

viver



HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS

14



VIDA LONGA E SAUDÁVEL

Os cuidados para preservar
o bem-estar na terceira idade



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

EDITORIAL

viver

É uma publicação trimestral desenvolvida por Letra a Letra Comunicação Integrada e Buono Disegno 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
Daniel Damas
Giuliana Gonçalves

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

**EQUIPE EDITORIAL
EDIÇÃO**
Alex Xavier

REPORTAGEM
Eduardo A. A. Almeida, Cintia Marcucci,
Iraci Paulina e Luís Indriunas

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

GRÁFICA
Elyon

TIRAGEM
8.000 exemplares



VIDA LONGA E SAUDÁVEL

Com o aumento da qualidade de vida, a longevidade do ser humano deu um salto considerável nas últimas décadas. Por outro lado, os índices de natalidade caem há anos. O resultado é uma população mundial cada vez mais idosa. Na mesma proporção, devem crescer nossos esforços para proporcionar às pessoas um ambiente no qual possam envelhecer de forma saudável, independente e ativa, tema da capa desta edição da VIVER. Esse é um investimento que, de certa forma, fazemos em nosso próprio futuro. No que diz respeito aos serviços hospitalares, a preocupação com os pacientes na terceira idade vai além de oferecer tecnologia de ponta e realizar estudos na área de geriatria. Isso também é essencial, mas tem a ver ainda com o atendimento humanizado e, principalmente, saber ouvi-los para melhor atender às suas novas necessidades. E fazer ajustes – muitas vezes pequenos detalhes –, tanto durante internações, consultas e exames, quanto no cotidiano fora do hospital. Essa atenção se estende também aos responsáveis pelos cuidados, sejam eles familiares ou profissionais de saúde. Tal conscientização só foi possível dentro do Hospital Sírio-Libanês graças ao nosso método de gestão, tema de outra matéria da revista, sobre governança corporativa. O modelo envolve associadas, o Conselho de Administração, a diretoria, os órgãos de fiscalização e demais interessados para discutir as principais questões da instituição. Adotado por nós em 2004, o conceito nos permite atrair recursos, reduzir riscos, manter uma política transparente de prestação de contas e assegurar um serviço de excelência para o usuário final, tudo sem abrir mão da responsabilidade social. Boa leitura,

PAULO CHAPCHAP
Diretor Geral - CEO

CARTA DO LEITOR

Eu já tinha ouvido falar da qualidade da revista VIVER, mas tive dificuldade em encontrá-la no período de minha internação no Hospital Sírio-Libanês, em dezembro de 2015, e precisei pedir um exemplar ao concierge. Quando recebi a edição, gostei muito de ler a reportagem que reforça a importância da medicina preventiva e o texto sobre o glúten, injustamente vilanizado. **Maria Rita Ribeiro**



sumário

04

FIQUE POR DENTRO

Os destaques do Hospital Sírio-Libanês

12 VIVER

12 | VIVER COM QUALIDADE

O intestino é mais inteligente do que se imaginava

16 | COMER

A farinha de trigo vai para o banco dos réus

20 | BEBER

Sem preconceito com a cachaça nas refeições

24 | VIAJAR

Vibrante, Londres atrai pela realeza, pela cultura e pelas compras

28 | PASSEAR

As feiras livres pelas quais o paulistano ama circular

08

CAPA

Saiba mais sobre cuidados com idosos

34

ÁREA MÉDICA

34 | MEDICINA

Aumento da obesidade infantil já atinge o fígado das crianças

36 | DE PONTA

Hospital ganha um Centro de Endoscopia três vezes maior

38 | DE PONTA

Conheça as boas práticas de governança corporativa da instituição

42 | ENTREVISTA

O ginecologista **Eduardo Vieira da Motta** fala sobre a menopausa

44 | SEM JALECO

Quando não está à frente do IEP, **Dr. Luiz Reis** gosta de cavalgar



46 | RESPONSABILIDADE

A parceria que vai otimizar os recursos da saúde pública no Brasil

48 | RETRATO

Dr. Wagner Weidebach e sua dedicação aos casos mais complexos



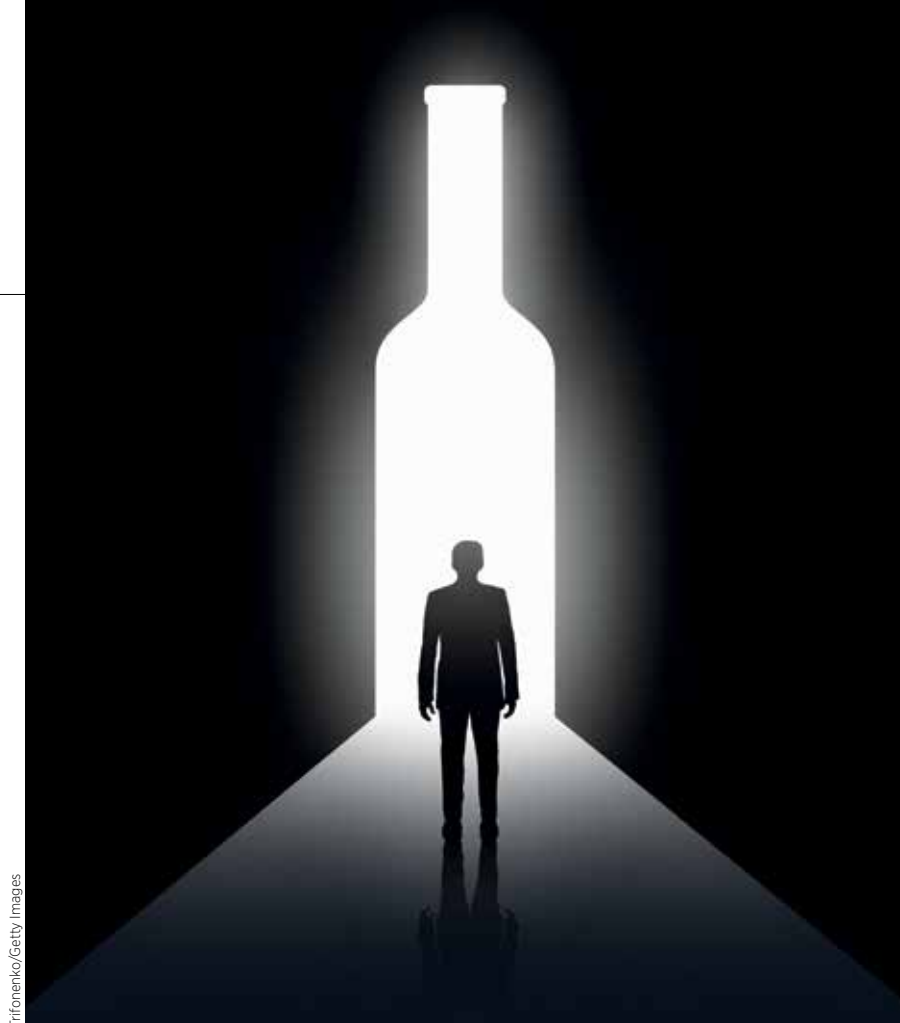
10 ANOS DA CONQUISTA DA JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

O Hospital Sirio-Libanês foi, mais uma vez, reacreditado pela Joint Commission International (JCI), o principal órgão certificador de serviços de saúde. Dessa forma, completou 10 anos de manutenção da certificação, que avalia a qualidade e a segurança das práticas assistenciais. A conquista reafirma o comprometimento da instituição com a melhoria contínua do cuidado, em um trabalho integrado e focado no paciente.



NOVOS CURSOS PARA A CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DO SUS

O Hospital Sirio-Libanês iniciou 10 novos cursos que fazem parte do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) para o ano de 2017. Sete dessas atividades serão oferecidas em 40 regiões de saúde do Brasil, enquanto outras três atenderão 118 municípios. A meta é capacitar até 8,8 mil profissionais que atuam na rede pública. “Os cursos são desenvolvidos em parceria com o Ministério da Saúde e buscam atender necessidades atuais do SUS, como a melhoria de eficiência da gestão e da qualidade e segurança no atendimento aos pacientes”, explica o Dr. Luiz Reis, diretor de ensino e pesquisa da instituição. Com atividades presenciais e a distância, os cursos têm carga horária de 360 horas/aula. Desde 2009, as ações do hospital no âmbito do Proadi-SUS já capacitaram cerca de 24 mil profissionais.

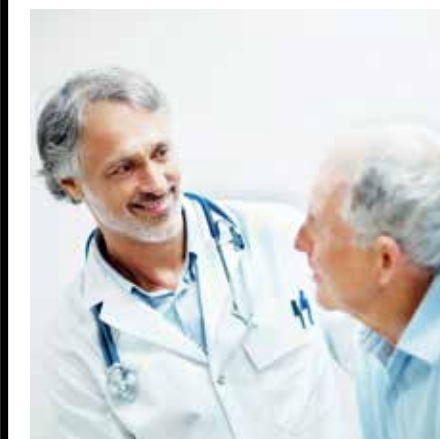


NÚCLEO DE ÁLCOOL E DROGAS INCLUI AÇÕES DE PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA, ENSINO E PESQUISA

Novo serviço do Hospital Sirio-Libanês, o Núcleo de Álcool e Drogas (NAD) é especializado em avaliação, diagnóstico, tratamento e reinserção social e laboral de pessoas com problemas relacionados ao uso dessas substâncias. A ideia é trabalhar com prevenção, assistência, ensino e pesquisa. “Para cada cinco pessoas que procuram assistência médica, uma tem problema com álcool e drogas”, revela o Prof. Dr. Arthur Guerra, coordenador do NAD. “Nos hospitais, os pacientes não admitem o problema, que só é descoberto quando surgem os sinais de abstinência.” Na assistência, serão realizados a identificação e o encaminhamento dos casos. Os enfermeiros, geralmente os primeiros a perceber os casos de dependência, também passarão por treinamento. Para 2018, está previsto o lançamento de um curso de especialização em atenção integral nessa área. Como prevenção, ainda serão proferidas palestras em escolas e empresas. Segundo o Relatório Brasileiro sobre Drogas, entre 2001 e 2007, 1,2% das internações notificadas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) foram ocasionadas pelo uso de drogas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, entre 10% e 18% dos casos de pacientes feridos que procuram serviços de pronto atendimento estão relacionados com o alcoolismo. Além disso, a última Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (Pense), divulgada em 2016 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontou alto consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes – 23,8% das meninas e 22,5% dos meninos haviam bebido no mês do estudo. “As informações e os alertas precisam chegar aos alunos, aos pais e às equipes pedagógicas”, adverte Guerra.

TECNOLOGIA FACILITA O USO DO CATETER

Desde janeiro, o Hospital Sirio-Libanês utiliza uma nova tecnologia que facilita a passagem do cateter central de inserção periférica (PICC). De origem alemã, o Sherlock 3CG permite monitoramento em tempo real, fornecendo a localização da ponta do tubo no vaso sanguíneo com a ajuda de um ímã. Ao mesmo tempo, avalia a atividade elétrica cardíaca do paciente, via exame de eletrocardiograma (ECG). É a primeira vez que esse equipamento é utilizado no Brasil. A técnica dispensa o uso da radiografia após a passagem do cateter, otimizando tanto a terapia infusional quanto o trabalho da equipe assistencial. O grupo de enfermeiros especialistas em acessos vasculares da instituição participou de treinamentos com uma consultora norte-americana em 2016 e passou a ser responsável pelo uso do aparelho. O médico ainda poderá optar pelo raio-X em casos de contraindicação ao uso do Sherlock, como em pacientes que não apresentam onda P persistente, identificável e constante, por terem arritmia ou utilizarem marca-passo.



PRÊMIO INTERNACIONAL PELA REDUÇÃO DA EMIÇÃO DE GASES DO EFEITO ESTUFA

O Hospital Sírio-Libanês recebeu o certificado Ouro da edição 2016 do Climate Change Awards. Esse prêmio internacional reconhece o comprometimento em diminuir a emissão de gases de efeito estufa provenientes de fontes energéticas. A iniciativa é promovida pela rede Global Green and Healthy Hospitals, e o projeto Hospitais Saudáveis dá continuidade à campanha mundial 2020 Health Care Climate Challenge, que busca mobilizar o setor da saúde a respeito das mudanças climáticas e proteger a saúde da população. Cerca de 130 hospitais de todo o mundo passaram por avaliação. O Sírio-Libanês foi um dos cinco reconhecidos no Brasil e venceu nessa categoria específica. Nos últimos anos, a instituição desenvolveu uma série de projetos voltados para a preservação do meio ambiente, como a melhoria do fluxo de veículos de transporte de produtos, o uso de um sistema bicomcombustível (gás natural e diesel) em sua planta fornecedora de energia e a substituição de lâmpadas convencionais por outras de tecnologia LED, mais eficientes e econômicas.



7activestudio/Getty Images

ESTUDO AVALIA NOVO TRATAMENTO CONTRA A BACTÉRIA *C. DIFFICILE*

O Hospital Sírio-Libanês participou de um protocolo de pesquisa clínica que avaliou a eficácia de um novo medicamento, chamado bezlotoxumab, para o tratamento contra *Clostridium difficile*. Essa bactéria é a causa mais frequente de diarreia infecciosa em pacientes internados – o uso de antibióticos para tratar outros problemas pode fazer com que ela se multiplique de forma anormal e cause sintomas adicionais. Os resultados foram publicados no *New England Journal of Medicine*, um dos periódicos mais relevantes em âmbito mundial. A pesquisa avaliou 2.655 adultos e verificou que a taxa de recorrência da infecção por *C. difficile* nos pacientes tratados com bezlotoxumab foi significativamente mais baixa (17%) em relação aos que não receberam o medicamento (28%). “A similaridade dos efeitos adversos na comparação com o placebo demonstrou também a segurança dessa nova alternativa”, explica o Dr. Esper Kallas, do Núcleo de Infectologia do hospital e coautor do estudo. Além disso, a taxa de cura sem infecção recorrente em um prazo de 12 semanas foi também mais alta, de 64%. A participação no trabalho demonstra a relevância dos esforços da instituição em aperfeiçoar ainda mais sua atuação em pesquisa clínica e a posiciona como desenvolvedora de novas soluções para o cuidado aos pacientes.

OBESIDADE PODE CAUSAR DOENÇA RENAL

Todo 9 de março, data escolhida para chamar atenção sobre doenças renais, a Sociedade Internacional de Nefrologia elege um tema para iniciar uma campanha informativa. O tema escolhido para 2017 foi “Doença renal e obesidade – Estilo de vida saudável para rins saudáveis”. A escolha não é por acaso. De acordo com a coordenadora do Centro de Nefrologia e Diálise do Hospital Sírio-Libanês, Liliana Secaf, a ocorrência de doenças renais tem aumentado muito e há maior probabilidade de as pessoas obesas, em especial hipertensos e diabéticos, apresentarem doença renal crônica (DRC). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em 2025 a DRC acometerá 18% dos homens e mais de 21% das mulheres no mundo, e a obesidade grave atingirá 6% dos homens e 9% das mulheres. Apesar do cenário negativo, a obesidade e a DRC podem ser evitadas com cuidados simples. “Um estilo de vida saudável, que inclui nutrição adequada e exercício físico e educação e conscientização dos riscos da obesidade, é fundamental para prevenir obesidade e doença renal”, afirma a nefrologista. Segundo ela, há o agravante de os males do rim serem assintomáticos, e quando surgem os sintomas já há agravamento do quadro. “Os exames para detecção do problema são simples: verificação de ureia e creatinina no sangue e ultrassonografia.” Os rins estão entre os órgãos mais importantes do corpo. Eles se livram do excesso de água e toxinas, regulam a pressão arterial, produzem glóbulos vermelhos e mantêm os ossos fortes. “Grandes danos nos rins podem inclusive levar à morte”, adverte a médica.



Skynerher/Getty Images

BRASIL SÊNIOR PEDE ATENÇÃO

Os cuidados com a saúde
e o bem-estar dos idosos



De acordo com dados do Sistema de Indicadores Sociais (SIS) divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), entre 2005 e 2015 o percentual de brasileiros com mais de 60 anos aumentou de 9,8% para 14,3%. Uma marca considerável, levando-se em conta que, no decorrer do século 20, a taxa sempre se manteve abaixo dos 10%. Não estamos sós nessa questão. A tendência de envelhecimento da população é global. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgadas em 2014, quando as pessoas nessa faixa etária somavam 841 milhões, o contingente dessa população chegará a 2 bilhões até 2050.

Uma combinação entre o aumento acentuado da expectativa de vida e a queda dos índices de natalidade ajuda a explicar o número cada vez maior de idosos no mundo. “Atualmente, as pessoas vivem 70 anos na média mundial. Há um século, não passavam de 35 anos. No Brasil, no início da década de 50, a esperança de vida ao nascer era de 45 anos. Hoje, no país como um todo, já chega aos 75 e, nos estados do Sul, já está bem próxima dos 80”, diz o médico e pesquisador em saúde pública Alexandre Kalache, ex-diretor do programa global sobre envelhecimento da OMS e presidente do Centro Internacional de Longevidade (ILC, na sigla em inglês) no Brasil, no Rio de Janeiro. A taxa brasileira de fecundidade também sofreu drástica mudança: os dados do IBGE mostram que esse índice caiu de 6,3 filhos por mulher, no início dos anos 1960, para 1,8 atualmente, estando abaixo do patamar de reposição (no mínimo, dois filhos por casal) desde a virada do século 21.

Kalache explica que países desenvolvidos, como França e Alemanha, passaram pelo processo de envelhecimento mais lento e, aos poucos, viram seu contingente de idosos aumentar. “Com isso, puderam substituir o cuidado que antes era predomina-

Bases para o bem envelhecer

Lançado em 2002 pela OMS e atualizado em 2015 pelo ILC Brasil, o Marco Político para o Envelhecimento Ativo está baseado em quatro pilares:

SAÚDE

Na concepção da OMS, não basta tratar ou prevenir doenças, esse pilar engloba um estado completo de bem-estar físico, mental e social. Também é importante levar em conta as mudanças fisiológicas e funcionais, que requerem cuidados apropriados.

APRENDIZAGEM AO LONGO DA VIDA

A entidade entende que se manter atualizado com o avanço exponencial do conhecimento é essencial para que o idoso permaneça saudável, informado, relevante e engajado na sociedade.

PARTICIPAÇÃO

Um trabalho remunerado, a atuação em causas sociais ou participação em atividades culturais, intelectuais ou espirituais ajudam a cultivar um propósito na vida, o que contribui positivamente para a saúde.

SEGURANÇA/PROTEÇÃO

Nesse pilar estão incluídos os inúmeros riscos que incidem principalmente sobre os mais frágeis da sociedade, como crianças e idosos. Há desde riscos sociais (epidemias, desastres naturais, declínio financeiro, entre outros) aos individuais (como doença, morte em família e invalidez).

temente feito pela família por serviços públicos, o que não está ocorrendo nos países em desenvolvimento”, observa ele. Esse é mais um fator preocupante, uma vez que, de acordo com a estimativa da OMS para 2050, 80% da população de idosos viverá em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil.

APOIO ESSENCIAL

Mas a OMS não ficou só na constatação dessa verdadeira revolução da longevidade apontada pelas estatísticas. Em 2002, sob a direção de Kalache, a entidade lançou o Marco Político do Envelhecimento Ativo, com uma série de parâmetros e de recomendações para que as pessoas possam envelhecer mais saudáveis, com independência, bem-estar e qualidade de vida.

Esses parâmetros orientam a ação do ILC-Brasil, cuja missão é propor ideias de políticas públicas que possam contribuir com o envelhecimento ativo. Em São Paulo, inspiraram o programa São Paulo Amigo do Idoso, criado em 2012 pelo governo estadual, que desenvolve diversas iniciativas. Uma delas é o Selo Amigo do Idoso, uma certificação que foi obtida pelo Hospital Sírio-Libanês, em 2015, no nível pleno, o mais elevado. “Para essa conquista, o hospital reforçou uma série de ações. Muitas coisas nós já fazíamos, e outras foram agregadas”, explica o geriatra Venceslau Antônio Coelho. Um comitê cuida das questões específicas dos idosos dentro do hospital, e uma pesquisa com os pacientes da terceira idade foi realizada porque era essencial ouvir suas demandas e necessidades.

Nesse trabalho, foram levantadas desde questões como a inclinação ideal de rampas até detalhes como o peso de talheres ou o uso de copo de plástico. “Dependendo da limitação do indivíduo, um talher muito leve não dá firmeza. O mesmo acontece com copos de plástico muito fracos que, às vezes, ele não consegue segurar”, aponta Venceslau. “A per-



cepção de que o envelhecimento requer alguns ajustes para manter a funcionalidade da pessoa é importante”, conclui.

ATIVIDADE EM ALTA

Outra iniciativa do Sírio-Libanês visa a contribuir para a conscientização sobre a

importância de cultivar hábitos para um envelhecimento saudável. Esse é um dos objetivos do programa Cérebro Ativo, ressalta o geriatra Alexandre Leopold Busse, do Núcleo de Geriatria da instituição. Destinada a adultos acima de 30 anos e idosos que queiram melhorar sua memória

e atenção, a iniciativa já está na terceira edição e tem obtido bons resultados. Há um curso por semestre, composto de 20 encontros de 1h30 cada um no decorrer de cinco meses. “Nos encontros, enfatizamos a importância de cultivar as relações sociais, além de atividade mental e física regular como forma de promover o envelhecimento saudável”, descreve Busse.

O programa também é acompanhado por profissionais de diferentes áreas, como psicólogos, médicos, enfermeiros e fonoaudiólogos. “Os participantes aprendem na prática e, no fim, ficam por mais uma hora para uma parte teórica e análise de estudos científicos”, explica Busse. “Queremos que esse programa seja difundido para outros lugares. Um dos cuidados que os profissionais aprendem é não infantilizar os idosos. Eles não devem ser tratados como criança, pois não gostam disso”, conclui.

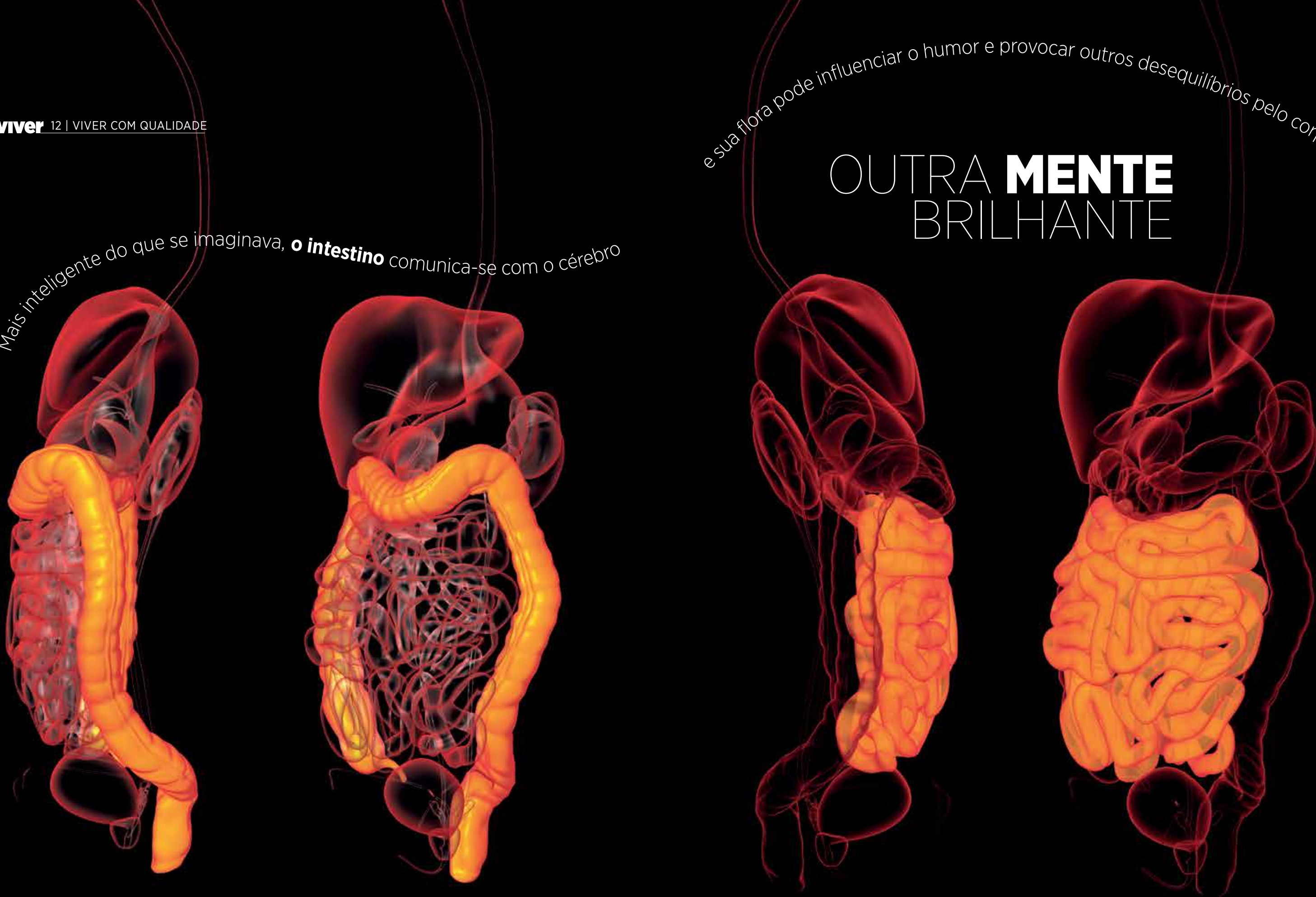
Outra questão importante é a preparação de quem acompanha os idosos quando eles se tornam mais limitados, como familiares e cuidadores. “Muitas vezes é uma pessoa simples, sem formação específica. Mas, à medida que o idoso fica mais dependente, precisa de alguém experiente que possa perceber sinais que requeiram cuidados maiores, como tontura ou efeito colateral de um medicamento”, diz Venceslau. “Existe a necessidade de treinar esse cuidador”, conclui. Essa também é uma preocupação encampada pelo Sírio-Libanês.

Treinamento para cuidadores No fim de 2016, o Sírio-Libanês lançou, em parceria com o Abrace seu Bairro, projeto de responsabilidade social do hospital, um curso para ensinar técnicas de cuidados com idosos destinado tanto para parentes como acompanhantes de pacientes. “Tivemos mais de 600 candidatos para as 30 vagas que oferecemos”, diz Lilian Schafirovits Morillo, médica geriatra e coordenadora do curso. Durante os encontros semanais de duas horas, no decorrer de três meses, uma equipe multidisciplinar alternou aulas teóricas com atividades práticas. “O cuidador precisa ter noção do que é envelhecer e as condições para que isso ocorra de modo saudável, além de saber identificar sinais de possíveis problemas”, diz Lilian. No idoso, exemplifica ela, uma infecção ou pneumonia nem sempre vem acompanhada de febre, ou, às vezes, uma confusão mental é provocada por desidratação. Uma das participantes do curso, a cuidadora Maria de Fatima de Moura diz que passou a ter mais segurança. “Os conhecimentos técnicos que aprendi reforçaram a experiência que adquiri em quase dois anos atuando como cuidadora”, afirma.

Mais inteligente do que se imaginava, **o intestino** comunica-se com o cérebro

e sua flora pode influenciar o humor e provocar outros desequilíbrios pelo corpo

OUTRA **MENTE** BRILHANTE



Novos estudos têm revelado que estresse, ansiedade, obesidade, insônia, depressão e até doença de Parkinson e de Alzheimer podem estar relacionados ao funcionamento do intestino. Ele é o órgão do corpo humano que alguns cientistas já denominam de segundo cérebro porque detém meio bilhão de neurônios e cerca de 30 neurotransmissores. Por exemplo, 50% de toda a dopamina e 90% da serotonina do corpo humano estão lá. Sua função? Garantir a absorção da energia e dos nutrientes presentes nos alimentos. Mas, de acordo com as pesquisas recentes, os neurônios intestinais podem também interferir no “primeiro cérebro”, afetando emoções e comportamento.

A digestão é um processo complexo e vital para a sobrevivência no mundo animal, pois assegura energia a esses seres vivos. Por isso, no decorrer da evolução, os organismos animais desenvolveram uma rede de neurônios no sistema digestivo, destinada a controlar o processamento dos alimentos. Esse sistema sofisticou-se com o passar do tempo, tornando-se capaz de obter energia de diversos tipos de alimento. Além disso, é o responsável por achar e expelir toxinas do organismo para garantir a sobre-

vivência no caso de ingestão de veneno ou de coisas estragadas. Hoje, a rede de neurônios digestivos constitui um complexo muito desenvolvido que ganhou a denominação de sistema nervoso entérico (SNE), presente nos animais vertebrados em geral.

O intestino humano mede cerca de 9 metros, subdivididos entre delgado e grosso. O delgado começa no estômago e vai até o início do intestino grosso. Toda essa extensão é ocupada pelo SNE e sua rede de neurônios, que fica atrás das mucosas que processam os alimentos. Todos os seres humanos nascem com esse sistema, que evolui com o crescimento. Os recém-nascidos não podem, por exemplo, digerir certos alimentos que um bebê de 6 meses consegue, e assim sucessivamente até o amadurecimento do órgão.

Assim que o organismo recebe um alimento, os neurônios do intestino ordenam a liberação de enzimas e sucos gástricos para digeri-lo. Se esses neurônios detectarem comida estragada, veneno ou outro item tóxico, a ordem é expeli-los do organismo por meio do vômito, por exemplo. Do contrário, tão logo entendam que o alimento foi devidamente aproveitado, ordenam que vá para o intestino grosso, e outros neurônios mandam o intestino empurrar o bolo alimentar remanescente para ceder o lugar. Da mesma maneira é o SNE que avisa que o organismo está saciado e ordena que pare de liberar o hormônio da fome, a grelina. O processo se encerra quando o SNE informa a necessidade de expelir as sobras, e o sistema nervoso central passa a agir.

MICROBIOTA NO LABORATÓRIO

Nem toda bactéria presente no organismo é nociva. A maioria, aliás, é essencial para o bom funcionamento do corpo. De acordo com estudo publicado em 2016 pelo Weizmann Institute of Science, de Israel, um homem de média estatura, por exemplo, tem cerca de 39 trilhões de bactérias e 30 trilhões de células humanas. Essa população bacteriana ganhou o nome de microbiota, e sua maior concentração está no sistema digestivo. Localizadas no intestino, 300 espécies de bactérias benéficas ajudam no processo de digestão. Mas, eventualmente, podem atuar de outra maneira.

Cientistas da Universidade Cork, na Irlanda, descobriram que bactérias da espécie *Lactobacillus rhamnosus*, presente em iogurtes, podiam alterar o comportamento de ratos de laboratório. Uma parte desses ratos foi alimentada com o iogurte que continha a bactéria e a outra, não. Os que consumiram apresentaram mais disposição para sobreviver (atravessar labirintos, nadar). Um rato normal de laboratório nada em média 4 minutos, depois desiste e boia, mas os que tomaram iogurte com *Lactobacillus rhamnosus* nadaram 50% mais. Além disso, aparentavam estar mais calmos que os outros. Examinando-os depois, o estudo comprovou que o sangue deles tinha 50% menos corticosterona, substância ligada ao estresse, e que o ácido gama-aminobutírico (GABA), neurotransmissor que reduz a ansiedade, estava mais bem distribuído. Isso foi em 2011. As bactérias do iogurte alteravam o “segundo cérebro” e este influenciava o “cérebro principal” graças à microbiota. Em um último teste, os cientistas cortaram o nervo vago (canal que liga o sistema digestivo ao cérebro, também existente em humanos) e o iogurte com o lactobacilo não funcionou da mesma maneira.

Em 2013, uma equipe da Universidade da Califórnia demonstrou que o fenômeno se repete em humanos. Os pesquisadores

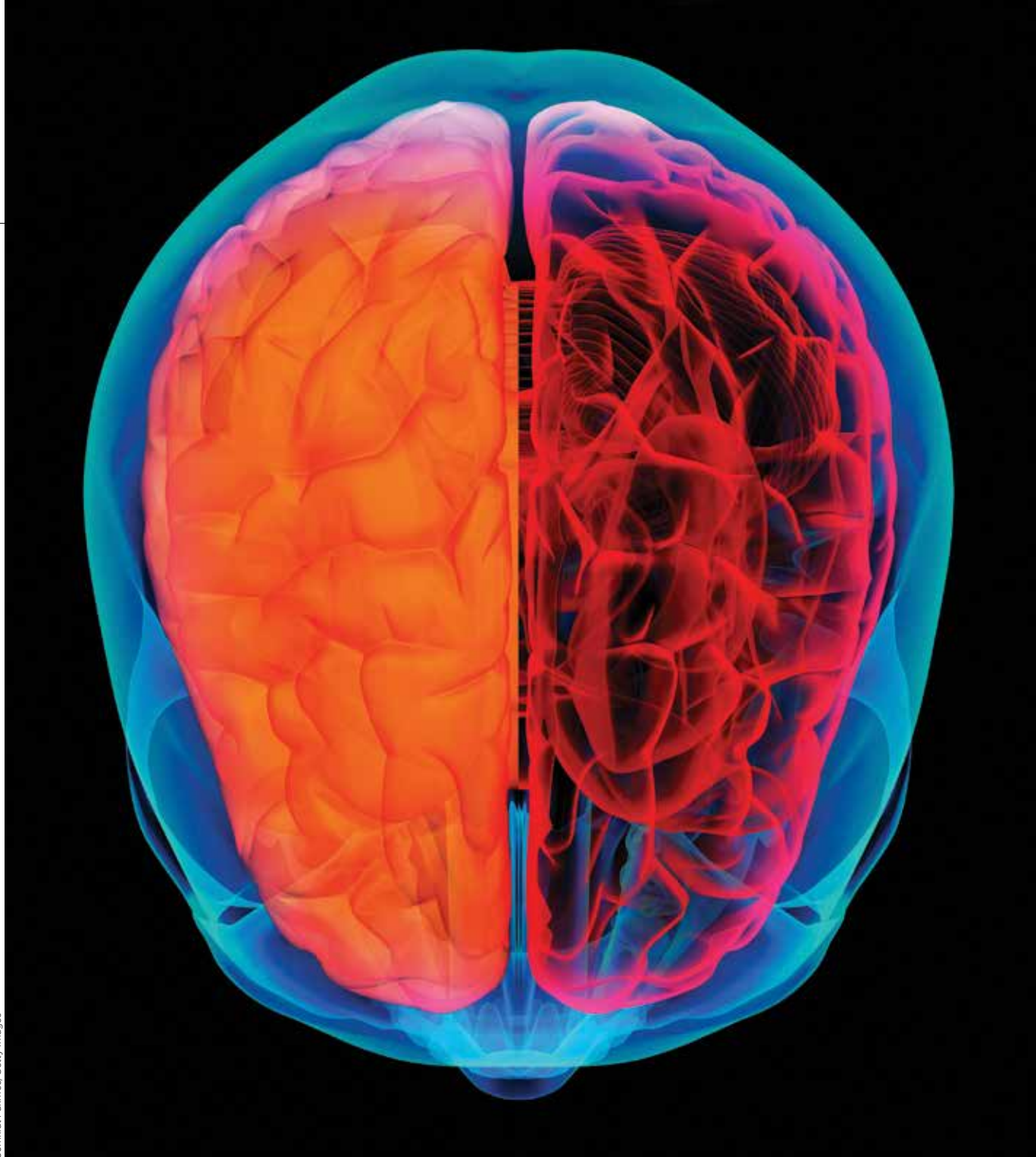
recrutaram 36 voluntárias e as dividiram em três grupos: um tomou iogurte com quatro tipos de bactéria (*bifidobacterium*, *lactococcus*, *lactobacillus* e *streptococcus*) por um mês. O outro tomou placebo, uma espécie de iogurte sem bactérias. O terceiro manteve a própria dieta. Foram feitos exames de ressonância magnética no cérebro dessas mulheres antes e depois do estudo, e o resultado mostrou que as bactérias in-

terferiram em regiões que processam emoções, sensações e até funções cognitivas. Caíram as atividades de regiões responsáveis por estímulos do corpo, como a fome, o tato e outros sentidos. E subiram as conexões entre a massa cinzenta (periaquedutal), que ajuda a controlar a dor, e o córtex pré-frontal (a área racional).

Os estudos para entender de que forma os neurônios presentes no intestino atuam

no cérebro não estão encerrados. Há pesquisas em andamento sobre diversos males que podem estar relacionados ao desequilíbrio da microbiota. Está provado, no entanto, que, com a ajuda das bactérias, o aparelho digestivo pode afetar seu humor e vice-versa. Os especialistas afirmam que elas têm papel de reguladoras intestinais e, se prejudicadas, podem gerar desequilíbrios no organismo.

Somkiat Fakmee/Getty Images



+ No decorrer da evolução, os organismos animais desenvolveram uma rede de neurônios no sistema digestivo, destinada a controlar o processamento dos alimentos e que se sofisticou com o passar do tempo

A CULPA É DA



FARINHA 2

Acusado de engordar, inflamar e até viciar o organismo, o trigo está na mira de quem busca uma alimentação saudável

Sanjeri e Floortje/Getty Images. A dir., Bigacis/Getty Images



Na internet, um meme bastante popular brinca em cima da vilã da vez: a farinha. Nele, o ovo, outro que já foi banido da alimentação saudável, consola o trigo dizendo que ele passou por isso também. Mas, agora, nem a farinha integral, antes vista como ótima alternativa, foi poupada. As acusações são sérias: aumento de peso e de gordura abdominal e até vício. É o que defende o cardiologista norte-americano William Davis, autor do livro fenômeno de vendas *Barriga de Trigo*, Editora WMF Martins Fontes, que ficou no topo da lista dos mais vendidos do *The New York Times* por mais de 50 semanas. São mais de 2 milhões de cópias vendidas em todo o mundo e um número muito maior de pessoas que diminuiu, retirou ou

considera retirar o trigo da dieta, orientadas pelos conselhos do médico.

A tese de Davis é que o trigo, um alimento milenar e consumido em diversas culturas no mundo todo, passou por modificações para ser mais produtivo, resistente e rentável nas lavouras e acabou criando um “supercarboidrato” nocivo. O cardiologista atribui ao trigo e a suas farinhas (integral ou branca) o aumento da obesidade entre os norte-americanos; a elevação dos níveis de açúcar no sangue; picos de produção de insulina; mal-estar e sensação de inchaço após se alimentar; o aparecimento da famosa barriga, pneus e até o aumento das mamas nos homens e uma fome que gira em círculos infinitos, ou seja, quanto mais você ingere, mais sente vontade de comer. Sugere ainda o potencial viciante do trigo e do glúten, o “músculo da farinha”, estrutura que dá leveza e forma aos pães e é constituída por moléculas de gliadina e glutenina quando se mistura à água.

Embora haja um bom número de seguidores das revelações e descobertas de William Davis, para muitos especialistas essas afirmações devem ser vistas com cautela. “Na minha opinião, não existe fundamento em transformar a farinha de trigo em vilã. Acredito que sempre haverá algum alimento considerado vilão ou moda, e não podemos culpar a farinha de trigo branca por tudo de errado. O que deve ser analisada é a estrutura alimentar como um todo”, afirma a endocrinologista Claudia Cozer, coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares do Hospital Sírio-Libanês..

Um dos pontos mais controversos é o do suposto vício que o trigo pode causar. Para considerar algo passível de causar dependência, é preciso analisar sete critérios e, entre eles, preencher ao menos três. Os critérios são: tolerância (necessidade de maior quantidade com o tempo de uso para atingir o mesmo efeito), abstinência, progressão (usar uma quantidade maior ou por

mais tempo do que era a intenção inicial), desejo persistente (incapacidade de reduzir ou controlar seu uso), subserviência (gastar muito tempo procurando ou consumindo a substância – ou ainda demorar para se recuperar de seus efeitos), baixa produtividade (o uso de substância interfere em importantes atividades) e inconsequência (o uso da substância continua mesmo com o conhecimento de seus efeitos adversos). “Quando pensamos em pessoas saudáveis, não é observado nenhum desses critérios ao analisarmos o consumo de derivados do trigo. O que se observa em algumas pessoas obesas ou com sobrepeso é que elas estão com mais critérios clínicos de viés comportamental”, explica Dra. Claudia.

MAL REAL

Existem, sim, alguns indivíduos que não podem ingerir trigo. Na verdade, o problema não é o grão em si, mas o glúten, que está presente também no centeio, no malte, na aveia e na cevada. Essas pessoas são os

celíacos. A doença é um distúrbio gastrointestinal de fundo autoimune e genético que faz com que o organismo “ataque” o glúten toda vez que ele aparece no intestino. Isso causa inflamações e desconfortos abdominais, diarreias, espinhas, perda de peso, entre outros problemas. A boa notícia é que apenas 1% da população do mundo tem intolerância ao glúten.

Com a transformação dos carboidratos no lobo mau da alimentação, a doença também entrou em voga e passou a habitar conversas nos consultórios. “Definir os nutrientes como bons ou ruins pode levar ao comer transtornado, no qual a pessoa começa a restringir certos alimentos. Isso pode desencadear um quadro de deficiência nutricional e até problemas mais graves, como transtornos alimentares”, diz a nutricionista Andrea Vargas.

A obsessão pela comida saudável tem nome: é chamada de ortorexia nervosa e pode ser tão perigosa quanto outros transtornos, a exemplo da anorexia ou da

compulsão alimentar. Começa com uma eliminação de alimentos impuros ou considerados nocivos e pode terminar com a deficiência de nutrientes e outras questões de saúde mais sérias.

Cortar totalmente a farinha ou outros derivados do trigo da dieta é uma opção radical e é recomendável apenas para quem realmente foi diagnosticado com a doença celíaca. O segredo está no equilíbrio e na leveza, para que a hora de comer seja não só nutritiva, mas também prazerosa, como bem define Andrea: “As consequências de cortar total e indiscriminadamente um alimento vão desde uma deficiência nutricional até o transtorno de compulsão alimentar, passando pelo prejuízo no convívio social, uma vez que, quando todos forem a uma pizzeria, a pessoa com certeza não irá e, com isso, vai se isolando cada vez mais. O comer não está ligado apenas à fome fisiológica, mas ao desejo de consumir alimentos que deem prazer e satisfação ou tragam memória afetiva”.

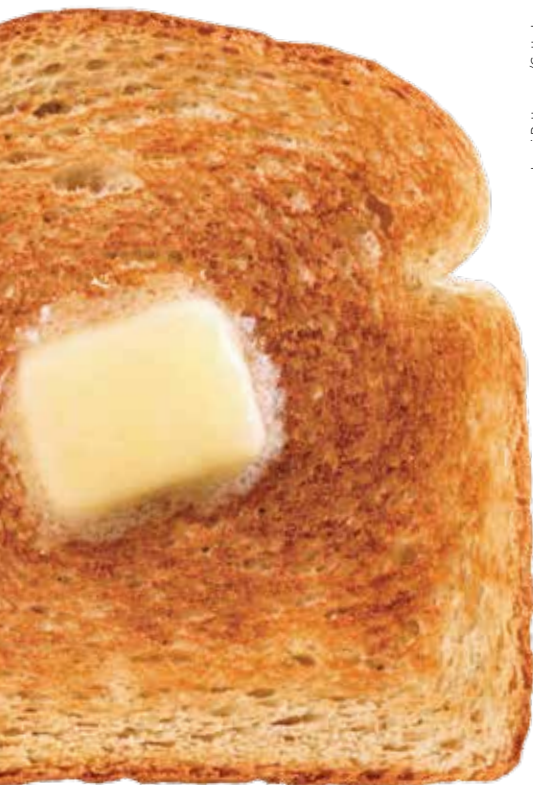


Pixabay/Getty Images

A febre da fermentação natural

Levain, sourdough, sauerteig, lievito madre, fermento selvagem, lenta, natural. Nos últimos anos, se você frequenta padarias em São Paulo ou acompanha o mundo da gastronomia, já deve ter se deparado com alguma dessas palavras, todas sinônimas. O interesse por comer pães de fermentação natural e cultivar em casa o próprio fermento é uma retomada da técnica original de panificação. O fermento nada mais é do que uma cultura de fungos e bactérias que quebra as moléculas de farinha para consumir o açúcar e, com isso, libera gases. Junto com o “músculo da farinha”, o glúten, que segura esses gases em bolhas dentro da massa, fazem com que os pães cresçam e fiquem fofinhos. O fermento natural é bastante simples: água e farinha misturados com os microrganismos do próprio ambiente. Quando usado para fazer pães, o tempo para que a massa cresça e se desenvolva é maior que o dos fermentos biológicos industrializados. A vantagem do pão de fermentação natural é o sabor. Com a retomada do hábito de fazer o próprio pão em casa, usam-se menos aditivos. Há pesquisas que apontam para a possibilidade de a fermentação natural facilitar a digestão dos carboidratos, mas ainda não há um consenso sobre o tema.

Para saber mais: *Pão Nosso*, de Luiz Américo de Camargo (Editora Panelinha) *Cozinhar*, de Michael Pollan (Editora Intrínseca)



Lauri Patterson/Getty Images

PARA DEGUSTAR SEM PRESSA

A cachaça derruba preconceitos
e já é recomendada
para harmonização de refeições



Os cachacistas – especialistas equivalentes ao *sommelier* dos vinhos – defendem: cachaça combina com as refeições. Apesar do teor alcoólico elevado, a aguardente nacional pode acompanhar o almoço ou o jantar, do aperitivo ao digestivo, valorizando o sabor de entradas, pratos e sobremesas. A harmonização é simples. Basta seguir as dicas a seguir e, o mais importante, seu próprio paladar.

“Nos últimos anos, o processo de produção e envelhecimento da cachaça vem se equivalendo aos destilados mais importantes do mundo”, orgulha-se Elvis Campello, docente do curso de cachaças da área de gastronomia do Senac. “A cachaça representa o Brasil em sua totalidade: em todas as regiões há produtores sérios, que fazem um bom trabalho, e os consumidores também estão distribuídos por todo o território nacional.”

A escolha da cachaça na refeição é similar à do vinho ou da cerveja, e deve considerar a regra: comidas de sabor leve pedem bebidas leves e menos alcoólicas, enquanto sabores intensos devem ser equilibrados com aguardentes também intensas, complexas e com mais álcool. Para não errar, comece com as brancas jovens e vá, gradualmente, passando às escuras, envelhecidas em madeira.

Há outras três questões a serem levadas em conta. Pratos condimentados combinam com cachaças aromáticas. Já os gordurosos vão melhor com variações mais ácidas. Por fim, receitas suculentas, como a tradicional feijoada, têm os sabores realçados por cachaças adstringentes, com mais taninos e toque amadeirado.

COMO DECIDIR?

Existem cerca de 4 mil marcas no Brasil, produzindo entre duas e quatro variedades

Para começar, é importante saber que as cachaças costumam ser divididas em quatro tipos:

Prata

Armazenada em tonéis de aço inox, não passa por envelhecimento, o que lhe confere sabores e aromas mais suaves. É ideal para aperitivos e drinques.

Ouro

Composta de cachaça prata adicionada a, pelo menos, 50% de cachaça envelhecida em madeira única ou em *blends*. Costuma ter coloração amarelada e mais corpo.

Premium

Variedade envelhecida de um a três anos em tonéis de madeira com capacidade máxima de 700 litros, conforme manda a legislação. Cada madeira confere à cachaça uma cor e um sabor específicos. Após o envelhecimento, ela pode permanecer armazenada em tonéis maiores.

Extra-premium

A mais nobre das cachaças fica, no mínimo, três anos envelhecendo em tonéis de carvalho ou de madeiras brasileiras, como bálsamo, ipê, pereira, umburana, entre outras dezenas de possibilidades. Algumas madeiras neutras como o freijó, o amendoim e o jequitibá liberam menos cor e rendem cachaças mais claras, mesmo se envelhecidas por longos períodos.

da bebida. Em meio a tamanha diversidade, a escolha deve ser feita com base nas características que melhor combinam com o gosto e o bolso do consumidor. Porque os preços da garrafa também variam de poucas dezenas até centenas de reais. Muitos bares e restaurantes já oferecem cartas de cachaça. É possível também pedir sugestões ao cachacista responsável.

Importante: antes de decidir, recomenda-se verificar se consta no rótulo o número de registro do produtor no Ministério da Agricultura. A cachaça deve ser límpida e livre de partículas. A dica final é dar uma boa chacoalhada na garrafa. As bolhas que sobem ao gargalo, chamadas rosário, devem desaparecer por completo em até 20 segundos. Isso comprova que a cachaça é pura e merece ser provada. Veja o quadro ao lado com os tipos de cachaça.

VAMOS DEGUSTAR?

Os especialistas dizem que beber em um só gole – o popular *shot* – é sinal de que a cachaça é ruim e o bebedor quer se livrar logo dela. As boas cachaças, ao contrário, devem ser degustadas lentamente: uma dose precisa durar cerca de meia hora no copo e ser acompanhada de água para hidratar o organismo.

“As papilas gustativas encontram-se na boca, e não no fígado”, lembra Campello, do Senac. “Para sentir todos os sabores e aromas da cachaça, ela tem de ser analisada sem pressa, fazendo-se, primeiramente, o exame visual, depois o olfativo e, só então, a análise do sabor.”

O primeiro passo da degustação é observar as características descritas no rótulo: tipo, região de procedência, tempo de envelhecimento e armazenamento e madeira utilizada. Há até uma taça apropriada, que salienta os aromas e o aspecto visual da ca-

chaça. É pequena e de fundo largo, semelhante às usadas para vinhos licorosos, como o Porto. Sem uma dessas, os copinhos tradicionais, modelo tulipa ou americano, também são aceitos. Com a dose servida, primeiro o degustador faz movimentos circulares e observa o líquido escorrer pelo vidro. Chamadas de lágrimas, essas gotas indicam se a bebida tem bom corpo. Para isso não podem descer rápido nem lento demais.

O olfato vem em seguida. As cachaças prata apresentam, em especial, aromas frutados de cana de açúcar. As envelhecidas carregam consigo as características da madeira em que descansaram. Os sabores são também mais leves nas cachaças prata e ficam mais complexos conforme o tempo de envelhecimento dos tipos ouro, premium e extra premium. Seja qual for o teor alcoólico, a bebida não deve “descer queimando”. Se isso ocorrer, o nível de acidez está alto demais. E degustar uma cachaça deve ser algo prazeroso.



Alfredo/Getty Images



Uma dose por dia faz mal à saúde?

O hábito de beber está cercado por muitas crendices. Em relação à saúde, deve-se atentar à quantidade de álcool, e não ao tipo de bebida ou à maneira como ela é consumida. O Dr. Edison Parise, hepatologista e gastroenterologista do Hospital Sírio-Libanês, explica que, embora não seja consenso, acredita-se que a ingestão de 40 gramas de álcool para homens e 20 gramas para mulheres seja o limite entre o uso seguro e a intoxicação. Isso significa beber, por dia, cerca de duas doses de cachaça para os homens e uma para as mulheres. “Bebedores de fim de semana podem adoecer do fígado assim como quem bebe continuamente, e ficar embriagado não implica ter lesões mais graves”, explica o médico. Em outras palavras, “descansar o fígado” durante a semana é uma tática que não funciona, e quem demora a “ficar de fogo” corre o mesmo risco do “bebedor fraco”, que se embriaga com rapidez. É a quantidade de álcool que faz a diferença. E não existe nenhum fitoterápico ou medicamento que proteja o fígado do excesso. “É preciso lembrar que a bebida alcoólica não agride apenas o fígado, pois pancreatites crônicas, câncer de pâncreas e lesões neurológicas podem acometer bebedores que não apresentam doença hepática”, alerta. A dose ideal, segundo ele, é a moderação.

viver 24 | VIAJAR

LONDRES

ÀS CLARAS

No verão, a capital inglesa fica ainda mais agradável e agitada, com atrações para todo tipo de viajante



A traente o ano todo, Londres fica especialmente interessante de visitar entre junho e setembro. Primeiro, por causa do clima. No verão do Hemisfério Norte, a temperatura média gira em torno dos 26 graus Celsius, e a neblina (o tradicional “fog” londrino) sai de cena para deixar os raios de sol passarem, o que torna o passeio por ruas, parques e margens do rio Tâmesa bastante agradável. Além disso, algumas atrações, como a visita ao palácio da rainha, só abrem para o turismo nessa estação. Clássica e moderna, bucólica e urbana e cheia de outras contradições interessantes, a maior cidade da Europa agrada tanto quem busca o agito cosmopolita como aqueles que preferem passear sem pressa alguma.

O ponto de partida ideal é **Piccadilly Circus**, praça na área central que funciona como um centro comercial. Está perto das principais atrações. Lá também se encontra o escritório oficial de turismo da cidade. Além de pedir informações diversas e retirar um mapa, é possível comprar bilhetes para utilizar no transporte público, melhor opção ao circular em Londres. O turista tem à disposição a maior e mais antiga rede de metrô do mundo. Inaugurado em 1883, ele conta hoje com cerca de 400 quilômetros de extensão e 270 estações. Outra boa opção para se sentir um autêntico londrino é dar uma volta nos charmosos ônibus de dois andares.

HISTÓRIA E CULTURA

A partir de Piccadilly, o roteiro histórico pode seguir para o **Palácio de Buckingham**, residência oficial da monarquia britânica. No verão, todos os dias, às 11h30, é realizada a famosa troca da guarda. Vale chegar um pouco mais cedo, pois costuma lotar. Entre julho e agosto, o visitante pode conhecer os State Rooms, 19 salões nobres – entre eles, o do trono – usados nas recep-



Sporiso/Getty Images



Ultraforma/Getty Images



Carteblanc/Getty Images



lrisphoto2/Getty Images



Wysiat/Getty Images

ONTEM E AMANHÃ: a ousadia da Prefeitura e da Millennium Bridge contrasta com a

tradição de Convent Garden, St. James Park e Notting Hill

ções oficiais. Mas recomenda-se comprar a entrada e agendar o horário com antecedência. Já a coleção de arte e os estúbulos estão abertos na maior parte do ano. No entorno do palácio ficam três importantes parques da realeza: o **St. James Park**, o **Green Park** e o **Hyde Park**, o maior e mais movimentado deles.

Próximo ao rio, encontra-se o **Palácio de Westminster**, o Parlamento inglês. No verão, não é possível acompanhar um debate na Câmara dos Lordes nem na Câmara dos Comuns, em recesso. A visita, porém, permite conhecer a belíssima arquitetura gótica do prédio que abriga a torre do Big Ben. Ali perto está o **Museu Churchill**, onde

o ex-primeiro-ministro Winston Churchill estabeleceu seu bunker durante a Segunda Guerra Mundial. Do outro lado do Tâmesa, a roda-gigante London Eye, com seus 135 metros de altura, domina a paisagem, bem ao lado do edifício do aquário.

Londres tem vários museus com entrada gratuita. Neles, apenas algumas exposições temporárias são cobradas. Imperdível, o **Museu Britânico**, de 1753, é um dos mais visitados do mundo. Seu impressionante acervo de cerca de 7 milhões de peças de todos os continentes conta a história da humanidade desde os primórdios. Entre os objetos mais célebres, destacam-se a Pedra de Roseta (século 2 a.C.), descoberta no

delta do Nilo por Napoleão, e frisos do Partenon de Atenas (século 5 a.C.).

Quem gosta de artes plásticas passará horas admirando a coleção da **National Gallery**, com cerca de 2,3 mil pinturas do século 13 ao 20. A **National Portrait Gallery** é exclusiva de retratos. A **Tate Modern** trata de arte contemporânea. E o **Museu Victoria e Albert** tem mais de 4,5 milhões de objetos de design e decoração. Na área de ciência, há atrações interativas e educativas no **Museu das Ciências** e no **Museu de História Natural**. No quesito entretenimento, o popular **Museu de Cera de Madame Tussaud** apresenta estátuas realistas de personagens históricos e do universo pop.

O turismo de compras também empolga os visitantes, tanto os alternativos como aqueles que se encantam por vitrines luxuosas. Os descolados rumam para **Candem Town**, distrito conhecido pelos mercados e feiras que vendem de tudo, de livros, discos e roupas a móveis antigos e muitas bugigangas. Outro mercado de rua tradicional é o da **Portobello Road**, em Notting Hill, aberto aos sábados, com brechós, antiguidades e muita comida. Mas as lojas mais caras ficam em **Covent Garden**, que também abriga pubs movimentados e teatros badalados. Os espetáculos são disputados. Então, o melhor é comprar o ingresso pela internet, antes mesmo de viajar.

Agenda

De 7 a 11 de junho será realizado em Londres o **6º Curso Internacional em Técnicas de Neurocirurgia Oncológica**. Mais informações: neurosurgery-courses.com

Tome nota

INFORMAÇÕES

visitlondon.com

ATRAÇÕES

Palácio de Buckingham

royalcollection.org.uk

Palácio de Westminster

parliament.uk

London Eye

londoneye.com

Parques

royalparks.org.uk

MUSEUS

Museu Churchill

iwm.org.uk

Museu Britânico

britishmuseum.org

National Gallery

nationalgallery.org.uk

National Portrait Gallery

npg.org.uk

Tate Modern

tate.org.uk

Museu Victoria e Albert

vam.ac.uk

Museu das Ciências

sciencemuseum.org.uk

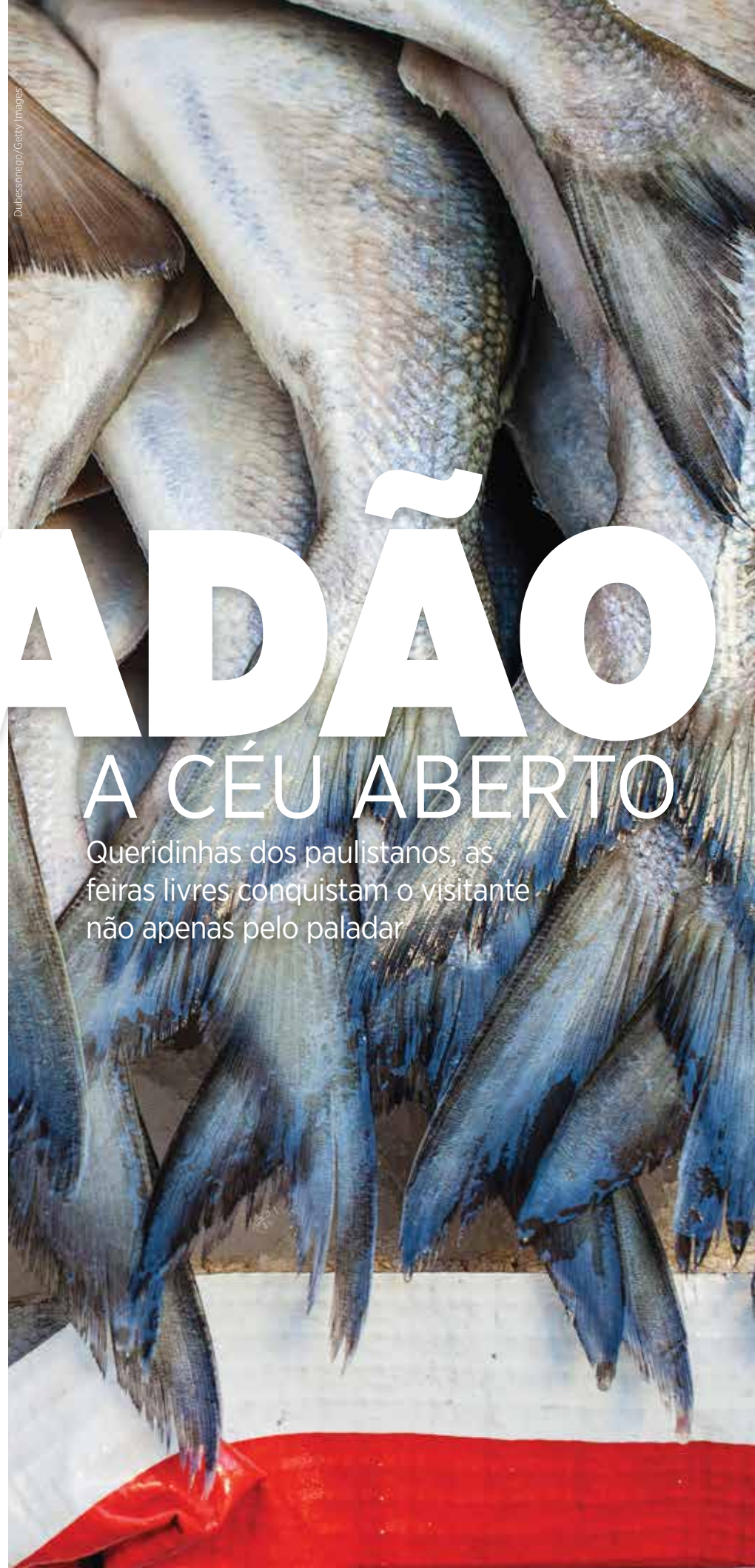
Museu de História Natural

nhm.ac.uk

Museu de Cera de Madame

Tussaud

madametussauds.com/london



MERCADÃO

A CÉU ABERTO

Queridinhas dos paulistanos, as feiras livres conquistam o visitante não apenas pelo paladar

A placa avisa: toda semana, naquela rua, nada de automóveis. O trânsito do dia fica por conta dos carrinhos de metal cheios de verduras, frutas e legumes fresquinhos. É dia de feira. Para quem mora em São Paulo, elas são parte da rotina, e cada um tem uma favorita para frequentar. Mas não são todas iguais. Além de fazer parte do cotidiano dos moradores, esses mercados a céu aberto podem ser até uma atração turística para quem vem de fora.

As feiras paulistanas não atraem apenas quem busca ingredientes fresquinhos para cozinhar. Elas são uma festa dos sentidos, com seu colorido, os personagens interessantes, a musicalidade e a alegria dos feirantes e a abundância de delícias para provar. Os clássicos são o caldo de cana e o pastel. Este último já foi tema até de concursos para eleger o melhor da cidade. Foram quatro edições e três vencedores. O Pastel da Maria (campeão em 2009 e 2011) tem hoje lojas espalhadas por São Paulo. Já o Pastel Agena e o Kyoto, respectivamente campeões em 2010 e 2012, podem ser encontrados em feiras espalhadas por vários bairros.

DE ESCAMBO A TRADIÇÃO

Mercados de rua existem ao redor do mundo, mas em geral ocorrem em um local específico da cidade, muitas vezes em espaços fechados. Em São Paulo, já em 1687 era noticiado o comércio de “gêneros de terra, hortaliça e peixe, no Terreiro da Misericórdia”, onde hoje a Rua Direita se encontra com a Quintino Bocaiúva, perto da Praça da Sé, bem no centro antigo.

As feiras livres foram evoluindo até que, em 1914, o então prefeito, Washington Luís, oficializou a existência e o funcionamento



Alfiro e Dubessonego (detalhe)/Getty Images

desse tipo de comércio na cidade. Aos poucos, foram adotadas novas regras de funcionamento e o número de endereços fixos também aumentou. O modelo inspirou a maneira como as feiras funcionam em outros lugares do país.

Há até um livro que conta essa história por completo, lançado em 2015 para comemorar o centenário dos queridos mercados ao ar livre. Escrito por Hélio Junqueira e Marcia Peetz, *100 Anos de Feiras Livres na Cidade de São Paulo* (da editora Via Imprensa) tem também textos em inglês. Hoje, há registradas 871 feiras que ocorrem de domingo a domingo, sempre das 6h às 14h, na capital paulista; e há desde uma única barraca de poucos metros até mais de 1 quilômetro de tendas. O visitante deve ir preparado para caminhar, tarefa bastante prazerosa se no caminho ele puder comer pastel, beber caldo de cana e provar todo tipo de fruta.



Alfiro/Getty Images



DixiePhotography/Getty Images



Fotobrasil/Getty Images

Cada um no seu quadrado

INGREDIENTES DIFERENTES
na Praça Charles Miller, em frente ao Estádio do Pacaembu, há feira todas as terças, quintas, sextas e sábados. Os feirantes são reconhecidos – e indicados por outros feirantes da cidade – por vender ingredientes diferentes e mais raros, como as flores de abobrinha. Lá também há barracas do Pastel da Maria e do Agena, dois dos vencedores do concurso promovido pela prefeitura anos atrás.

FEIRA DE ORGÂNICOS
Há sete espalhadas pela cidade. Funcionam das 7h30 às 13h e trazem pequenos produtores de itens sem agrotóxicos. Com direito a passeio pelo bairro da Mooca, vá na da Rua dos Trilhos, às sextas. Se a ideia for ir ao Parque do Ibirapuera, ali perto, no Modelódromo do Parque (Rua Curitiba, 292), a feira ocorre aos sábados.



MAIORES FEIRAS
A Feira Vila Mara, conhecida como Feira do Rolo (Rua São Gonçalo do Rio das Pedras, Parque Paulistano, aos domingos), tem 224 barracas espalhadas por 1.032 metros. É a maior em número de tendas e alguns a comparam à Rua 25 de Março, por causa das muitas bugigangas, roupas e outros produtos à venda além de alimentos. De fácil acesso, a Feira do Bosque (Rua Carneiro da Cunha, entre os metrô Praça da Árvore e Saúde) toma as ruas todos os domingos. São 188 barracas ao longo de 1.069 metros. A região abriga uma colônia japonesa muito grande, por isso a feira é famosa por ter vasta opção de frutos do mar, peixes frescos e também legumes diferentes.

MENOR FEIRA
São sete feiras em São Paulo com apenas uma barraca, que vende vários ingredientes, como a que ocorre aos sábados próximo ao metrô Carrão, na Rua Dr. Corinto Balduino Costa.

VIZINHAS AO SÍRIO-LIBANÊS
Perto da unidade Bela Vista, funcionam três feiras em dias diferentes. Às terças, na Rua Cardeal Leme, com 404 metros de extensão e 94 barracas. Às quintas, o destino é a Rua Herculano de Freitas, onde ficam 70 barracas em 294 metros. Já aos sábados, há 20 tendas em 92 metros da Al. Rio Claro. Quem estiver na Unidade Itaim pode procurar, às terças-feiras, a Rua Prof. Tamandaré de Toledo. São 97 bancas e 413 metros.



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.

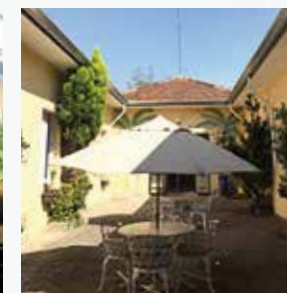
O idoso recebe atenção e cuidado por uma equipe de profissionais que proporcionam a prática de atividades e oficinas que estimulam a criatividade, coordenação motora, autonomia, novas amizades, entre outros.

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

 Centro Dia Mão Branca

CENTRO DIA 
amaobrancacentrodia.com.br


associação beneficente
A MÃO BRANCA
de amparo aos idosos

GORDURA NO FÍGADO CHEGA À INFÂNCIA

A epidemia de obesidade infantil tem feito crescer a incidência de esteatose hepática em crianças e adolescentes

Com o crescimento de renda da população, a mudança nos hábitos cotidianos e o aumento do consumo de alimentos industrializados, há muito tempo a obesidade preocupa especialistas na Europa e nos Estados Unidos. Agora, porém, essa tendência chegou à América Latina. Atualmente, no Brasil, um em cada dois adultos e uma em cada três crianças estão acima do peso ou obesos. A obesidade infantil já é considerada um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil, superando a desnutrição. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os níveis atingidos são preocupantes, ameaçam a saúde das crianças e podem reduzir a expectativa de vida.

Diabetes e doenças cardiovasculares são os principais problemas de saúde que vêm à cabeça quando se fala em obesidade. Mas há questões igualmente sérias – e talvez mais silenciosas – que podem aco-

meter as crianças que nem os adultos as conhecem. Entre elas está a esteatose hepática. A doença, comum entre usuários de álcool, afeta cada vez mais crianças e adolescentes. O Dr. Mario Kondo, hepatologista do Hospital Sírio-Libanês, atribui o problema ao aumento de peso e às mudanças de hábito na infância. “Conforme a população vai engordando, cresce na mesma proporção o número de pessoas com comprometimento hepático. A combinação de salgadinhos e videogame transformou a obesidade em uma epidemia também infantojuvenil e, com isso, aumenta o número de indivíduos com gordura no fígado”, explica.

A esteatose hepática ou esteato-hepatite é um acúmulo de gordura nas células do fígado, também chamada de infiltração gordurosa do fígado ou doença gordurosa do fígado. Ela pode ser dividida em doença gordurosa alcoólica (quando há abuso no consumo de álcool) ou doença gordurosa não alcoólica, quando não existe história

de ingestão de álcool significativa. Nesse caso, há as de origem genética ou medicamentosa e as provocadas por obesidade. Em média, uma em cada cinco pessoas com sobrepeso desenvolve a doença, e o aumento da obesidade infantil tem feito subir o número de crianças com o problema.

Segundo o especialista, o fenômeno é muito novo para prognósticos fechados, mas não há razão para duvidar de que as consequências na infância sejam semelhantes às que afetam os adultos. O que acontece é que o excesso de calorias ingeridas e não gastas vai ser acumulado em algum lugar do organismo. E o destino mais comum e adequado para esse armazenamento é o tecido adiposo. No entanto, quando o excesso se estende por muito tempo, a gordura começa a se alojar em órgãos impróprios, como o fígado, por ele ser responsável pelo trânsito de energia no corpo. Isso pode se apresentar de duas formas: uma leve e benigna, em que a gordura está presente, mas não causa danos – a esteatose pura –, e a outra mais agressiva, na qual o fígado adoece, inflama e apresenta cicatrização dessa inflamação. “A persistência do quadro por cerca de 15 anos leva a uma doença crônica do órgão, que em nada difere das causadas pelas hepatites B e C ou outras patologias do órgão. Essas pessoas estão expostas a insuficiência hepática, a hipertensão portal e ao câncer de fígado”, explica.

A boa notícia é que o mal é reversível. “Detectada cedo, a doença pode ser tratada com a simples mudança no estilo de vida e a adoção de hábitos sociais e alimentares mais saudáveis”, receita Dr. Kondo. Em síntese, os bons e velhos exercícios físicos e a alimentação saudável. A detecção se dá por exames simples. No entanto, não é esperado esse tipo de doença na infância, o que pode prolongar o diagnóstico. “Mas, se os pais notam que seus filhos estão acima do peso, é hora de intervir”, conclui.

Digital Vision/Getty Images



Centro de Endoscopia está

TRÊS VEZES MAIOR

A inauguração vai beneficiar também os programas de ensino e pesquisa que a instituição mantém

A unidade Bela Vista do Hospital Sírio-Libanês tem um novo Centro de Endoscopia. Com uma área de 2.250 m², o Centro é três vezes maior que o anterior e foi equipado com tecnologia de ponta. O serviço, que começa a operar com 11 salas de exames e pode chegar a 15 até o fim de 2018, teve a capacidade de atendimento aumentada em 60%. Com isso, amplia o atendimento a pacientes e ao Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (IEP-HSL).

A nova tecnologia disponível para o paciente garante segurança, agilidade e conforto ainda maiores. Os endoscópios possuem um sistema de captação de imagem mais avançado, que proporciona melhor resolução, definição de cores e luminosidade das áreas analisadas, o que facilita o diagnóstico e o tratamento. Até o sistema usado para inflar os órgãos examinados foi trocado. No lugar de oxigênio foi adotado gás carbônico, pois é absorvido rapidamente pelo organismo, reduzindo intensidade e frequência das cólicas após o procedimento. Além disso, a maioria dos procedimentos é feita com anestesiologista e haverá sempre um desses profissionais na sala de recuperação com os pacientes. “O objetivo é que o paciente tenha mais conforto, e o médico, mais facilidade para chegar a um resultado preciso”, diz Dr. Lucio Rossini, gestor médico do Centro de Endoscopia.

A atividade de pesquisa será favorecida em quantidade e qualidade. O novo espaço vai permitir a ampliação do número de re-

sidentes e pós-graduandos em endoscopia que frequentam a área para treinamento. Além disso, ao aumentar em 60% a quantidade de exames realizados, a amostragem cresce expressivamente, possibilitando coletar dados em menos tempo, o que permite contribuir ainda mais com os trabalhos científicos. “Aliar assistência, ensino e pesquisa é uma forma de estar sempre à frente no desenvolvimento de novas técnicas e oferecer aos pacientes qualidade e segurança durante os seus procedimentos”, avalia o médico responsável pelo ensino em endoscopia, Dr. Kiyoshi Hashiba.

Por meio de imagens capturadas durante o exame, a endoscopia usa métodos cada vez menos invasivos para diagnosticar e, se necessário, tratar doenças do esôfago, estômago, duodeno, pâncreas, vias biliares, intestino e vias respiratórias. O procedimento é eficiente na detecção e, muitas vezes, no tratamento de tumores precoces do tubo digestivo, pois determinados nódulos e tumores podem ser extraídos no decorrer do próprio exame. Programas de rastreamento com a utilização da endoscopia do intestino grosso (colonoscopia) têm reduzido significativamente as taxas de câncer colorretal em países desenvolvidos.

INFRAESTRUTURA

Fruto de R\$ 40 milhões de investimentos, o novo Centro de Endoscopia tem três das 11 salas dedicadas a procedimentos terapêuticos avançados, como ecoendoscopia, colangiopancreatografia endoscópica e ressecção de tumores precoces. São ao todo 15 salas de exames – sendo que 11 já estão funcionando e as demais entram em operação até 2018. Há, ainda, 32 leitos para preparo hospitalar e outros 16 para recuperação anestésica. O espaço dispõe de 83 profissionais, sendo 41 médicos especialistas, parte deles com títulos de professores livres-docentes, doutores e mestres. Além



Dr. Lucio Rossini, em sala do novo centro, apresenta as inovações

de sete enfermeiros e 35 técnicos de enfermagem. Metade do montante investido foi dedicado à compra de 12 torres de equipamentos (monitor, processadora de imagem, bombas de ar e CO₂, carrinho de transporte e computador para capturar imagens), cada uma delas com seis tubos de endoscopia. Cinco já estão em operação, e as demais se-

rão entregues brevemente. Ao todo, o novo centro reunirá 74 equipamentos a serviço da endoscopia.

Outra inovação tecnológica é a filtragem da água que é feita pelo sistema de osmose reversa. O processo é mais eficiente na filtragem de sais minerais e bactérias. É o mesmo tratamento adotado na hemodiálise que permite segurança total à limpeza e desinfecção dos endoscópios. Para a enfermeira Ana Cláudia Quinoneiro, técnica assistencial responsável pela endoscopia, “a iniciativa garante qualidade total ao procedimento e reforça o compromisso da instituição com a segurança do paciente e a excelência assistencial”.

O Centro de Endoscopia em números

40

MILHÕES DE REAIS
EM INVESTIMENTOS

11

SALAS DE
EXAME

12

NOVAS TORRES DE
ENDOSCOPIA

48

LEITOS PRÉ E
PÓS-OPERATÓRIO

83

PROFISSIONAIS
ESPECIALIZADOS

GESTÃO PARA O FUTURO

Para manter uma instituição ascendente, perene e sustentável, o Hospital Sírio-Libanês segue as boas práticas da governança corporativa

Difundida nos Estados Unidos e na Inglaterra, a governança corporativa espalhou-se por diversos países e chegou ao Brasil no fim do século passado, em resposta à necessidade de atrair capitais e fontes de financiamento para o desenvolvimento de empresas. O Hospital Sírio-Libanês adotou o modelo em 2004.

Governança corporativa é um conceito que define como as organizações devem ser dirigidas. Nesse modelo, os gestores trabalham para aumentar o valor da organização no mercado, lançando mão de recursos administrativos. “Uma boa governança tem uma gestão transparente, visa a redução de riscos, mantém uma boa política de prestação de contas, preza pela imparcialidade e assegura um serviço de excelência para o usuário final”, diz Dr. Fábio Henrique Gregory, superintendente de Novos Negócios e um dos primeiros integrantes do Conselho de Administração da instituição.

O sistema nasce do relacionamento entre associados, conselho de administração, diretoria executiva, órgãos de fiscalização e demais interessados. As boas práticas de governança permitem converter os princípios básicos do modelo em recomendações claras e objetivas. Isso alinha os interesses de todos os envolvidos para preservar e elevar o valor econômico da organização em longo prazo, facilitando o acesso a recursos financeiros e contribuindo para a qualidade de gestão, a longevidade e o bem comum.

“Empresas que contam com essas boas práticas são mais bem vistas no mercado e consideradas de menor risco pelos investidores, seja por demonstrarem maior transparência, seja porque contam com mecanismos internos de resolução de conflitos”, esclarece a superintendente do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC), Heloisa Bedicks. No Brasil do início deste

século, a busca de investidores por organizações que adotam boas práticas de governança corporativa foi o gatilho para o fortalecimento do modelo, hoje consolidado.

Segundo a presidente da Sociedade Beneficente de Senhoras, Marta Kehdi Schahin, o conselho de administração é a instância que garante a legitimidade necessária para deliberações sobre as principais questões da instituição. São 12 membros efetivos: quatro representantes do corpo clínico, quatro da Diretoria de Senhoras e quatro empresários. “As senhoras preservam a missão, os valores e a cultura institucional. Os empresários são profissionais de mercado, com experiências e qualificações diversificadas. Os médicos contribuem com a visão técnica da medicina presente e futura e com as boas práticas assistenciais”, explica a presidente.

Para o diretor geral da instituição, Dr.

Paulo Chapchap, organizado dessa maneira, o Conselho reúne as competências necessárias para assegurar os mecanismos de proposição estratégica, aprovação e controle requeridos pela instituição em cada passo rumo ao desenvolvimento. “Não consigo mais pensar essa instituição sem a fundamental contribuição do Conselho de Administração”, afirma.

A BASE DO SUCESSO

Boas práticas de governança corporativa envolvem cumprir o conjunto de regras dispostas no Código de Conduta do IBGC e os princípios básicos desse modelo. “Esses princípios e as práticas da boa governança corporativa são aplicáveis a qualquer tipo de organização em busca de sustentabilidade e perenidade, independentemente de porte, natureza jurídica ou tipo de controle”, afirma Heloisa, do IBGC.



Prinypills/Getty Images

Khvost/Shutterstock



O ginecologista **Eduardo Vieira da Motta** lembra que a menopausa não é uma doença e explica como a mulher pode encarar as mudanças sem abrir mão do bem-estar

Ginecologista e mastologista do Hospital Sírio-Libanês, o Dr. Eduardo Vieira da Motta fala sobre as implicações da menopausa. Ele afirma que se trata de um período em que a mulher passa por mudanças importantes, tanto física quanto psicologicamente. Essas alterações vão desde o conjunto de sintomas decorrentes da falta de produção hormonal nos ovários até implicações psicológicas. Na opinião do especialista, o acompanhamento médico é o melhor aliado para passar por essa fase sem perder qualidade de vida.

Como podemos definir a menopausa e quando ela começa?

Menopausa é o término da menstruação na mulher. Em geral ocorre perto dos 50 anos, é causada pela falta de produção hormonal nos ovários e marca o fim da vida reprodutiva. Mas não é a falta da menstruação que traz transtornos à mulher e sim as alterações hormonais que começam bem antes da menopausa, período denominado climatério. A menopausa e o climatério não são doenças. Os sintomas decorrentes da falta de hormônio que acometem a mulher nesse período tendem a desaparecer após os 60 anos. Os sintomas clássicos são ondas de calor ou suores noturnos, ciclos menstruais irregulares e aumento do volume da menstruação. Pele e mucosas também podem sofrer alterações. Ainda há a possibilidade de redução da lubrificação vaginal e consequente dor ou ardência durante o sexo, mudança nos pelos e cabelos, insônia, irritabilidade e até depressão. Porém, os sintomas variam de mulher para mulher.

Por que a mulher enfrenta dificuldade – algumas chegam a ter vergonha – de assumir essa fase?

Além dos aspectos objetivos mencionados, há os subjetivos, como a perda da fertilidade – a reprodução, por muito tempo, foi tratada como o principal papel feminino na sociedade. A perda da menstruação também é vista como reforço da feminilidade – há culturas que associam a menstruação a desejo e libido, o que é uma bobagem. O que ocorre na verdade é a perda da lubrificação vaginal, e isso inibe algumas mulheres para o sexo. Outro aspecto negativo para algumas mulheres é notar que sua aparência está mudando, principalmente em uma sociedade como a nossa, que valoriza demais a estética jovem. A maneira com que cada mulher vai lidar com isso depende do contexto no qual ela foi educada e vive. Será mais fácil para umas e mais difícil para outras. A ajuda médica é importante e pode orientar a melhor maneira de passar pelo período.

Reposição hormonal é a melhor escolha?

Há muita desinformação sobre reposição hormonal. Isso se deve a um estudo americano, chamado WHI, que mapeou há alguns anos as vantagens e desvantagens do tratamento. E entre as desvantagens estava o aumento

do risco de câncer de mama. Esse foi o aspecto do estudo que ganhou popularidade, e os benefícios foram esquecidos naquele momento. A mídia destacou forte somente o aumento do risco. Chegou-se a abordar a descoberta como uma traição às mulheres, que estavam sendo submetidas a um tratamento com um risco dessa magnitude sem terem sido informadas. O episódio deixou como sequelas o medo da reposição. Na reposição hormonal também há um caminho do meio. Ela pode ser muito útil no combate a todos os sintomas do período, se for destinada às mulheres que realmente terão benefícios com o tratamento. É dever do médico apresentar os benefícios e as contraindicações do tratamento e deixar que a paciente faça a escolha por adotar ou não a conduta. A falta de informação talvez leve a mulher a abrir mão da reposição hormonal podendo beneficiar-se dela, o que vai comprometer sua qualidade de vida. E isso não é risco, é fato.

Quais os benefícios da reposição?

A reposição do estrogênio é suficiente para que a mulher não tenha toda ou boa parte do desconforto consequente da menopausa. Se, de um lado, aumenta o risco de câncer de mama, de outro reduz o risco de câncer de intestino. A reposição aumenta o risco de trombose e diminui o de doenças cardiovasculares, como infarto. Há estudos, ainda não concluídos, que demonstram que o tratamento hormonal pode reduzir a possibilidade de demência. Há benefícios e malefícios a serem calculados individualmente para cada mulher.

Quando o tratamento hormonal deve ser recomendado?

Hoje é possível fazer o levantamento dos casos que têm indicação para reposição hormonal e dos casos em que há contraindicação formal ao tratamento. Cabe ao médico conduzir caso a caso o melhor tratamento e minimizar os sintomas dessa fase na vida das mulheres. Há inclusive alternativas de tratamento para mulheres que têm a reposição contraindicada.



Lilo Claretto

Um processo NATURAL

A infância na fazenda desenvolveu no **Dr. Luiz Reis** a paixão por bichos, em especial por cavalos, que ele traz consigo até hoje



Lúcio Claretto

Depois da última atividade profissional na sexta-feira, a regra é largar a caneta e dirigir por mais uma hora até o lugar onde será recebido por dezenas de pássaros, sete cachorros e quatro cavalos, o condomínio Porta do Sol. Essa é a rotina do Dr. Luiz Fernando Lima Reis nos fins de semana e feriados. Ele é o diretor do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP). Nos dias úteis, comanda um dos mais importantes centros de ensino e estudos em saúde do país, com 13 linhas de pesquisa, programas de mestrado e doutorado (são 62 docentes e 156 alunos), 18 cursos de especialização (360 alunos), 40 programas para residentes (cerca de 350), projetos de educação voltados para os profissionais do Sistema Único de Saúde (cerca de 8 mil alunos em 2016), 55 atividades de atualização previstas para este ano (cursos, simpósios e congressos) e mais de mil reuniões científicas ao ano.

A paixão por bichos começou quando era menino, em uma fazenda, a uma hora de Juiz de Fora, em Minas Gerais, há quatro gerações na família. “Foi ali que eu cresci”, conta Dr. Luiz. Ele lembra que, em idade escolar, lá era a casa dos avós e seu lugar preferido para passar as férias e todo o seu tempo livre. “Difícil era me tirar de lá para retornar à escola. Acontecia, quando ainda estava no primário, de a professora ter de ligar para eu

voltar às aulas”, diz ele. Nessa época, o menino Luiz passava o dia todo no curral, entre os bois, demais bichos e as outras crianças cujos pais trabalhavam na fazenda. Ele conta que deixava a sede em torno de 6 horas da manhã e só voltava no início da noite, quando a criançada ia embora com os pais. Até as refeições, inclusive o café da manhã, a avó mandava para o curral. “Lembro até hoje que, ao voltar para casa, tinha de tirar a roupa antes de entrar porque era puro cocô de boi”, comenta o diretor do IEP.

O Dr. Luiz até tinha uma bicicleta, mas não dava bola a ela. Graça mesmo via em cavalgar. As férias na fazenda incluíam arrear o cavalo às 8 horas da manhã e desarrear no fim do dia. Não montava a passeio. O menino se divertia mesmo era trabalhando com os peões e buscando vaca no pasto. “Eu sempre digo que meu primeiro tombo de um cavalo deve ter sido com uns 2 anos. Já caí muitas vezes e espero cair tantas outras ainda”, diz. Sempre apaixonado por animais, ainda mais por cavalos, o diretor cresceu em uma região em que a raça mais comum era o mangalarga marchador, proveniente da mistura entre uma linhagem que chegou aqui com a família real portuguesa e éguas brasileiras sem raça definida. Mas o menino não se interessou por saber mais sobre a nobreza do animal na universidade. Depois de formado, foi morar fora e perdeu o contato com o bicho.

FIM DE SEMANA A CAVALO



Ivan Jekic/Getty Images

Em 1986, graças a uma tradição mineira, Dr. Luiz ganhou seu primeiro exemplar de raça, uma égua, ao se casar. “Costumam dar uma fêmea porque elas simbolizam a prosperidade”, explica. Logo depois, foi presenteado por um amigo com outros dois potros. Mas mudou-se para São Paulo para trabalhar e o hobby ficou distante. Até 2003, quando, em um bate-papo de porta de escola com outro pai, ambos à espera de seus filhos, soube que ele tinha uma casa num condomínio a uma hora de São Paulo. Convidado para passar um Carnaval no local, descobriu que no condomínio havia uma hipica e que nela acontecia a prova de tambor e baliza, que consiste em contornar três tambores correndo ou fazer um zigue-zague entre seis balizas. Nessa hipica, havia quarto de milha ou appaloosa, raça de trote e não de marcha, como os mangalargos até então presentes na vida do Dr. Luiz.

As viagens ao condomínio ficaram mais frequentes, e o interesse crescente dos filhos mais velhos pelas provas motivou Dr. Luiz a levar para São Paulo seu mangalarga marchador mineiro, chamado Hiparco. “Depois de instalar meu cavalo na hipica, passei a frequentar o condomínio e voltei a cavalgar todos os fins de semana. Não demorou e minha filha manifestou o desejo de fazer a prova de tambor e baliza e eu comprei o João, nosso primeiro quarto de milha”, conta. Não demorou para terem uma casa no condomínio, que se tornou o retiro da família. Entre 2005 e 2013, o diretor do IEP tornou-se competidor e, em 2008, foi campeão nacional de Team Penning com uma égua appaloosa.

Dr. Luiz Fernando Lima Reis, formado em bioquímica pela Universidade de Minas Gerais, com mestrado em microbiologia pela mesma instituição, doutorado em imunologia pela Universidade de Nova York e pós-doutorado em biologia molecular pela Universidade de Zurique, a mesma em que se formou o cientista Albert Einstein.

Parceria do Hospital Sírio-Libanês com o CNJ pretende otimizar recursos da saúde pública

O Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP) firmou parceria com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) para atuar como consultor técnico e auxiliar as decisões da justiça federal em processos sobre o fornecimento de tratamentos e medicamentos de alto custo à população. De acordo com o diretor de ensino e pesquisa do hospital, Luiz Fernando Lima Reis, durante quatro anos, a instituição vai investir R\$ 6,5 milhões na iniciativa para garantir que as decisões dos juízes sejam embasadas em evidências científicas.

O trabalho do hospital envolve a capacitação de médicos para que elaborem os pareceres técnicos que subsidiarão a tomada de decisões sobre o fornecimento desses medicamentos ou tratamentos. O projeto prevê a criação de núcleos temáticos formados por profissionais da saúde (médicos, enfermeiros e farmacêuticos) que possam ser consultados pelos juízes e ajudá-los com conhecimento técnico a tomar decisões sobre

o pagamento de tratamentos e medicamentos de alto custo em caso de pacientes que acionaram a Justiça para ter acesso a eles.

As informações criadas pelo corpo técnico formarão um banco de dados com pareceres adequados às ações mais recorrentes na Justiça federal. Tudo estará disponível em uma plataforma on-line a ser criada pelo CNJ. O banco de dados também deve reunir notas técnicas sobre a eficácia de remédios, órteses e próteses prescritos para tratamento e cirurgia dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com o CNJ, o número de processos que dizem respeito à prestação de serviço de saúde saltou de 240 mil para 392 mil entre 2011 e 2014. Segundo dados do Ministério da Saúde, os gastos são bilionários. Somente em 2016, foram contabilizados mais de R\$ 6 bilhões que remuneraram ações de compra de remédios, equipamentos e outras demandas que não seriam cobertas pelo SUS. "Custos dessa monta para o sistema público põem em risco o atendimento universal", esclarece Reis. Do ponto de vista da Justiça, o objetivo da consultoria técnica é assegurar que os juízes tomem decisões com mais segurança, tendo acesso facilitado aos dados relativos a medicamentos e suas consequências e possam julgá-los com equidade.

De acordo com o diretor do IEP, a iniciativa vai democratizar e agilizar ao máximo o acesso aos tratamentos mais eficientes disponíveis na assistência médica mundial. À medida que os julgamentos são mais assertivos e rápidos, ganha-se tempo e se reduzem altos investimentos hoje destinados a tratamentos que são apenas paliativos, favorecendo, assim, as demandas da coletividade que podem salvar vidas. "A preocupação não é economizar os recursos da saúde, embora sejam sempre insuficientes diante da demanda, mas, sim, usá-los da melhor maneira possível", conclui.

**CONHECIMENTO TÉCNICO
A SERVIÇO DA**

SAÚDE PÚBLICA





Arquivo Pessoal

Especialista em imunologia e reumatologia, **Dr. Wagner Felipe de Souza Weidebach** (1961-2015) dedicou anos de seu trabalho à UTI do Hospital Sírio-Libanês. Ele era conhecido por investigar em detalhes as patologias de seus pacientes e por resolver os casos mais desafiadores. Médico íntegro e sensível, exerceu sua profissão buscando diariamente curar, sempre que possível, aliviar a dor e confortar seus pacientes em todas as situações. Dr. Wagner formou-se em medicina pela Universidade de São Paulo (USP-SP), em 1984, com residência em clínica médica e reumatologia, na mesma universidade. Em 1992, fez mestrado em imunologia básica e, em 1999, doutorado em reumatologia, também na USP. Fora do trabalho, ele dividia o gosto pela obra do escritor russo Fiódor Dostoiévski com histórias de Sherlock Holmes e bonecos de *Guerra nas Estrelas*, além da paixão pelo Corinthians.

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**



Mais espaço para cuidar.

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



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**
Conhecer para cuidar