



**HOSPITAL  
SÍRIO-LIBANÊS**

# 6 | 2015

# Medicina avançada

CENTRO DE ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE E CHECK-UP

CENTRO DE CARDIOLOGIA

CENTRO DE DIABETES

CENTRO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA E DOENÇAS RELACIONADAS

CENTRO DE IMUNIZAÇÕES

CENTRO DE NEFROLOGIA E DIÁLISE

CENTRO DE ONCOLOGIA

CENTRO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

CENTRO DE REABILITAÇÃO

CENTRO DE REPRODUÇÃO HUMANA

CENTRO INTEGRADO DA SAÚDE ÓSSEA

CENTRO DE TRATAMENTO DAS VEIAS

NÚCLEO DO CÂNCER DA PELE

NÚCLEO DE CIRURGIA DA MÃO E MICROCIRURGIA RECONSTRUTIVA

NÚCLEO DE CUIDADOS INTEGRATIVOS

NÚCLEO DE DOENÇAS PULMONARES E TORÁCICAS

NÚCLEO DA DOR E DISTÚRBIOS DO MOVIMENTO

NÚCLEO DE FERIDAS COMPLEXAS

NÚCLEO DO FÍGADO

NÚCLEO DE GERIATRIA

NÚCLEO DE HEMORRAGIA E TROMBOSE

NÚCLEO DE INFECTOLOGIA

NÚCLEO DE MASTOLOGIA

NÚCLEO DE MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE E

NÚCLEO DE NEUROLOGIA E NEUROCIÊNCIAS

NÚCLEO DE OBESIDADE E TRANSTORNOS ALIMENTARES

NÚCLEO DE OMBRO E COTOVELO

NÚCLEO DO QUADRIL

NÚCLEO DE REUMATOLOGIA

NÚCLEO DE TORNOZELO E PÉ

NÚCLEO DE UROLOGIA

## EXPEDIENTE

### Medicina Avançada

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

### SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

#### PRESIDENTE

Marta Kehdi Schahin

#### SUPERINTENDÊNCIA CORPORATIVA

Gonzalo Vecina Neto

#### SUPERINTENDÊNCIA DE ESTRATÉGIA CORPORATIVA

Paulo Chapchap

Patrícia Suzigan

Adriana Slaiman Seman

Daniel Damas

#### MEDICINA AVANÇADA

Antonio Antonietto

Liliane Monteiro

#### PRODUÇÃO E EDIÇÃO

#### LETRA A LETRA COMUNICAÇÃO INTEGRADA

(letraaletracomunica.com.br)

Karin Faria

karin@letraaletracomunica.com.br

#### PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

#### BUONO DISEGNO

(cargocollective.com/buonodisegno)

renata@buonodisegno.com.br

#### DIREÇÃO DE ARTE

Luciana Sugino

#### DIAGRAMAÇÃO E TRATAMENTO DE IMAGEM

Isabela Berger

#### FOTOS Shutterstock

#### GRÁFICA Elyon

TIRAGEM 8.500 exemplares



ISO 14001  
Gestão Ambiental  
Certificadora: Bureau  
Veritas Certification



OHSAS 18001  
Gestão de Saúde e  
Segurança do Trabalhador  
Certificadora: Bureau  
Veritas Certification

# CARO LEITOR,

**O** sexto número do boletim Medicina Avançada apresenta as novidades, principais atribuições e informações sobre as especialidades atendidas no Hospital Sírio-Libanês, bem como sobre os diagnósticos e tratamentos disponíveis em cada uma delas.

Nessa edição apresentamos o recém-lançado Núcleo de Feridas Complexas, destinado a educação e assistência na área. Tais feridas são aquelas que não cicatrizam facilmente, seja por problemas na pele, por sua profundidade ou por doenças associadas, como diabetes, e precisam de tratamento especializado e multidisciplinar.

Outra novidade apresentada no Boletim 6 é a chegada do sistema de cirurgia robótica da Vinci Si. Essa moderna tecnologia permite procedimentos em cavidades minúsculas, inalcançáveis pela mão humana. O aparelho tem sete graus distintos de movimento (enquanto uma laparoscopia tradicional limita-se a quatro), e suas imagens, em 3D, podem ser ampliadas até 10 vezes. Além disso, a área destinada ao atendimento dos núcleos e centros também passou por reforma e modernização e está maior e mais adequada para um cuidado melhor ao nosso paciente.

A sexta edição da nossa publicação da Medicina Avançada reúne informações sobre os 31 núcleos e centros multidisciplinares que atuam para ajudar a manter a saúde em ordem, tratando e desvendando problemas que possam comprometer a. Você também encontra os temas aqui abordados, com mais detalhes, em nosso site: [www.hsl.org.br](http://www.hsl.org.br).

Boa leitura,

**Gonzalo Vecina Neto**  
Superintendente Corporativo

[f /HospitalSirioLibanes](https://www.facebook.com/HospitalSirioLibanes) [g /+HospitalSirioLibanes](https://www.instagram.com/HospitalSirioLibanes)

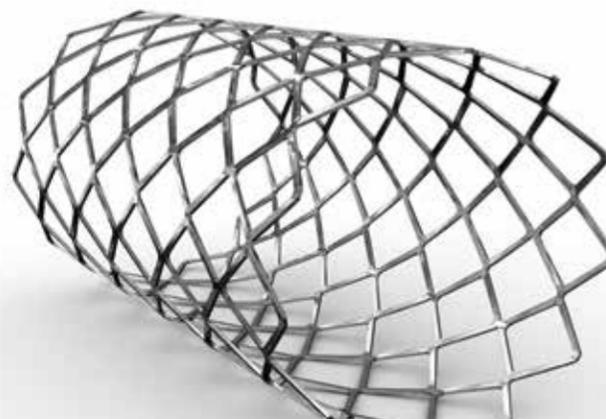
[yt /HospitalSirioLibanes](https://www.youtube.com/HospitalSirioLibanes) [in /company/hospitalsiriolibanes](https://www.linkedin.com/company/hospitalsiriolibanes)



### Centro de Cardiologia

## OS NOVOS STENTS BIOABSORVÍVEIS

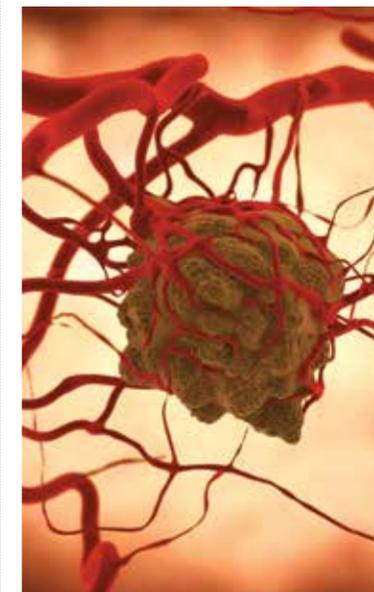
A principal causa de morte depois dos 40 anos são as doenças cardiovasculares, que surgem com as placas de gordura nas artérias. O melhor tratamento é a prevenção. Mas, uma vez instaladas, além do tratamento clínico, há casos que exigem as angioplastias com implantes de stent ou as cirurgias de revascularização miocárdica, por meio de pontes de safena e mamárias. Recentemente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou um novo tipo de stent: o bioabsorvível. Feito de uma liga de ácido polilático, polímero semelhante ao plástico, ele é colocado no interior da artéria e se decompõe, sendo totalmente reabsorvido pelo organismo em 2 ou 3 anos. Perfeito, uma vez que, de 6 a 9 meses após o implante, as artérias não precisam mais dessa ajuda para continuar abertas. O stent bioabsorvível permite, então, que a artéria volte a seu estado natural, sem um corpo estranho. Eles já estão disponíveis no Hospital Sírio-Libanês. “Apesar de a indicação ainda ser restrita a um grupo de pacientes específico, seu desenvolvimento e sua aplicação clínica constituem um grande marco na cardiologia intervencionista”, afirma **José Mariani Jr., médico do Centro de Cardiologia do Sírio-Libanês**. Até então, a opção eram as versões metálicas, que ficavam no organismo para sempre.



### Centro de Oncologia

## TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA EM IDOSOS

O transplante de medula óssea, ou transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH), consiste na substituição da medula óssea do paciente por células saudáveis. Tais células podem ser do próprio paciente (TCTH autólogo) ou de um doador (TCTH alogênico). Para o transplante, é necessário um regime preparatório (condicionamento) que pode ser bastante tóxico. Por isso, o TCTH historicamente era vetado a pacientes idosos, impossibilitando a cura de diversas doenças mais comuns justamente nessa população, como leucemias, síndrome mielodisplásica, linfomas e mieloma múltiplo. No entanto, a equipe de **transplantes do Sírio-Libanês** usa o TCTH alogênico, uma técnica especialmente desenvolvida para pacientes idosos ou com comorbidades que tem toxicidade reduzida e inclui quimioterapia e radioterapia em doses menores ou medicamentos menos tóxicos no método preparatório. A novidade permite tratar com TCTH pacientes que antes não seriam candidatos pelas altas morbidade e mortalidade relacionadas ao transplante convencional. Desde 2011 foram realizados 214 TCTH no Sírio-Libanês, sendo 90 autólogos e 124 alogênicos, em pacientes de todas as idades. A idade média dos pacientes tratados com TCTH autólogo foi de 54 anos. Dos pacientes submetidos ao TCTH alogênico, 25% tinham mais de 58 anos.



### Núcleo de Mastologia

## TUMORES BENIGNOS DA MAMA

Os nódulos benignos são responsáveis por mais de 80% das massas palpáveis das mamas. Entre essas massas, estão alterações fibrocísticas (mudanças funcionais benignas da mama), adenoses, fibroadenomas, cistos, tumor phyllodes, papilomas intraductais e lipomas. A detecção de um nódulo na mama causa na paciente grande comoção e preocupação, levando a perturbações emocionais, devido à grande incidência de câncer de mama hoje. As alterações funcionais benignas da mama são, sem dúvida, a principal queixa. Na grande maioria das vezes, elas não formam um tumor delimitado, mas uma região da mama se apresenta com textura aumentada e dolorida, principalmente próximo à menstruação. “O diagnóstico é clínico, mas convém solicitar pelo menos uma ultrassonografia, já que essas alterações ocorrem em mulheres muito jovens, e a mamografia não se mostra um exame preciso nesses casos”, explica o mastologista **Donizetti Ramos dos Santos, do Núcleo de Mastologia**. O tratamento também é clínico, podendo usar pílulas anticoncepcionais, medicamentos antiestrogênicos e DIU hormonal.



## Centro de Acompanhamento da Saúde e Check-up

### A IMPORTÂNCIA DE IDENTIFICAR SINTOMAS DEPRESSIVOS

A depressão pode vir sozinha ou acompanhada de comorbidades, como câncer, diabetes e infarto. Estudos apontam que ela aumenta o risco de mortalidade após os 50 anos e, apesar da seriedade, há uma tendência a ser banalizada em razão do pouco conhecimento. Trata-se de um quadro caracterizado por maior sensibilidade a eventos negativos; tristeza profunda, frequentemente sem motivo; desânimo e perda de interesse e de prazer. Apresenta redução de movimentos, fala e pensamento, sendo comuns prejuízos de concentração e iniciativa, bem como sensações de culpa e fracasso. Pode haver ainda perda de interesse pela vida e ideia da morte como alívio. Sono e apetite podem ser prejudicados e acompanhados de sintomas físicos, como dores e alterações gastrointestinais. De cada 50 casos, um requer internação. A depressão é uma das principais causas de morte na adolescência, e 15% dos deprimidos graves cometem suicídio. O risco de recidiva é de 50% e sobe para 70% a 80% em terceiro episódio. Embora o fator hereditário contribua para o surgimento da doença, é importante refletir sobre o papel do atual estilo de vida no seu desencadeamento. Vivemos em um contexto social que valoriza produtividade, velocidade, competitividade e consumismo, o que, para especialistas do **Centro de Acompanhamento da Saúde e Check-up**, pode fazer com que as pessoas ultrapassem seus limites e valores e, com isso, causem o problema. O centro está apto a diagnosticar e encaminhar o paciente ao tratamento.



## Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares

### CUIDADO COM AS DIETAS RADICAIS

Uma dieta rápida e eficaz certamente é o sonho da população brasileira que, segundo dados do Ministério da Saúde obtidos em 2014, está acima do peso (52,5% das pessoas). No entanto, **Claudia Cozer, coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares**, esclarece que, embora as dietas da moda tragam esse tipo de emagrecimento, elas só são úteis se forem um gatilho para a adoção de uma alimentação e um estilo de vida mais saudáveis. Do contrário, podem desencadear compulsões e transtornos alimentares. O primeiro passo para adotar uma delas adequadamente é procurar um médico: “Quanto mais radical a dieta, mais radical deve ser o acompanhamento profissional”, explica a médica. Há dois tipos de dieta radical, as que preconizam menos de 1.000 calorias ao dia e merecem acompanhamento semanal ou ainda de menor tempo, como as feitas em spas; ou as com mais de 1.000 calorias, que restringem grupos alimentares, como dieta da proteína, Dukan, mediterrânea e de grupo sanguíneo. A maioria delas não pode ser seguida por adolescentes, grávidas, mulheres em fase de amamentação, idosos nem por pessoas com problemas de saúde. Tais dietas, além do baixo teor calórico, podem ter efeitos colaterais. A de proteína, a Dukan ou similares, por exemplo, podem irritar o estômago, causar fraqueza e outros danos. O grande problema dessas dietas, segundo a especialista, é que as pessoas tendem a comprar o livro ou buscar orientações na internet e adotá-las sem acompanhamento algum. Além disso, são de eficácia duvidosa no longo prazo porque mostram-se engessadas e insustentáveis. “Proibir doces, pães e carnes por muito tempo acaba gerando tentações que levam a escapes e compulsões e podem expor a pessoa ao risco de transtornos alimentares”, conclui.



## Centro de Nefrologia e Diálise

### HORÁRIOS INTELIGENTES PARA HEMODIÁLISE

A hemodiálise causa grande impacto na qualidade de vida dos pacientes, em parte devido aos efeitos colaterais e também pelo tempo dispensado para realizá-la. Por isso, o **Centro de Nefrologia e Diálise** sempre busca esquemas e horários alternativos para o procedimento. O mais comum é que a hemodiálise seja feita três vezes por semana, com sessões de três a quatro horas. No Sírio-Libanês, é possível fazê-la diariamente, de segunda a sábado, por duas horas. A principal vantagem em aumentar a frequência na filtragem do sangue é aumentar também a eficiência do tratamento, diminuindo efeitos colaterais e evitando que o paciente fique longos períodos sem se tratar. Vale lembrar que o rim normal funciona 24 horas por dia, sete dias por semana. A diálise diária tenta aproximar o tratamento da condição natural do funcionamento do rim. Outra opção do Sírio-Libanês é a diálise longa e noturna, feita três vezes por semana, por oito horas, das 21h às 5h. “O paciente pode aproveitar esse tempo para dormir, não impactando sua rotina”, explica o coordenador da unidade, Cláudio Luders. Além disso, pesquisas feitas entre os pacientes do centro e de outros países que adotaram o esquema alternativo relatam o aumento na eficiência do tratamento e a redução nos efeitos colaterais.



## Centro de Reprodução Humana

### CONTROLE DE QUALIDADE EM FERTILIZAÇÃO IN VITRO

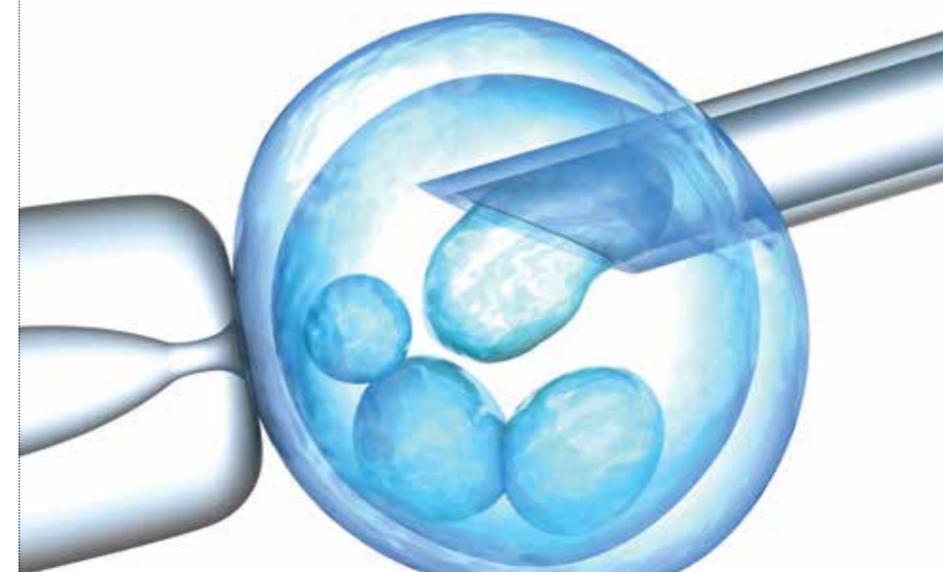
O Centro de Reprodução Humana do Sírio-Libanês melhora a cada dia seus indicadores de qualidade e segurança do paciente. “Temos conseguido implantar apenas um ou dois embriões, no máximo, e manter altas taxas de gravidez. Isso permite diminuir riscos relacionados à gestação múltipla sem diminuir as chances”, explica o médico **Carlos Alberto Petta, coordenador do centro**. Além disso, o serviço também tem taxas excelentes com o congelamento de óvulos e embriões. O alto percentual de positividade em gravidez é resultado de profissionais altamente qualificados, pesquisa constante e ambiente controlado com gases, temperatura e até luz adequada ao manejo durante a fertilização in vitro. “Os meios de cultura, isto é, onde os embriões recebem nutrientes, são de ótima qualidade, bem como as estufas e equipamentos que permitem observar o embrião sem expô-lo ao meio ambiente”, diz o especialista. O ambiente propício é fundamental para o desenvolvimento adequado e para permitir que os embriões desenvolvam seu potencial de virar uma gravidez.



## Núcleo do Câncer da Pele

### ATENÇÃO A MANCHAS VERMELHAS!

Lesões vermelhas na pele com sensação de escamas ao toque, comuns em pessoas de pele mais clara e, especialmente, em idosos, podem ser queratose actínica, uma lesão que evolui para câncer em 10% dos casos. A incidência parece baixa, mas 40% a 60% dos carcinomas surgem por causa de queratoses que não foram tratadas. Daí a importância de procurar um especialista. “É fundamental observar mudanças de tamanho, forma e textura das lesões e procurar um dermatologista imediatamente”, orienta **Cristina Abdalla, médica dermatologista e coordenadora do Núcleo do Câncer da Pele**. Embora seja mais comum em idosos, por eles terem mais tempo de exposição ao sol, a queratose actínica também acomete jovens, em especial homens, que se protegem menos do sol do que as mulheres. Os pacientes com o sistema imunológico enfraquecido por doenças como aids ou em momentos pós-transplante ou quimioterapia estão mais propensos. As lesões também podem surgir nos lábios, com o nome de queilites actínicas, e se tornar carcinomas. O limite de vermelhidão do lábio se perde, o formato da boca é alterado e ela fica mais branca e seca.





### Núcleo de Cirurgia da Mão e Microcirurgia Reconstructiva

#### DEDOS UNIDOS TÊM TRATAMENTO

A sindactilia é a existência de dedos unidos congênitos, que podem ser apenas de tecidos moles ou envolver elementos ósseos. Ela pode ser classificada como completa quando toda a extensão dos dedos é acometida, ou incompleta, quando parcial. Pode ser também simples, quando há união apenas de tecidos moles, ou complexa, quando há fusões ósseas, e, ainda, complicada, quando o quadro reúne duplicações ósseas associadas. A gravidade do quadro e a urgência do tratamento dependem da classificação mencionada e dos dedos acometidos. O tratamento da sindactilia de dedos de tamanhos muito diferentes (polegar e indicador ou anular e mínimo) é urgente e deve ser realizado com até 1 ano de vida no primeiro caso e até 3 anos, no segundo, pois pode causar alterações de crescimento e desvios angulares de difícil correção posterior. Além disso, o não desenvolvimento de atividade independente dos dedos pode comprometer sua função posterior. "Isso acontece, por exemplo, com o polegar, que apresenta importante ação independente", explica o cirurgião **Hugo Nakamoto, do Núcleo de Cirurgia da Mão e Microcirurgia Reconstructiva.** O tratamento é cirúrgico e de baixo risco, exceto em casos de associação com síndromes como a de Apert e comorbidades.



### Centro de Imunizações

#### BOA NOVA CONTRA A MENINGITE

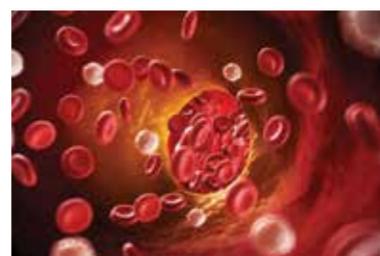
Uma vacina contra a meningite tipo B foi aprovada no Brasil no início deste ano e já está disponível no **Centro de Imunizações do Hospital Sírio-Libanês.** Até então não havia nenhuma imunização contra a doença, que apresenta grande letalidade por causa de seu rápido progresso. "É uma grande evolução podermos contar com uma vacina como essa, que pode ser administrada em crianças a partir de 2 meses e adultos até 50 anos", explica Maria Zilda de Aquino, coordenadora do centro. O meningococo B é um dos principais agentes da meningite bacteriana, que provoca duas mortes a cada 10 casos da doença. Nos Estados Unidos, são registrados de 1.400 a quase 3 mil casos anuais. No Brasil, o Ministério da Saúde registrou 1,54 caso para cada grupo de 100 mil habitantes em 2013. A vacina, que tem o nome comercial de Bexsero, tem seu esquema vacinal diferente de acordo com a faixa etária. Para crianças até 11 meses, são indicadas duas doses, com dois meses de intervalo entre elas e mais um reforço no segundo ano de vida. Para a faixa etária entre um e 50 anos, são necessárias apenas as duas doses iniciais, com intervalo de dois meses entre elas - sem o reforço.



### Centro de Tratamento das Veias

#### OBSTRUÇÃO DE CARÓTIDA PODE SER GRAVE

O cérebro é irrigado pelas artérias carótidas e vertebrais. As carótidas dividem-se em duas: internas e externas direita e esquerda. As externas irrigam face, tireoide e língua, e as internas, o cérebro. Na porção posterior, estão as artérias vertebrais. As carótidas e as vertebrais comunicam-se e nelas podem ocorrer depósitos de placas de colesterol, mais frequentes nos homens com mais de 50 anos, fumantes, obesos, com hipertensão arterial, diabetes, níveis elevados de colesterol e de triglicérides. A causa é a doença aterosclerótica, uma inflamação das paredes das artérias, com acúmulo de placas ricas em gordura. A oclusão das carótidas externas é benigna, em geral sem consequências graves. Já uma carótida interna com lesão a partir de 60% pode originar sintomas como tontura, dificuldade de equilíbrio, paralisia ou perda de sensibilidade na face, língua, pernas ou braços. Perda da visão por alguns segundos e dificuldade na fala são indicativos de lesão. Esse quadro clínico é conhecido como "ataque isquêmico transitório" ou "ameaça de derrame" e deve desaparecer em até 24 horas. Caso contrário, trata-se de "isquemia verdadeira", ou acidente vascular encefálico, causado por um coágulo ou placa que se desgarrou, caiu na corrente sanguínea e obstruiu uma artéria cerebral. O ataque transitório pode provocar danos cerebrais reversíveis. O acidente vascular cerebral pode deixar sequelas graves (um lado do corpo paralisado, perda da fala) ou até levar a óbito.



### Centro Integrado da Saúde Óssea

#### CUIDADO COM OS OSSOS NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

Pensar no paciente de maneira global e integrada é uma das premissas do atendimento no Hospital Sírio-Libanês. Por esse motivo, mulheres com câncer de mama que se submetem a tratamento na instituição também recebem cuidado especial em relação às demais complicações relacionadas à quimioterapia. Um dos pontos de atenção é a perda óssea, que pode ocorrer com frequência, já que alguns medicamentos utilizados no combate ao tumor reduzem o nível de estrogênio, importante hormônio para manutenção da massa óssea. "Por isso, a avaliação da massa óssea no início do tratamento de câncer de mama é fundamental a fim de identificar pacientes que necessitem de tratamento adjuvante para os ossos", explica **Ana Hoff, coordenadora do Centro Integrado da Saúde Óssea do Sírio-Libanês.** Independentemente do resultado da avaliação, todas as pacientes precisam ter uma boa ingestão de cálcio e vitamina D para evitar problemas ósseos. A médica salienta, no entanto, que é possível prevenir a perda óssea e, portanto, não há razão para alarme. O mais importante é tratar o câncer.

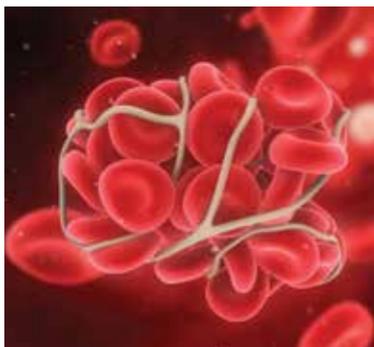


### Núcleo de Medicina do Exercício e do Esporte

#### ANIVERSÁRIO DE UM ANO

Em 2015, comemora-se o primeiro ano do **Núcleo de Medicina do Exercício e do Esporte,** sob o comando do **Prof. Dr. Arnaldo José Hernandez.** O ano de 2014 foi marcado pela consolidação das atividades do núcleo em diversos braços. No campo da educação continuada, as reuniões científicas (abertas ao corpo clínico e realizadas na segunda quarta-feira de cada mês, às 19h30, no Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa) foram sucesso de presença de profissionais ligados à saúde e à atividade física, com palestras ministradas por convidados e discussão de artigos. Outra grande notícia foi a oficialização do convênio do Sírio-Libanês com o curso da faculdade de medicina da Universidade Harvard para formação e certificação de pesquisadores, frequentado por membros do núcleo. Nas atividades práticas, iniciou o atendimento a pacientes no Núcleo de Medicina Avançada com agendas fixas para os integrantes do grupo. Seguindo sempre preceitos da diretriz publicada pela Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte, os médicos reiteram a importância da atividade física regular como preceito primordial para a manutenção da qualidade de vida, em qualquer faixa etária e associada ou não à presença de doenças crônicas. É recomendada a prática de exercícios físicos com risco controlado, na intensidade correta e com indicações apropriadas, assim como uma avaliação antes do início das atividades, papéis inerentes ao médico do esporte. Outra frente de atuação é o tratamento das lesões da prática de exercícios.





## Núcleo de Doenças Pulmonares e Torácicas

### TROMBOEMBOLISMO: PROBLEMA DE ALTO RISCO

O tromboembolismo pulmonar (TEP), ou embolia pulmonar, é a terceira causa mais frequente de morbimortalidade cardiovascular e tem sintomatologia variada, desde nenhuma e pouca até pacientes que apresentam muita falta de ar e precisam ser internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Entre os fatores de risco conhecidos estão imobilizações prolongadas, cirurgias, diagnóstico de neoplasia ativa, doenças pulmonares ou cardíacas crônicas e trombofilias. Entretanto, nos casos chamados idiopáticos, a causa é desconhecida. É necessária a anticoagulação para impedir que o trombo aumente e cause mais sofrimento à região vascular afetada. Os trombos (coágulos de sangue) que se formam no sistema venoso podem se soltar, ganhar a corrente sanguínea e seguir, pelas câmaras direitas do coração, para a circulação pulmonar, causando a embolia no pulmão. Dependendo da extensão vascular afetada, o aumento de resistência vascular pulmonar súbito pode provocar até uma parada cardíaca. Também é necessário garantir um débito cardíaco adequado para a manutenção das funções orgânicas, o que pode ser obtido com a administração de fluidos, diuréticos, oxigênio e até drogas vasoativas, conforme a necessidade. O diagnóstico do TEP é baseado na suspeita clínica e confirmado por meio de exame de imagem.



## Núcleo do Fígado

### NOVOS TRATAMENTOS PARA HEPATITE C

Novos medicamentos já foram aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e devem chegar ao mercado brasileiro neste segundo semestre, elevando as chances de cura da hepatite C para perto de 90%: sofosbuvir, simeprevir e daclatasvir serão oferecidos no sistema privado e no Sistema Único de (SUS). "Aguardamos apenas a regulamentação e definição de critérios do Ministério da Saúde", contam os **especialistas do Núcleo do Fígado do Hospital Sírio-Libanês**. De acordo com eles, quando a doença começou a ser tratada, por volta de 2000, a chance de cura era de 30% e chegava, com muito sucesso, a 50%. Em 2010, o uso de novas drogas associadas ao interferon subiu esse índice para 70%. "Chegar a 90% é, portanto, um grande avanço. Mas não é somente isso. As novas drogas ainda causam poucos efeitos colaterais, ao contrário do interferon, e seu uso é por pouco tempo, cerca de 12 semanas", celebram os médicos. Hoje só é possível importar os medicamentos, já disponíveis nos Estados Unidos e na Europa, mas o custo é muito alto, cerca de US\$ 150.000. Os médicos alertam, ainda, para o fato de que um dos principais entraves para o tratamento da hepatite C ainda é o subdiagnóstico. No Brasil, estima-se que 2% da população esteja infectada, e como a doença é assintomática as pessoas só descobrem que a têm muito tarde. "É preciso fazer o exame para hepatite C junto com os exames de rotina", concluem.



## Núcleo do Quadril

### TRATAMENTO INÉDITO DA INFECÇÃO DA PRÓTESE DE QUADRIL

Um dos problemas recorrentes na colocação da prótese total do quadril são as infecções, mais frequentes nessas cirurgias em decorrência do usual volume de corpos estranhos utilizado, que reduz a resistência imunológica do paciente. Quando essas infecções se tornam crônicas, é necessário curá-las e, se possível, manter a boa funcionalidade do quadril. Para tanto, a revisão dessas próteses é a única conduta a ser tomada, e ela pode ser feita em um ou em dois tempos cirúrgicos. A maioria dos autores considera a revisão em dois tempos a mais segura. Outros preferem a revisão em um tempo, por ser mais rápida e funcional e menos onerosa. Ambas levam a uma porcentagem de cura da infecção equivalente entre 90% e 100%. Quando, além da infecção, existe considerável perda óssea e é preciso a colocação de enxerto para um bom resultado, é quase consenso fazer a revisão em dois tempos, colocando enxerto no segundo tempo cirúrgico. Ainda, o **Dr. Sergio Rudelli, ortopedista especialista em cirurgia do quadril**, e o infectologista Dr. David Uip começaram, em 1989, a revisar próteses infectadas com perdas ósseas em um tempo cirúrgico, mas com a ação praticamente inédita de pôr enxerto ósseo impactado e/ou em bloco, inclusive com malhas metálicas para conter esse enxerto ósseo, se necessário, na cirurgia em um tempo. Os resultados foram bons. A equipe adotou o modelo com sucesso, obtendo uma porcentagem de recidiva não maior que 5%, dentro do acompanhamento mínimo de cinco anos desses pacientes. O ortopedista Dr. Emerson Honda e a infectologista Dra. Ana Lucia Lima juntaram-se ao grupo. Em 2008, um trabalho com 32 casos operados e com 6,6% de recidiva de infecção foi publicado no *The Journal of Arthroplasty*.



## Núcleo da Dor e Distúrbios do Movimento

### TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR DA DOR

Quem sofre com dor persistente muitas vezes sente-se sozinho e deprimido, com pensamentos negativos. Pode ocorrer em uma ou várias partes do corpo, mas é sempre desagradável. A dor pode estar acompanhada de profundo sofrimento com episódios de pânico, ganho ou perda de peso, redução da massa muscular e da mobilidade articular. No **Núcleo de Dor e Distúrbios do Movimento do Hospital Sírio-Libanês**, o tratamento da dor é realizado por uma equipe multiprofissional, e cada especialidade age em conjunto na busca do alívio da dor crônica, na orientação psicológica e no estímulo à reinserção social. Nessa unidade de tratamento, a equipe é formada por anestesistas, neurologistas, fisiatras, fisioterapeutas, psicólogos e outros especialistas. "A dor é um sinal de alerta", explica o **médico João Valverde Filho, especialista do núcleo**. Quando esse sinal é perdido, a dor pode se tornar crônica, e o paciente pode sentir dor persistente sem resultados satisfatórios com analgésicos comuns. No entanto, para chegar ao diagnóstico da dor, é preciso uma investigação minuciosa, que inclui exames complementares. O mais importante é um exame clínico especializado realizado pelo médico envolvido em devolver ao paciente suas condições funcionais normais.

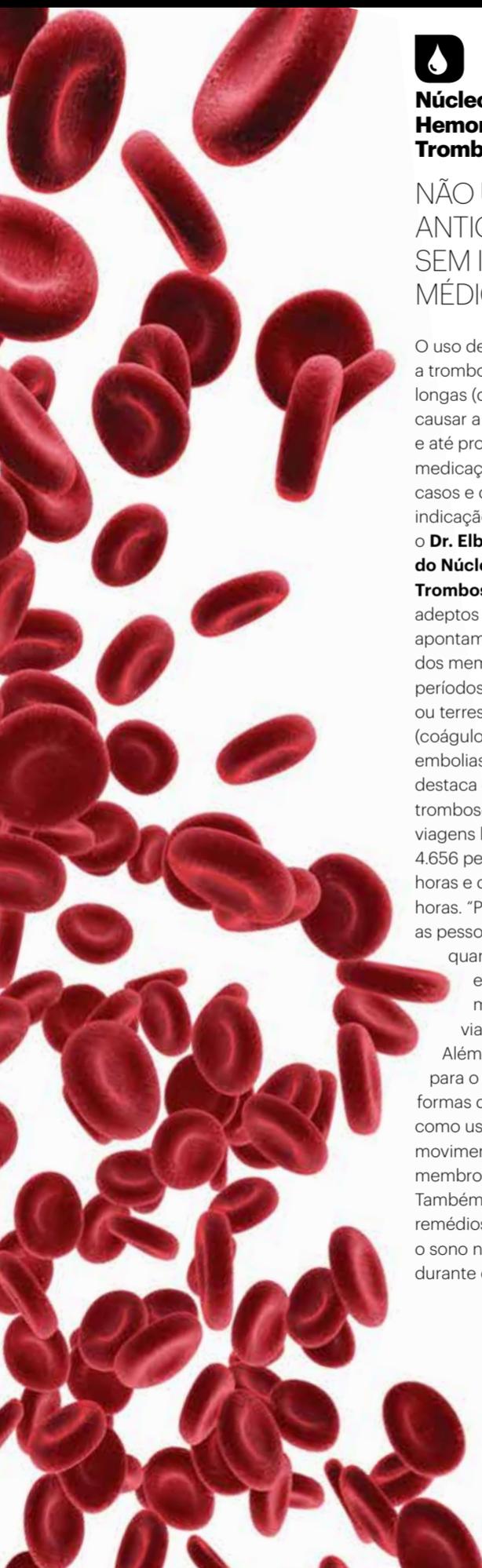


## Centro de Diabetes

### PRÉ-DIABETES MERECE ATENÇÃO

Pré-diabetes pode ser ou não um sinal de diabetes: depende de como lidar com o diagnóstico, conforme um dos coordenadores do **Centro de Diabetes, Prof. Dr. José Antonio Miguel Marcondes**. É pré-diabética a faixa intermediária da população que mantém a glicemia de jejum entre 100 e 125 mg/dL. "É considerada normal a taxa de açúcar no sangue abaixo de 100 mg/dL. Nos diabéticos, ela fica acima de 125 mg/dL", explica. De acordo com ele, o estado pede atenção e tratamento não só porque negligenciá-lo pode levar à doença, mas também porque o nível de açúcar "intermediário" já oferece riscos cardiovasculares à saúde. Embora não haja estudos que mostrem o número geral de pré-diabéticos, estima-se que ele seja muito maior que o de diabéticos. "Se há 8% de diabéticos no globo, deve haver cerca de 15% de pré-diabéticos", diz Dr. Marcondes. A boa notícia é que há meios fáceis e eficazes para impedir que a população adquira diabetes. Estudos que usaram tanto medicamentos como mudança no estilo de vida (adoção de atividade física regular e reeducação alimentar) apontam que, mesmo que não se normalize a glicemia, é possível reduzir o risco cardiovascular e a evolução para o diabetes. "Em mais de 50% dos casos, o paciente fica saudável, sem elevação da taxa de açúcar no sangue e com redução do risco cardiovascular, mesmo pré-diabético."





## Núcleo de Hemorragia e Trombose

### NÃO USE ANTICOAGULANTE SEM INDICAÇÃO MÉDICA

O uso de anticoagulantes para evitar a trombose venosa nas viagens longas (que duram 8h ou mais) pode causar a perda do efeito terapêutico e até provocar hemorragia, se a medicação não for empregada nos casos e doses adequados e sob indicação médica, de acordo com o **Dr. Elbio D'Amico, coordenador do Núcleo de Hemorragia e Trombose**. A prática tem ganhado adeptos em virtude de estudos que apontam que a falta de movimento dos membros inferiores por longos períodos, seja em viagens aéreas ou terrestres, pode causar trombos (coágulos) venosos e consequentes embolias. No entanto, o especialista destaca que a frequência de trombose venosa associada a viagens longas é de um caso a cada 4.656 pessoas em voos de quatro horas e de 0,5% em voos de oito horas. "Por essa razão é preciso que as pessoas sejam bem avaliadas quanto ao risco de trombose e à necessidade de medicamentos antes de uma viagem duradoura", afirma. Além disso, o Dr. D'Amico alerta para o fato de que há outras formas de prevenir o problema, como uso de meias elásticas, movimentação frequente dos membros inferiores e hidratação. Também é conveniente evitar remédios para dormir, a fim de que o sono não impeça a movimentação durante o trajeto.



## Núcleo de Tornozelo e Pé

### PÉ CAVO MERECE ATENÇÃO

Embora o pé chato seja muito mais popular e chame mais atenção dos pais e portadores do problema, é o pé cavo, com a curvatura além dos 15 graus ideais, a fonte mais frequente de problemas ortopédicos. Para o **Dr. Túlio Diniz Fernandes, do Núcleo de Tornozelo e Pé**, do ponto de vista mecânico, o pé cavo é ruim, pois ele é rígido, tem menor capacidade de absorver impacto e concentra forças nas partes da frente e de trás. "Antigamente, os rapazes eram dispensados do Exército por ter pé chato, mas hoje se sabe que o pé cavo é muito pior por não absorver impacto. Tendinite, fascite plantar, fratura por estresse são lesões por esforços repetitivos, mais comuns no pé cavo do que em outras patologias", completa. A correção é fundamentalmente cirúrgica, mas ainda há métodos mais conservadores, em que não se promove a correção, mas a acomodação do problema, fazendo com que o paciente conviva com a patologia sem que ela ofereça outras consequências à sua saúde. Há, por exemplo, a adoção de calçados e palmilhas anatomicamente projetadas para esse tipo de pé. Outra forma de reduzir danos, segundo o médico, é fazer alongamento tanto da musculatura intrínseca e da face plantar quanto da panturrilha, para aumentar a capacidade de absorção de impacto. Agora, o especialista chama atenção para a definição da patologia, alertando que pé cavo só é considerado doença quando vem acompanhado de sintomas. Ao contrário, trata-se apenas de uma variação da normalidade e não requer tratamento.



## Núcleo de Neurologia e Neurociências

### A SUTILEZA DO PARKINSON

Os sintomas iniciais da doença de Parkinson podem ser sutis, como a demora do paciente para tomar banho, comer, vestir-se ou caminhar. Nessa fase pré-tremores, o diagnóstico é mais difícil. Tremores provocados por outros motivos, mais comuns que a doença de Parkinson, acontecem e causam angústia e dúvidas. O diagnóstico de Parkinson é clínico e nem sempre envolve a presença de tremor. É baseado na história clínica de dificuldades de movimentação, como perda da agilidade, "lentificação", caminhada a passos curtos e movimentos contidos, tremor eventual e rigidez muscular. No exame clínico, constatam-se essas questões e, eventualmente, o tremor e a dificuldade de se reequilibrar. "Parece simples chegar a esse diagnóstico, entretanto, em casos iniciais ou em outras afecções, pode não ser. Outras doenças podem mimetizar a doença de Parkinson, como a depressão, o hipotireoidismo, pequenos infartos e tremor essencial ou tremor provocado por medicamentos, que são cinco vezes mais frequentes do que a doença de Parkinson", explica o **neurologista Eduardo Genaro Mutarelli, do Núcleo de Neurologia e Neurociências do Sírio-Libanês**. Nesses casos, o hospital possui dois recursos técnicos que ajudam a diferenciar os riscos de ter a doença de Parkinson. São eles: doppler transcraniano e cintilografia cerebral com marcador de receptor dopaminérgico (chamado Trodat). Os recursos terapêuticos também são amplos: há vários medicamentos disponíveis para tratar os sintomas, além da neurocirurgia.



## Núcleo de Geriatria

### O GERIATRA COMO MAESTRO

Com frequência, a participação de múltiplos profissionais nos cuidados de saúde do idoso, que incluem dietas, exercícios e diferentes medicamentos, torna a vida do paciente muito complicada, já que ele tem de atender a inúmeras recomendações e, ao mesmo tempo, fazer coisas que podem potencialmente prejudicar umas às outras. Por exemplo, uma restrição alimentar por causa de necessidades metabólicas pode tirar do idoso o prazer pela alimentação; ou uma série de remédios, que devem ser tomados em horários diferentes, deixa a agenda e a vida do paciente muito comprometidas. Não raro, o que esse paciente precisa fazer é melhorar a organização, combinar as drogas e os horários e hierarquizar o uso dos alimentos. O profissional que pode gerenciar todo esse processo com ele é o geriatra. "Cada vez mais o profissional da gerontologia tem sido buscado por pacientes portadores de múltiplas doenças ou em tratamento com diversos médicos para organizar o processo sem que um medicamento ou uma recomendação prejudique os demais", explica o médico **Wilson Jacob Filho, coordenador do Núcleo de Geriatria do Hospital Sírio-Libanês**.



## Núcleo de Infectologia

### PARECE DENGUE, MAS É CHIKUNGUNYA

Acumular água parada pode causar dengue ou febre chikungunya, doença recente que já atingiu milhares de brasileiros e que pouco tempo atrás não existia no país, segundo dados do Ministério da Saúde. As duas doenças têm sintomas parecidos e são transmitidas pelo mosquito do gênero *Aedes*. Os mais comuns são o *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus*, embora as duas doenças sejam provocadas por vírus diferentes. O quadro clínico do paciente com chikungunya é parecido com o causado pela dengue, mas as dores nas articulações e a febre, que em geral começam a passar no sétimo dia, persistem na chikungunya. O melhor tratamento, de acordo com os especialistas do **Núcleo de Infectologia**, é a prevenção: evitar acúmulo de água em vasilhas, latas e pneus no quintal, pôr areia nos pratos dos vasos de planta e verificar se a caixa d'água está bem fechada. Chikungunya significa "aqueles que se dobram" em africano makonde, de Moçambique e Tanzânia, onde apareceu a doença, referindo-se à postura dos pacientes causada pelas dores articulares que a doença causa.





### Centro de Reabilitação

#### DISFAGIA: IDENTIFIQUE E TRATE

Disfagia é a alteração na deglutição caracterizada pela dificuldade de levar alimento ou saliva da boca ao estômago. Trata-se de um sintoma que pode ser causado por várias doenças e se manifesta em qualquer idade. Pode ser decorrente de acidente vascular encefálico, trauma crânio-encefálico, câncer, doenças do sistema motor, paralisia cerebral, demência, doenças neuromusculares, síndromes neurológicas, comorbidades do processo de envelhecimento ou alterações induzidas pela ação de alguns medicamentos. A manifestação se dá por dificuldade de mastigação, escape oral de alimentos, ausência de deglutição, comida parada na boca ou na faringe, regurgitação nasal, tosses ou engasgos (antes, durante ou após a deglutição), recusa alimentar, perda de peso e outros.

Esses sintomas podem provocar a entrada de alimentos no pulmão e causar pneumonia, desidratação e desnutrição. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado podem evitar até casos de óbito. Ambos são feitos em geral por fonoaudiólogos, mas é importante o envolvimento de uma equipe multidisciplinar no diagnóstico e no tratamento. O Hospital Sírio-Libanês dispõe de especialistas aptos a realizar o processo integral e de equipamentos modernos, como eletroestimulação e videofluoroscopia, para cuidar da disfagia.



### Núcleo de Cuidados Integrativos

#### RELAXAMENTO DE MENTE E CORPO

O Núcleo de Cuidados Integrativos oferece terapias focadas no bem-estar integral do paciente, como o Relaxamento Mente/Corpo, em que a terapeuta ocupacional Vivian Nassif atua com três técnicas: Resposta de Relaxamento, de Herbert Benson, da Universidade Harvard; Calatonia, do húngaro Pethő Sándor; e Método Meir Schneider Self-Healing. "Nosso objetivo é diminuir os efeitos nocivos do estresse físico e emocional presentes no cotidiano de grandes cidades, e eles são maiores quando o paciente está internado ou recebe o diagnóstico de doença grave", explica. As técnicas combinam massagem, toques suaves, movimento e respiração conscientes e busca pela capacidade de concentração a fim de acalmar a mente para proporcionar relaxamento. "Segundo Benson, o estresse provoca o permanente estado orgânico de Resposta de Luta e Fuga, mecanismo de sobrevivência pré-histórico pelo qual, diante de ameaças, temos reações físicas e psíquicas que estimulam o sistema nervoso simpático e tiram o indivíduo de seu estado natural, causando taquicardia, sudorese, medo e ansiedade." O papel do Relaxamento Mente/Corpo é regular a atuação desse sistema nervoso com a do sistema parassimpático, devolvendo os parâmetros normais ao organismo.



### CRER CENTRO DE REFERÊNCIA NO TRATAMENTO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA E DOENÇAS RELACIONADAS

#### APRENDER EM TODAS AS IDADES

Vivemos um tempo em que todo conhecimento parece ser insuficiente às demandas profissionais e sociais. Por outro lado, a ciência ainda não conhece os limites do cérebro. Qual é o melhor método para aprender? Baseado em estudos internacionais, o neurologista **Rogério Tuma, do Centro de Esclerose Múltipla e Doenças Relacionadas**, dá algumas dicas. A primeira é a atenção ao horário. Um estudo americano com pessoas entre 60 e 80 anos mostrou que se aprende melhor entre 8h30 e 10h30. Os dados são mais bem absorvidos quando recebidos pelo cérebro logo após o sono. Já o aprendizado motor é melhor se exercitado antes de dormir. Em segundo lugar, desafie seus conhecimentos fazendo autotestes para checar quanto aprendeu. Em terceiro lugar, estude despreocupadamente, pois o estresse atrapalha. Quarta dica: nem toda distração é ruim, o aprendizado às vezes demora a se fixar. Em quinto lugar, prefira estudar em grupo: compartilhar experiência ajuda a fixar o conhecimento. Sexto, em caso de atividades motoras, como aula de música ou esportes, o videogame pode ser um aliado, pois melhora a coordenação e agiliza os reflexos. Fazer pausas é a sétima dica. O descanso ajuda a fixar o conhecimento. Revise periodicamente o conteúdo, já que isso aumenta em mais de 15% a retenção. "Por fim, estude. A vontade de aprender move o conhecimento", finaliza.



### Núcleo de Urologia

#### ROBÔS MAIS QUE PRECISOS

Em 2008, o Hospital Sírio-Libanês foi o primeiro a adotar a cirurgia robótica no Brasil. Agora, inaugura novas salas cirúrgicas, mais amplas, e recebeu o sistema da Vinci Si. Segundo o **Dr. William Nahas, do Núcleo de Urologia**, o robô se constitui em ferramenta de grande valor não só para procedimentos urológicos, mas também para cirurgias do aparelho digestivo, cabeça e pescoço, entre outras áreas. Na urologia, é onde encontra sua maior aplicabilidade. "Nos Estados Unidos, cerca de 85% das cirurgias para tratamento do câncer prostático já são realizadas com o auxílio do robô", diz o médico. O equipamento conta com ampliação da imagem, visão tridimensional, pinças articuladas com liberdade de movimentos (7 graus de variação) e filtro de tremor. Seguindo o especialista, constitui-se em um avanço frente à cirurgia laparoscópica. "Há um ganho de precisão cirúrgica que ultrapassa nossa capacidade, e para o paciente resulta em procedimentos menos agressivos e de recuperação duas vezes mais rápida", afirma. Atualmente, o hospital tem dois robôs cirúrgicos, sendo um unicamente para treinamento instalado no Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, além do da Vinci Si. O Sírio-Libanês é uma das poucas instituições no país a dispor dessa tecnologia.



### Centro de Otorrinolaringologia

#### SAÚDE RESPIRATÓRIA NO INVERNO

No inverno sobe o número de pessoas com doenças respiratórias. Gripes, resfriados, rinites e sinusites são bastante frequentes nessa época do ano e podem causar obstrução e secreção nasal, tosse, dores de cabeça e mal-estar geral. Às vezes são sintomas leves e passageiros, e em outras podem ser intensos, interferindo nas atividades diárias e necessitando de tratamento. As crianças, os idosos, os diabéticos e os imunossuprimidos são mais vulneráveis, e as infecções respiratórias podem acometê-los mais rapidamente e com maior intensidade. É muito importante a prevenção. No caso de gripes, é recomendado vacinar-se contra o vírus *Influenza*, evitar aglomerações em locais fechados, higienizar as mãos com frequência, limpar olhos e narinas com soro fisiológico e beber bastante água. Para alergia: lavar roupas que estão guardadas e colocá-las para secar ao sol, retirar a poeira das mobílias, umidificar os ambientes e evitar contato com cigarro. Se apesar de todos os cuidados persistirem os sintomas, procure um médico. A automedicação deve ser evitada.





## Núcleo de Ombro e Cotovelo

### COTOVELO DE TENISTA

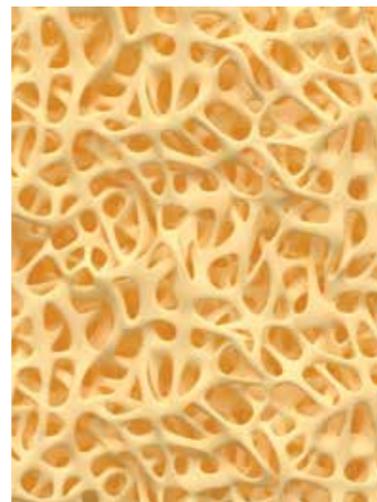
A epicondilite lateral é uma doença que afeta os tendões que promovem a extensão do punho e dos dedos. Como esses tendões originam-se na região lateral do cotovelo, conhecida como epicôndilo lateral, a doença recebe tal nome. A causa pode até ser um traumatismo direto na região, mas a maioria dos casos ocorre por movimentos repetitivos e inadequados de extensão do punho e dos dedos, como em algumas atividades profissionais (marcenaria, informática, linhas de produção, entre outras) ou esportivas, como o tênis, squash e tênis de praia. Por isso, a doença ficou mais conhecida como cotovelo de tenista. O problema afeta com maior frequência pessoas de 35 a 50 anos e 50% dos tenistas com mais de 30 anos. A dor pode começar de forma rápida ou lenta na região lateral do cotovelo e manifesta-se quando há movimentos que utilizam essa musculatura, como elevação de objetos (jarra com água, cadeiras) ou gestos do dia a dia (abrir portas, apertar as mãos). O tratamento não cirúrgico cura em torno de 95% dos casos e envolve o uso de medicamentos, fisioterapia, órteses para repouso relativo da musculatura, terapia por ondas de choque e infiltrações. “A cura pode levar de seis meses a um ano, pois depende da regeneração do tendão”, diz o ortopedista **Eduardo Benegas, do Núcleo de Ombro e Cotovelo.**



## Núcleo de Feridas Complexas

### NOVA ESPECIALIDADE

O Hospital Sírio-Libanês lançou o Núcleo de Feridas Complexas para a educação e assistência nessa área. Feridas complexas são as que não cicatrizam facilmente, seja por perda de substâncias do revestimento cutâneo; por lesões profundas que envolvem múltiplos tecidos – como hipoderme, músculo e osso – ou pela presença de comorbidades, como diabetes, obesidade, desnutrição, infecção e idade avançada. Para o atendimento aos pacientes, o **Núcleo de Feridas Complexas** tem um ambulatório específico e apto a oferecer diagnóstico e tratamentos para esses casos, sob a coordenação do cirurgião plástico **Prof. Dr. Marcus Castro Ferreira.** “A antecipação no cuidado permite melhores resultados e maior índice de resolução dessas lesões, cujo tratamento depende do nível de gravidade”, explica o médico. No campo da educação, o grupo atuará de forma integrada ao Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP), em que são realizados fóruns para divulgar os novos métodos de tratamento das feridas consideradas de maior morbidade. Nesses eventos, membros do corpo clínico do Sírio-Libanês realizam debates sobre o tema que são gravados e posteriormente disponibilizados para lideranças médicas de outros estados.



## Núcleo de Reumatologia

### CALCULE SEU RISCO DE FRATURA ÓSSEA

As fraturas por fragilidade óssea são as que ocorrem quando a pessoa cai de sua própria altura ou após um pequeno choque porque o osso está enfraquecido pela osteoporose (alteração em quantidade e qualidade da massa óssea). A Organização Mundial da Saúde (OMS) criou e disponibilizou em seu site um algoritmo por meio do qual ao informar alguns fatores de risco para osteoporose, além de peso e altura, é possível calcular a probabilidade de uma grande fratura nos próximos dez anos: no úmero, no colo do fêmur, de vértebra ou punho. Entre os fatores de risco estão tabagismo, fraturas prévias e artrite reumatoide. De acordo com o **Dr. Cristiano Zerbini, coordenador do Núcleo de Reumatologia** e responsável pelos dados referentes ao Brasil, basta selecionar o país em “Instrumento de Cálculo” no menu de navegação da página e inserir as informações que a ferramenta informa a probabilidade. “Quanto maior a probabilidade, mais urgente é a intervenção. Dessa forma, é possível saber o risco de cada paciente para fraturas e propor estratégias de intervenção terapêutica”, explica. O Dr. Zerbini explica que o site pedirá a densidade óssea, mas o dado é dispensável para obter a resposta desejada. A ferramenta chama-se Frax e está disponível gratuitamente no endereço <https://goo.gl/AyHBsB>.

# AGENDE A SUA CONSULTA

## Centro de Acompanhamento da Saúde e Check-up

Telefone: (11) 3394-4494  
E-mail: [checkup@hsl.org.br](mailto:checkup@hsl.org.br)  
Das 8h às 18h, seg. a sex.

## Centro de Cardiologia

Telefone: (11) 3394-5001  
E-mail: [centrocardiologia@hsl.org.br](mailto:centrocardiologia@hsl.org.br)  
Das 8h às 17h, seg. a sex.

## Centro de Diabetes

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Centro de Referência no Tratamento de Esclerose Múltipla e Doenças Relacionadas

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex., e das 8h às 12h, sáb.

## Centro de Imunizações

Telefone: (11) 3394-5036  
Das 8h às 18h, seg. a sáb.  
\* O atendimento é realizado sem a necessidade de agendamento prévio.

## Centro de Nefrologia e Diálise

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Centro de Oncologia

Telefone: (11) 3394-0251/0252  
Das 8h às 20h, seg. a sex.

## Centro de Otorrinolaringologia

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Centro de Reabilitação

Telefones: (11) 3394-3927/3394-4742  
E-mail: [centro.reabilitacao@hsl.org.br](mailto:centro.reabilitacao@hsl.org.br)  
Das 7h às 19h, seg. a sex.

## Centro de Reprodução Humana

Telefone: (11) 3254-5252  
E-mail: [reproducao@hsl.org.br](mailto:reproducao@hsl.org.br)  
Rua Joaquim Floriano, 533. Itaim Bibi.  
Das 7h30 às 19h, seg. a sex.

## Centro Integrado da Saúde Óssea

Telefone: (11) 3394-5883  
Das 7h às 19h30, seg a sex.

## Centro de Tratamento das Veias

Telefone: (11) 2344-3082  
Das 8h às 18h, seg. a sex.  
\* Consultas agendadas diretamente com os médicos. A unidade realiza somente os procedimentos.

## Núcleo do Câncer da Pele

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Cirurgia da Mão e Microcirurgia Reconstructiva

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Cuidados Integrativos

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Doenças Pulmonares e Torácicas

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo da Dor e Distúrbios do Movimento

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Feridas Complexas

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo do Fígado

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Geriatria

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Hemorragia e Trombose

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Infectologia

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Mastologia

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Medicina do Exercício e do Esporte

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex., e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Neurologia e Neurociências

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Ombro e Cotovelo

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo do Quadril

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Reumatologia

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Tornozelo e Pé

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

## Núcleo de Urologia

Telefone: (11) 3394-5007  
Das 8h às 20h, seg. a sex.,  
e das 8h às 12h, sáb.

A relação completa de especialistas da Medicina Avançada está em <http://goo.gl/u5P8Z>



