar de novo. Isso porque não está prestando atenção no que está à frente, e sim no que ficou para trás”

no erro, vai errar de novo. Isso porque não está prestando atenção no que está à frente, e sim no que ficou para trás. E é preciso pensar no momento presente”, diz. “É a mesma coisa com a medicina. Este paciente está aqui me contando uma história, e não posso pensar, naquele momento, em outro caso.” Depois do fim da regata e do trabalho no consultório, aí é o momento de refletir sobre o que poderia ter sido feito ou não.

Sempre que pode, Mutarelli veleja no litoral norte de São Paulo, saindo com seu Laser da praia da Almada, em Ubatuba. Também conduziu veleiros nos Estados Unidos e na Costa Amalfitana, na Itália. Seu desafio atual é convencer os dois filhos adolescen-

tes a se encantarem com o esporte. “O bichinho da paixão pela vela mordeu um deles quando saímos para velejar em um dia de vento forte e o barco capotou”, diz.

Ele também pensa em retomar os treinos no segundo semestre para voltar a competir em regatas. Está empolgado porque o próximo campeonato brasileiro de vela da classe Laser, marcado para janeiro de 2017, será realizado em águas bem conhecidas: a represa de Guarapiranga, onde tudo começou. Será uma espécie de volta às origens. E, quem sabe, tenha a chance de adicionar uma medalha de ouro à sua coleção.

Eduardo Mutarelli, neurologista, CRM 42.777



QUEM PROCURA CURA CHEGA À 10ª EDIÇÃO

Os profissionais do Hospital Sírio-Libanês concluíram a 10ª edição do Quem Procura Cura, campanha de prevenção e detecção do câncer colorretal em Belterra, cidade na área metropolitana de Santarém, no Pará. Trata-se de uma iniciativa na área de responsabilidade social que busca reunir competências assistenciais e científicas da instituição para atender os habitantes do município e estimular a prevenção da doença.

A primeira expedição foi realizada em outubro de 2014. De lá para cá, mais de mil pacientes foram atendidos, e houve a realização de mais de dois mil exames. Segundo Marcelo Averbach, cirurgião e colonoscopista do hospital e um dos integrantes da equipe médica na linha de frente do projeto, Belterra foi escolhida por ter condições ideais para os propósitos do empreendimento. “Essa é uma cidade de população carente, pequena e fechada, o que facilita o rastreamento e a

compreensão dos resultados obtidos, além da eventual conveniência de se replicar o modelo no que tange a eficácia, aderência e custos”, explica ele. Belterra tem 18.000 habitantes, e serão rastreados pela iniciativa indivíduos de 50 a 70 anos, o que corresponde a cerca de 2.400 moradores.

A equipe conta ainda com outros médicos endoscopistas e profissionais de apoio como enfermeiros, agentes comunitários de saúde, residentes e estudantes de medicina. Algumas regiões do município, de tão remotas, são acessíveis somente com apoio da embarcação Avaré, especialmente equipada para a realização dos procedimentos.

A ação é fruto de parceria do Sírio-Libanês com as empresas Boston Scientific e Labor-Med, com a Prefeitura de Belterra e com o Hospital Regional de Santarém. Além de cuidar da população, o projeto prevê inaugurar um modelo de rastreamento nacional para o câncer colorretal. O Sírio-Libanês é responsável pelo apoio científico, e as empresas

parceiras fornecem insumos e equipamentos necessários para a realização dos exames.

O projeto acontece em sistema de mutirões para os exames parasitológicos, de sangue oculto nas fezes, endoscopia digestiva alta, colonoscopia, biópsia, polipectomias e análises da anatomia patológica. Há, ainda, a intenção de contribuir para a formação de equipes regionais que possam prosseguir com o trabalho. O programa ainda tem o desafio de vencer alguns tabus, segundo o Dr. Averbach. “Queremos aproveitar a campanha para conscientizar a população da importância dos exames preventivos e do acompanhamento regular a fim de diminuir o preconceito com esses exames”, afirma.

O rastreamento tem também a participação do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP), pois se trata de um projeto acadêmico de extensão universitária, que inclui residentes e estudantes em uma realidade diferente. Dessa forma, dois acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo estarão envolvidos na coleta de dados. Ao todo, a iniciativa envolve 54 agentes comunitários de saúde e oito enfermeiros.

O câncer colorretal, terceiro tipo de tumor mais comum no Brasil, está associado a lesões prévias. Rastrear e tratar tais lesões (conhecidas como pólipos) garante a redução de sua incidência. Se detectado precocemente, as chances de sobrevida são de mais de 80%.

“Encontrarmos novas formas de rastreamento para diagnosticar os casos na população o mais cedo possível em relação à atual prática. Isso pode diminuir muito a incidência da doença”, avalia Ângelo Ferrari, gastroenterologista e endoscopista da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), também envolvida com o projeto.

Estimativas do Instituto Nacional do Câncer (Inca) apontam que, em 2016, o Brasil deve registrar um total de 34.280 novos casos de câncer colorretal, sendo 16.660 em homens e 17.620 em mulheres.



RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE 2015

Relatório de Sustentabilidade 2015 da Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês foi publicado e traz um resumo das atividades e resultados alcançados no período, bem como uma discussão sobre os impactos desses trabalhos. A publicação confere transparência às ações de assistência à saúde, ensino e pesquisa e responsabilidade social da instituição, e incentiva o diálogo com a sociedade.

Graças ao seu valioso capital humano e a um sistema de gestão cada vez mais consolidado, a instituição alcançou conquistas importantes, entre as quais cinco novas certificações de qualidade.

Além disso, redesenhos operacionais permitiram a otimização de recursos (o consumo de água, por exemplo, caiu 15%) e a melhoria das práticas assistenciais. O índice de recomendação dos pacientes foi de 86%.

No campo da responsabilidade social, o Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP) teve, ao todo, 24 mil participantes em suas atividades, sendo que 16 mil eram profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Relatório de Sustentabilidade 2015 foi elaborado de acordo com as diretrizes G4 da Global Report Initiative (GRI) em seu escopo Essencial (core). As informações foram auditadas pela consultoria KPMG. O documento está disponível no site www.hsl.org.br.

INSTITUTO TEM NOVO DIRETOR GERAL



Dr. Antonio Carlos Onofre de Lira, até então Superintendente Técnico Hospitalar do Hospital Sírio-Libanês, é o novo diretor geral do Instituto Sírio-Libanês de Responsabilidade Social. Médico com doutorado em informáti-

ca médica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), ele tem especialização em administração hospitalar e em serviços de saúde pela mesma instituição de ensino e concluiu o pós-doutorado em ciências econômicas e sociais da saúde pela Universidade de Paris, na França. Anteriormente, havia sido diretor executivo do Instituto Central do Hospital das Clínicas da FMUSP, coordenador de regulação e integração da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e coordenador nacional de regulação e avaliação do Ministério da Saúde.



MUNDO AFORA

UM ROTEIRO COM PROGRAMAS CULTURAIS PARA TODOS OS GOSTOS

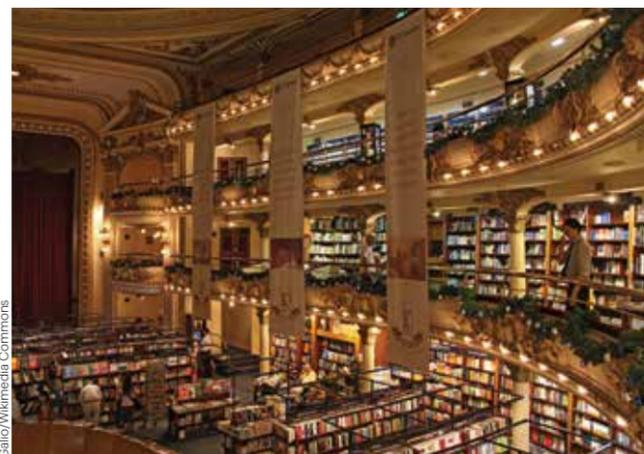


Divulgação

BRASIL

Médico de família

Em setembro, chega às telinhas, pelo canal pago Universal, a série brasileira *Unidade Básica*. Inspirada em casos reais, a trama se passa na periferia de São Paulo e, como o nome indica, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A primeira temporada tem oito episódios e apresenta discussões sobre o dia a dia das famílias, reforçando a importância do trabalho de diferentes profissionais nos cuidados com a saúde dos pacientes. As histórias são testemunhadas pelos médicos Paulo (interpretado pelo ator Caco Ciocler), experiente e idealista, e Laura (a atriz Ana Petta), jovem e ambiciosa. A produção contou com o apoio do Hospital Sírio-Libanês, que é parceiro do Ministério da Saúde no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi/SUS).



Gallo/Wikimedia Commons

BUENOS AIRES

Paraíso literário

Não consegue ler em espanhol? Pouco importa. El Ateneo é parada obrigatória para quem visita a capital argentina. Segundo o jornal britânico *The Guardian*, essa é a segunda livraria mais bela do mundo, perdendo apenas para a holandesa Selexyz Dominicanen Boekhandel. Isso porque a casa argentina fica dentro de um antigo teatro de ópera, mantendo ainda sua cúpula e balcões originais. O lugar já abrigou um cinema, mas hoje guarda mais de 120 mil títulos em suas prateleiras, além de um bar e um café, este no palco do antigo teatro. Mais informações: (54 11) 4813-6052.

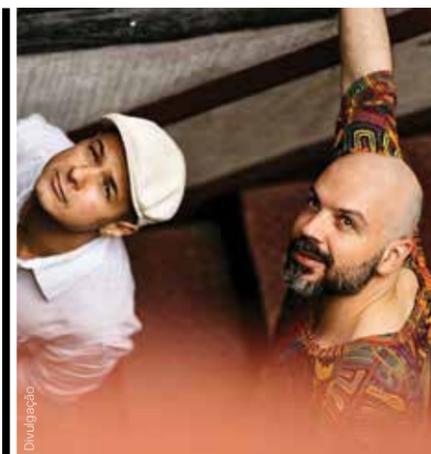


Acostaqwa/Wikimedia Commons

PARIS

Jardim de esculturas

O Museu Rodin é um passeio perfeito para o fim de uma tarde de andanças em Paris. Inaugurado em 1919, abriga cerca de 300 obras doadas pelo artista ao Estado francês. Pequeno, charmoso e instalado em um antigo casarão do século 18, o espaço conta ainda com um belíssimo jardim ao estilo francês de 3 hectares, onde estão algumas das principais obras do escultor Auguste Rodin (1840-1917), como *O Pensador* (foto) e *A Porta do Inferno*. Não deixe de reservar um tempo para passar na casa de chá na parte de trás do terreno. Mais informações: www.musee-rodin.fr.



Divulgação

SÃO PAULO

MPB na pista

Cansado do bate-estacas nas casas noturnas paulistanas? A Festa do Santo Forte, idealizada pelo DJ e pesquisador musical Tutu Moraes, promete embalar os convidados apenas com a velha e boa música popular brasileira. Acontece no Estúdio Emme, em Pinheiros, que reúne um público alternativo disposto a dançar ao som de diferentes ritmos musicais brasileiros. Mais informações: stoforte.com.br.



Divulgação

LONDRES

Harry Potter no palco

A peça *Harry Potter and the Cursed Child* (Harry Potter e a Criança Amaldiçoada) estreou em julho, no Palace Theatre de Londres, com uma promessa que deixou alvoroçados os fãs da série: contar o que aconteceu depois da derradeira batalha de Hogwarts. Infelizmente, os atores que deram vida aos personagens nas telonas não repetirão a façanha no palco. Daniel Radcliffe, por exemplo, será substituído por Jamie Parker (de *Operação Valquíria*) no papel do bruxo protagonista. A história se passa 19 anos após o fim de *Harry Potter e as Relíquias da Morte*, último livro da saga. Harry é pai de três crianças e trabalha no Ministério da Magia. Quem não puder conferir a peça in loco não precisa se descabelar: J.K. Rowling lançou a versão em livro. Mais informações: www.harrypottertheplay.com.



Um dos maiores cirurgiões torácicos do Brasil, o **Prof. Dr. Nagib Curi** faleceu em 2014, aos 91 anos, mas ainda hoje seu nome é lembrado com saudade por seus alunos do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas de São Paulo, onde ele foi o primeiro professor da cadeira de cirurgia torácica. Filho de imigrantes libaneses, formou-se em 1949 na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Como na época a residência médica ainda engatinhava no Brasil, decidiu estudar nos Estados Unidos. Lá, conheceu a futura esposa, a química ítalo-americana Teresa Picco (ao seu lado, na foto), com quem teve duas filhas. Ao voltar a São Paulo, assumiu o cargo de cirurgião torácico no Hospital das Clínicas (HC). Iniciou suas atividades no Hospital Sírio-Libanês em 1974, no qual atuou durante 40 anos. Em 1984 foi nomeado chefe do Serviço de Cirurgia Pulmonar do HC, cargo que ocupou até sua aposentadoria, em 1993. Profissional extremamente dedicado e humilde, o Dr. Curi costumava dizer que um dos maiores orgulhos de sua carreira era ter aliviado a dor de pacientes de baixa renda.

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



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 mercedores da estima que nos tributam.”

CONHECENDO MAIS, CUIDAMOS MELHOR.



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**