

Respiração

Essa vital atitude merece atenção e cuidados para manter o bem-estar sempre em alta



Coração no ritmo

A arritmia cardíaca é como uma pane elétrica e deve ser diagnosticada e tratada rapidamente

Pedaladas saudáveis

Andar de bicicleta, além de divertido, contribui para a boa forma física

Caminho das pedras

O crack vicia rapidamente, e virar o jogo exige muito esforço do paciente e da família

Editorial

Dizem que só realiza quem sonha. E nós do Samaritano fazemos isso diariamente. Sonhamos com uma assistência à saúde melhor a cada dia e colocamos em prática esses propósitos. Gostaria, portanto, de dividir com vocês, dois desses sonhos que foram materializados em grandes conquistas: a inauguração do novo complexo hospitalar e a reacreditação da *Joint Commission International* (JCI).

Sempre que começamos uma empreitada, temos a sensação de que a sua conclusão está muito distante. Mas, como num sonho, tudo passa rápido e mal dá tempo para refletir sobre todo o esforço despendido e sobre os desafios superados.

Iniciamos, em 2007, a construção do nosso novo prédio: um dos mais importantes projetos do Samaritano. Foram quatro anos de trabalho intenso e engajamento total dos nossos colaboradores diretos e indiretos e dos membros do corpo clínico e equipes. Em 26 de abril, o sonho se transformou em realidade, com a inauguração de um moderno edifício com 32 mil metros quadrados distribuídos em 19 andares.

Paralelamente à etapa final das obras, fomos avaliados pela *Joint Commission International* – mais importante órgão certificador de padrões de qualidade para instituições de saúde do mundo. O resultado veio no primeiro trimestre de 2011, quando fomos acreditados pela terceira vez, o que atestou a eficiência dos processos adotados pelo Samaritano. Aliás, o Samaritano é o primeiro hospital do país a ser reacreditado pelo novo manual hospitalar, vigente no mundo desde janeiro de 2011, o que tornou a avaliação muito mais rigorosa.

Como o ano ainda não terminou, teremos muito mais sonhos e realizações. Vamos buscar, por exemplo, certificações que atestem nossa responsabilidade ambiental, como a ISO 14001, o Procel e o Leeds, que conferem a oportunidade de nosso novo prédio ser atestado como *green building* (“edifício verde”), sempre comprometidos com a proteção do meio ambiente e a diminuição dos impactos causados pela nossa atividade.

Além das matérias sobre qualidade de vida, esta edição traz um encarte especial com fotos e informações sobre o novo prédio, sua arquitetura moderna, tecnologia de ponta e muitas novidades. Convido a todos para visitar as nossas modernas instalações e ver de perto o nosso sonho concretizado.

Boa leitura!

Dr. José Antônio de Lima
Superintendente Corporativo



O Hospital Samaritano, consciente das questões ambientais e sociais utiliza papéis com certificação FSC® na impressão deste material.
A certificação FSC® garante que uma matéria-prima florestal provém de um manejo considerado social, ambiental e economicamente adequado e outras fontes controladas.

Expediente

Esta revista é uma publicação do Hospital Samaritano
São Paulo – Distribuição gratuita/Circulação externa

Diretoria do Hospital Samaritano
Gestão 2011/2013

Diretor-Presidente
George Osborn

Vice-Presidente
William Bennet

Diretor 2º Vice-Presidente
Ricardo Barbosa Leonardos;

Diretor de Patrimônio
Gert Wunderlich

Diretor Financeiro
Geoffrey David Cleaver;

Diretor Clínico
Dr. Marcus Vinicius Campos Bittencourt

Vice-Diretor Clínico
Dr. Tadeu Orlando Franconieri

Diretores
Douglas Jorge, Admilson Gonzaga, Marina Medley de Sá, Timothy Altaffer, John Pacey, Maria Stella Gregori e Geraldo Barbosa

Conselho Consultivo 2011/2013
Farrer Jonathan Paul Lascelles Pallin, Alastair Macfarlane, Jairo Eduardo Loureiro, Hiran Amazonas Castello Branco, Peter James Boyes Ford, Ivan Ferraretto, Nelson Xavier Soares Jr

Superintendente Corporativo
José Antônio de Lima

Superintendente-Geral de Operações
Sérgio Lopez Bento

Assessora de Comunicação Corporativa
Cristina Ambrogi Leite Collina

Analista de Comunicação
Thais de Souza Catucci

Designer Gráfico
Adriano Balbastro Ortiz

Conselho Editorial
Luiz Eduardo Loureiro Bettarello, Klaiton Luis Ferretti Simão e Denise Cavallini Alvarenga

Realização
Canal 3 Comunicação
Editora: Elenice Cruz
Reportagem: Renata de Salvi

Hospital Samaritano São Paulo
Rua Conselheiro Brotero, 1.486
01232-010 | Higienópolis | São Paulo | SP | Brasil
www.samaritano.org.br
comunicacao@samaritano.org.br
tel. 11 3821.5300
fax. 11 3824.0070



Nesta edição



4

Respire fundo



8

Crack: alto risco



10

Saúde no pedal



12

Nosso hospital



14

Bate coração

>> Pág. 13

Paixão pela medicina



Respire bem

» Inspire, expire...

O movimento é vital e até inconsciente na maioria das vezes, mas ficar atento a esse ato e ter atitudes preventivas é fundamental para afastar os problemas respiratórios

A respiração é o primeiro ato do ser humano ao nascer, o qual se repete incessante e automaticamente até o fim da vida. Na maior parte do tempo, ninguém presta atenção no ar que entra e sai dos pulmões nem sequer se dá conta desse complexo processo. “É respirando que introduzimos o oxigênio no organismo que é levado pelos vasos sanguíneos para cada célula e órgão em nosso corpo, transformando nutrientes em energia”, define a pediatra dra. Teresa Uras, coordenadora da UTI Neonatal do Hospital Samaritano.

O ritmo respiratório se modifica muito nos primeiros anos de vida, até a fase adulta. A respiração dos recém-nascidos, por exemplo, varia de rápida e profunda a mais vagarosa e superficial, e eles chegam a respirar cerca de 30 a 60 vezes por minuto. Na fase adulta, esse valor cai para 12 a 20 vezes. Essa vital função pode ser afetada diversas vezes durante a vida; afinal, problemas respiratórios são bastante comuns (veja boxe na pág. 7). As doenças mais graves acometem lactentes, menores de 2 anos, pacientes com doenças pulmonares e idosos. Os bebês prematuros são mais propensos a doenças respiratórias, como bronquiolite por vírus sincicial respiratório.

Nos meses de março e agosto, o calendário de vacinação do prematuro

(www.sbim.org.br/calendarios.htm) recomenda a administração de palivizumab para aqueles que nasceram com menos de 28 semanas e evoluíram dependentes de oxigênio devido à displasia broncopulmonar, pneumopatia crônica observada em bebês pré-termo tratados com oxigênio e ventilação com pressão positiva.

O Hospital Samaritano possui Unidade Neonatal Externa para atender recém-nascidos com esse problema e que necessitam de cuidados de Terapia Intensiva.

Perigos da poluição

Estimativas mundiais apontam que a poluição nos ambientes urbanos externos e nos internos (nos domicílios) é responsável por 800 mil a 1,6 milhão de mortes por ano. “Nos últimos dez anos, diversos estudos confirmaram a grande associação entre a poluição do ar e as doenças cardiorrespiratórias”, afirma o pneumologista dr. Mauro Gomes, que atua no Hospital Samaritano.

Na área metropolitana de São Paulo, estima-se um aumento de 7 mil mortes por ano decorrentes de problemas causados pela poluição do ar. “Ela age como o cigarro, só que em menor proporção. Desencadeia doenças respiratórias, pode causar câncer de pulmão e problemas do coração”, explica dra. Simone Santana



Aguiar, pneumologista pediátrica do Hospital Samaritano.

Atitudes que fazem a diferença

Moradores das grandes cidades sofrem mais com a poluição. Mas como escapar desse mal urbano? Além de ficar atento aos sinais do corpo e tratar rapidamente as doenças diante dos primeiros sintomas, outras atitudes simples, como evitar os horários de pico no trânsito, também fazem diferença. Estar no trânsito numa cidade como São Paulo, seja de carro, seja a pé, nos horários das 8h às 10h e das 17h às 20h é se expor a um ar com a pior qualidade durante todo o dia. Uma informação que muitos desconhecem é que mesmo nos parques das grandes cidades o nível de poluição é irregular. No Parque Ibirapuera, por exemplo, o nível de poluição é um dos mais altos da capital paulista. Isso porque a região concentra um grande


volume de automóveis e o parque acaba sendo afetado. As partículas poluentes que são produzidas com a queima do combustível ficam em suspensão na atmosfera e, por serem minúsculas, entram pelas narinas e vão direto aos pulmões.

Uma sugestão dos especialistas para evitar o ressecamento das narinas e dos olhos é a utilização de soro fisiológico em casos de irritação. Evitar exposição prolongada a ambientes com ar-condicionado, quente ou frio, também ajuda a prevenir contra doenças respiratórias.

Com relação à casa, é importante manter a higiene doméstica, evitando o acúmulo de poeira, que causa diversos problemas alérgicos. Além disso, o ideal é dormir em local arejado. Durante o dia, deixe sempre as janelas abertas para favorecer a circulação de ar.

As pessoas com alergia devem substituir cobertores que soltam pelos

por mantas de tecido sintético ou algodão. Isso pode auxiliar na prevenção de crises de rinite, de asma e de outros quadros alérgicos. As alergias também podem ser reduzidas lavando-se e secando-se ao sol as mantas, os cobertores e as blusas de lã, guardadas por muito tempo em armários, antes de usar.

“Além disso, praticar de forma regular atividade física ajuda a melhorar as defesas do corpo contra a poluição. Também é importante beber bastante água e comer frutas, principalmente aquelas ricas em betacaroteno e vitamina E, pois ampliam a atividade de defesa do organismo, ou seja, contribuem para melhorar a imunidade”, orienta a pneumologista dra. Simone. Vale também ficar atento às campanhas de vacinação contra gripe realizadas pelo Ministério da Saúde e tratar os problemas de respiração diante dos primeiros sintomas. 

Doenças e tratamentos

Conheça os principais problemas respiratórios, seus sintomas e tratamentos... E respire fundo!

Rinite e asma

Por serem doenças hereditárias, quando um dos pais apresenta o diagnóstico, o filho tem até 50% de chance de desenvolvê-las. A pneumologista pediátrica dra. Simone Santana Aguiar, de São Paulo, afirma que “na escola, estatisticamente, nove entre dez alunos apresentam algum comprometimento respiratório”. Por isso, a transmissão de vírus entre eles faz com que as doenças se proliferem rapidamente, muitas vezes desencadeando as crises de asma.

A asma brônquica, uma doença pulmonar obstrutiva, pode iniciar em qualquer etapa da vida. Manifesta-se por tosse, cansaço, chiado e forte dor no peito. O tratamento permite que crianças asmáticas tenham uma vida normal e ativa. Não há como prevenir a existência da doença, mas é possível atenuar seus sintomas.

Já a rinite alérgica é um processo inflamatório que causa irritação na mucosa nasal e obstrui a cavidade, causando coriza, espirros e obstrução nasal. O tratamento se faz com uso de antialérgico, higiene nasal e corticoide tópico nasal.

Pneumonia

“As pneumonias são a maior causa de internações no Brasil, com aproximadamente 900 mil casos por ano”, afirma o dr. Mauro Gomes. São infecções que se instalam nos pulmões, causadas por vírus ou bactérias. Alguns deles possuem transmissão de pessoa para pessoa, enquanto outras bactérias não têm essa característica. Além das medicações, a fisioterapia respiratória ajuda a acelerar o processo de melhora dos pacientes. A pneumonia bacteriana é tratada com antibióticos.

Bronquiolite

É uma inflamação nos bronquíolos, geralmente causada por uma infecção viral. Pode levar até 60 dias para recuperação. Normalmente, afeta crianças de até 2 anos, sendo que a maioria dos casos ocorre entre 3 e 6 meses de idade. “Essa doença é muito contagiosa e se dissemina por meio do contato das secreções contaminadas do doente ou do vírus disperso no ar. É uma doença sazonal, mais frequente nos meses de outono e inverno”, diz a dra. Simone Aguiar.

Gripe ou resfriado

Embora muita gente confunda, gripe e resfriado são doenças diferentes. O dr. Mauro Gomes afirma que “as principais distinções são a intensidade dos sintomas e os tipos de vírus. A gripe é uma infecção mais grave e altamente contagiosa, causada pelo vírus influenza. Os sintomas são bem definidos: febre alta, fortes dores de cabeça e no corpo, tosse seca, fraqueza e início súbito. Os resfriados são causados por outros vírus e os sintomas são mais brandos. A febre não é comum, as dores no corpo e na cabeça são menos intensas e raramente ocorre fraqueza”.

A dra. Teresa Uras orienta que o paciente com resfriado deve usar apenas medicação para febre e ingerir bastante líquido. No caso da gripe, o tratamento também envolve analgésicos e antitérmicos. É possível se prevenir tomando a vacina anual contra o influenza, antes do início do inverno.

DPOC

Esta sigla é uma designação para um misto de bronquite crônica e enfisema pulmonar, alterações irreversíveis que ocorrem nos brônquios e nos pulmões de fumantes. As crises podem ser mais frequentes no outono e no inverno. Os sintomas são falta de ar, tosse persistente com produção de escarro, pigarro crônico e até chiado no peito. A melhor prevenção para essa doença é a cessação do tabagismo.



Tuberculose

A tuberculose é a doença infecciosa mais comum no mundo, atingindo cerca de 8 milhões de pessoas, e é considerada problema de saúde pública mundial pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O doente elimina pequenas gotículas que contêm os bacilos da doença ao falar, tossir, espirrar ou rir e pode contaminar quem as inale. “Em 95% dos casos, o doente infectado pelo bacilo da tuberculose não desenvolve a doença, pois o bacilo é bloqueado pela própria imunidade da pessoa”, afirma o dr. Mauro Gomes. Nos casos em que a pessoa não consegue eliminar o bacilo, a doença se desenvolve.

O principal sintoma é a presença de tosse de longa duração, geralmente superior a quatro semanas. Além disso, ainda podem ocorrer: expectoração com pus ou sangue, falta de ar e dor torácica, cansaço, perda de apetite, emagrecimento, febre e sudorese noturna. A tuberculose é curável com o uso de antibióticos específicos para a doença. “As pessoas que moram na mesma casa do doente por tuberculose necessitam de avaliação médica para afastar a possibilidade de contaminação. Não há necessidade de isolamento do doente nem de separação de seus objetos de uso pessoal”, orienta o dr. Gomes.

Pedras no caminho

» O crack é a droga que vicia mais rapidamente e, pior, está conquistando cada vez mais adeptos. Para sair do vício, é preciso esforço enorme do usuário e de sua família



Casado, dois filhos, diversas viagens e uma carreira brilhante. Viúva, dois filhos pequenos e uma longa vida pela frente. Jovem sozinho, sem casa e sem notícias da família. O que têm em comum esses três personagens da vida urbana paulista? Eles estavam em busca de algo que preenchesse o vazio que sentiam e acharam que o crack seria a solução.

As primeiras notícias sobre o consumo da substância remetem ao início da década de 1980. Batizada de crack por causa do estalo que produz enquanto é queimada, a pedra ganhou as ruas e atraiu por sua potência em gerar alucinações e uma súbita sensação de prazer.

De forma geral, a demanda por crack teve crescimento considerável com o passar do tempo em alguns países da América do Sul, conforme publicado em um relatório do Conselho Internacional de Controle de Narcóticos, da Organização das Nações Unidas (ONU), em maio de 2011. Foram reportadas apreensões da substância na Argentina, no Paraguai, na Venezuela, no Chile e no Brasil. Em outra pesquisa, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, ligada ao governo brasileiro, levantou

que, embora entre 2001 e 2005 o uso de crack tenha sido estável, existem fortes evidências de que seu consumo e problemas de saúde, criminalidade e violência oriundos dele estão se tornando mais frequentes.

O perigo iminente soou como alarme para os políticos brasileiros e foi lançado um programa de combate em Brasília, Porto Alegre, Rio de Janeiro, Vitória e Salvador, cidades que tiveram campanha em 2009. No ano seguinte, percebeu-se a necessidade de expandir o projeto para outras cidades. Nasceu aí o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, iniciativa inédita do governo em prol da saúde mental brasileira. Foram disponibilizados recursos para financiar ações de prevenção, tratamento, educação, redução de riscos e reintegração social.

Efeitos da fumaça

Quem experimentou a droga relata que, na primeira vez em que se fuma o crack, a sensação é tão plena que acaba sendo uma obsessão atingir o auge novamente. Mas essa busca só resulta no seguinte cenário: estragos devastadores

no cérebro, além de mudança radical nos níveis de dopamina e endorfina, fazendo as emoções se alterarem como se estivessem numa montanha-russa – por vezes euforia, por outras completo torpor.

Segundo especialistas, a maioria dos dependentes conhece a droga pela mesma estrada: o álcool e a maconha. “Existem casos em que, aos 13 anos, o jovem consome maconha e, aos 14, chega ao crack, assim como também podem ocorrer casos de jovens que iniciam o uso diretamente com o crack”, explica o enfermeiro Reinaldo Carvalho, coordenador terapêutico do Projeto Jovem Samaritano. Esta é a primeira clínica pública voltada para o tratamento de jovens dependentes de álcool e drogas, uma parceria do Hospital Samaritano com o governo estadual e o Ministério da Saúde.

Quando se fuma o vapor das pedras, a droga chega aos pulmões, de onde passa para a corrente sanguínea. A ação é tão veloz quanto se a química tivesse sido injetada. Enquanto a cocaína inalada traz a sensação por 15 a 30 minutos, o crack garante no máximo 10 minutos. Como os neurônios utilizam a dopamina para se comunicar, a droga multiplica sua

produção e amplia as mensagens e as respostas dos neurônios. Com essa grande movimentação e desordem interna, vem o aguardado estado de euforia.

“Assim que a euforia passa, a pessoa se sente tão mal que já tem vontade de usar novamente. Além disso, a droga trabalha com o circuito de prazer e recompensa, cujo funcionamento é por estímulo e desestímulo. É como se fosse um elástico, que, esticado, não volta mais ao mesmo lugar”, explica o dr. Pedro Katz, psiquiatra e diretor técnico do Projeto Jovem Samaritano e do Serviço de Atenção Integral ao Dependente (SAID).

Por causa das alterações no metabolismo, o crack aumenta a temperatura do corpo, a pressão sanguínea e a frequência cardíaca e traz a sensação de saciedade. Por isso, os usuários podem sofrer ataques cardíacos, falência respiratória, AVC, dor abdominal, náusea e falta de apetite. Já as lesões nos lábios são causadas pela alta temperatura dos cachimbos improvisados, como as latas de alumínio. Quem tem vulnerabilidade a doenças psiquiátricas, como a esquizofrenia, pode ter desencadeada a doença de forma


irreversível até no primeiro uso. O crack destrói ainda as relações sociais, o direito de ir e vir, os planos para o futuro.

A volta por cima

Perceber se o outro consome drogas é um eterno exercício de observação, aproximação e cuidado. E isso não pode virar obsessão para não acuar ninguém, principalmente se for adolescente. Os pais devem ficar de olho nas mudanças radicais. “As mudanças nessa idade são compreensíveis, mas existem algumas transformações anormais. Os pais precisam conhecer seus filhos, os amigos, os pais deles, dar limites e ter um diálogo aberto. Também é necessário dosar esse cuidado, respeitando as escolhas saudáveis, respeitando sua privacidade e mantendo contato com a escola”, diz o dr. Katz. Diante de dúvidas ou suspeitas, o primeiro passo é procurar informações e ajuda especializada com pediatra, psicólogo ou psiquiatra. O tratamento funciona como um tripé formado pelo paciente, pela família e pela ajuda médica.

Os dois projetos mantidos pelo Hospital Samaritano têm como base o modelo norte-americano das unidades

assistenciais da Chestnut Health Systems, sediada em Bloomington, em Illinois. Com permanência do paciente de até três meses, o tratamento atua nas vertentes clínica, social e educacional. Na primeira, a doença é o foco e a família é envolvida no tratamento. Já a segunda e a terceira vertentes são mecanismos de reforço positivo para inclusão e reinserção social com promoção de ambiente saudável. “Algumas atividades gerais são voltadas para o reforço, por exemplo: saídas programadas para passeios ou atividades, sendo a primeira com o profissional, em seguida com o profissional e os pais e depois somente os pais e o filho”, explica Carvalho.

Por dois anos, os pacientes continuam em acompanhamento. No Projeto Jovem Samaritano, já passaram por atendimento 236 adolescentes. Desses, 40% não voltaram a consumir as substâncias. Um ótimo exemplo de força para quem quer sair dessa. É verdade que, durante toda a vida, cada uma dessas pessoas que tirou a pedra do caminho vai precisar se esforçar para ficar mais um dia “limpa”. Mas o primeiro, e mais importante, passo já foi dado. 



Bem-estar em duas rodas

>> Quem é apaixonado por andar de bicicleta sabe: a atividade traz um tremendo prazer. O melhor é que as pedaladas também contribuem – e muito – para a saúde

Preocupado com sua saúde, o administrador de empresas Paulo Roberto Zupo deu, há dez anos, o pontapé inicial para a vida esportiva em um tradicional clube paulistano. Junto a um grupo de amigos, durante todos esses anos, jogou tênis e treinou corrida. Mas, há três anos, redescobriu uma antiga paixão: o ciclismo. Um dos amigos, Augusto, apresentou sua nova aquisição: uma bicicleta. A partir daí, nasceu um compromisso do grupo, que decidiu dedicar os sábados à prática. “Para mim, surgiu uma forte relação. Senti-me garoto novamente”, diz Zupo.

Zupo aprendeu a pedalar por volta dos 10 anos de idade, nas ruas de terra de Moema, na zona sul de São Paulo. Acordava cedo e pegava emprestada a bicicleta azul do irmão Pedro Paulo, que era seis anos mais velho. Mal conseguia se equilibrar. Essa rotina durou pouco tempo. Mesmo assim, Zupo se lembra muito bem da liberdade que aguçava seus sentidos sob as duas rodas. “Era uma aventura, acabava descobrindo ruas do bairro que não conhecia.”

Esse outro olhar para a vida foi o grande atrativo do ciclismo para Zupo. Tanto que os outros amigos abandonaram a prática. E ele manteve o hábito. Conheceu outros amantes do esporte. Apreciou outros lugares próximos, como a periferia da própria capital paulistana e a cidade de

Paranapiacaba, na região metropolitana de São Paulo, ou lugares mais longe, quando embarcou numa viagem, promovida por um dos grupos de ciclistas, pela Europa. Os integrantes conheceram a famosa estrada imperial romana, Via Claudia Augusta.

Para quem emprestava a bike do irmão, Zupo agora investe cada vez mais nas novas aquisições. No início, tinha uma Trek, considerada simples. Um ano depois, adquiriu uma mais poderosa e bem mais cara. “Eu não tenho paixão por carros, mas por bicicletas, por isso quero ter uma cada vez melhor”, diz.

O hobby lhe rendeu não só a descoberta de lugares e o vínculo com novos amigos, mas também a vida mais saudável que buscava. Ele reserva os sábados e mais dois momentos da semana para a prática. Desde que começou a levar o esporte a sério e passou a contar com o apoio de uma nutricionista, perdeu 10 quilos. Há seis meses mantém os mesmo 91,5 quilos em seu 1,80 metro. Também garante que não lhe falta disposição.

Mais qualidade de vida

Um levantamento feito pelo programa Cycling England, composto por um grupo britânico especializado e apoiado pelo governo para promover o ciclismo, verificou que a prática repercute em diversos benefícios à saúde e até às “finanças públicas”. A instituição abraça

a ideia de que, além da vida saudável, com o aumento no número de adeptos da “magrela” haveria a redução em gastos públicos – talvez por causa da própria diminuição de problemas de saúde, da redução no custo de pessoa por viagem ou passagem e do ganho de tempo – e a diminuição de agressões ao meio ambiente. Mais do que isso, melhoraria a qualidade de vida nas grandes metrópoles.

Em capitais de países como Holanda, China, Japão e Inglaterra, o estímulo ao uso de bikes é forte. Nessas cidades, houve alto investimento em ciclovias e ciclofaixas, permitindo que a adoção às duas rodas seja ainda mais segura. Na maioria das cidades brasileiras, essa realidade ainda soa distante. Por isso, é usual ver ciclistas vítimas de acidentes. Mesmo assim, um forte movimento toma forma em cidades como São Paulo. Já foram criados inúmeros grupos de ciclistas para aproveitar tanto as paisagens urbanas quanto as naturais (veja boxe).

Pedaladas de saúde

A pesquisa do Cycling England reafirma o que houve com Zupo em relação à perda de peso. Caso pedale 30 minutos diariamente e mantenha uma dieta com baixa caloria, o ciclista pode, sim, dar adeus às gordurinhas indesejadas. A prática assídua diminui o risco de doenças cardiovasculares e até de morte prematura.

Encontre o seu grupo

Veja aqui algumas opções de clube de ciclismo em São Paulo.

Night Biker's Club do Brasil

Com mais de 2.500 sócios, o grupo foi fundado em 1989 e fomenta os passeios noturnos em São Paulo. www.nightbikers.com

Clube dos Amigos da Bike (CAB)

Nesse grupo, a participação é livre, mas quem se associa tem algumas vantagens exclusivas e descontos especiais em eventos. www.cab.com.br

Sampa Bikers

Criado em 1993, o clube promove diversos tipos de passeio aos amantes do ciclismo. www.sampabikers.com.br

Ainda segundo o estudo feito pela entidade britânica, quem pratica sente bem-estar, autoconfiança, mais tolerância ao estresse, é menos suscetível ao cansaço e tem um novo aliado nos combates invisíveis das noites maldormidas. “Reduz colesterol e triglicérides, controla diabetes e hipertensão, além de melhorar a capacidade respiratória e a imunidade”, explica o dr. Marco Antônio Ambrósio, ortopedista do Hospital Samaritano.

Cirurgião vascular do Hospital Samaritano, o dr. Marcus Vinicius Bittencourt conhece bem os benefícios do ciclismo. Ele aderiu às pedaladas e sentiu no próprio corpo a ação do novo hábito. “É um exercício físico aeróbico. Portanto, garante benefícios cardíacos, pulmonares e fortalecimento muscular, além de ser ao ar livre, e isso faz um bem sem igual para a mente”, diz.

Em contrapartida, para sentir tamanho benefício é preciso estar atento aos cuidados com o corpo. Essas preocupações se iniciam antes mesmo da prática do esporte. Primeiro é preciso fazer a avaliação cardiológica, sobretudo a partir dos 30 anos. Em seguida, escolher os equipamentos de segurança. Fazem parte dos acessórios capacete, óculos de proteção, luvas e tênis que não escorreguem nos pedais. Se o passeio ocorrer na própria área urbana e à noite, também são necessários os refletores dianteiros, traseiros, nas rodas e nos

pedais, campainha e espelho retrovisor.

De acordo com o dr. Ambrósio, antes de cada competição ou mesmo da prática regular, é preciso investir em aquecimento e alongamento, alimentar-se com frutas ou sucos, 30 minutos antes e após a atividade, procurar lugares planos, evitar sol forte ou frio intenso e realizar a atividade com frequência. Como o ciclismo exige desempenho físico e nutricional, as dietas devem conter carboidratos e alimentos com propriedades antioxidantes, como os que contêm as vitaminas C e E. Fique longe de gorduras e fibras, que podem trazer desconforto durante a atividade. Depois da prova, os cuidados são a hidratação, a reposição de calorias e o repouso. O mais importante, no entanto, é sentir-se bem ao fim da atividade.

A prática pode ainda ocasionar alguns riscos, como lesões nos joelhos, na coluna e no quadril. O ciclista pode sentir dores também nas articulações e no pescoço. Para evitar esses problemas, basta manter uma postura adequada regulando o guidom, o banco e os pedais na altura correta para o ciclista. Dados do programa Cycling England revelam que, além da melhora na saúde de quem pedala, os benefícios também atingem o planeta. “O ciclismo é livre de poluição, um transporte ambientalmente sustentável que não contribui para os congestionamentos no trânsito”, diz o relatório. 🚲



Nosso Hospital

Presença nas redes sociais



Desde março, você encontra o Samaritano no Facebook, no YouTube e no Twitter. Os novos canais trazem informações institucionais, dicas de saúde, serviços gratuitos para a comunidade e divulgação de eventos. “Investimos continuamente na fidelização de nossos pacientes e na promoção da saúde da comunidade. Queremos que essas ferramentas aproximem cada vez mais o Hospital de seus clientes. No final de 2010, participamos de um encontro sobre mídias sociais promovido por hospitais americanos na Mayo Clinic na Flórida, o The 2nd Annual Social Media Summit at Mayo Clinic. Após esse encontro, firmamos uma parceria com o site Catraca Livre, gerenciado pelo jornalista Gilberto Dimenstein, para noticiar dicas de saúde na editoria *Bem-Estar* e eventos gratuitos para a comunidade, que geralmente são compartilhados nas redes sociais, e no início do ano criamos nosso perfil”, explica Cristina Collina, assessora de comunicação do Hospital Samaritano.

Outra ferramenta de comunicação online do Samaritano é o canal Fale com o Especialista, disponível no site www.samaritano.org.br. Nele, os pacientes podem tirar dúvidas sobre doenças, tratamentos e prevenção, por meio de conteúdo escrito, vídeos e podcasts.

As sugestões e as dúvidas sobre o Hospital continuarão sendo tratadas pelo Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC).

Twitter – [twitter@samaritanohosp](https://twitter.com/samaritanohosp)

Facebook – Samaritano Hospital

YouTube – <http://www.youtube.com/user/hospitalsamaritano>

SAC – (11) 3821-5598 e 3821-5576, sac@samaritano.org.br

Samaritano: expertise em UTI multiplicada

O Hospital Samaritano de São Paulo deu início à segunda etapa do Programa para Capacitação de Profissionais de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica em 13 hospitais, de dez estados das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do Brasil.

A ação, iniciada no segundo semestre de 2009, conta com o apoio de diversos hospitais e secretarias de Saúde. Até outubro de 2011, profissionais do Samaritano contribuirão para o aprimoramento dos processos assistenciais e de gestão das UTIs desses hospitais. O programa de capacitação abordará controle de infecção hospitalar, farmácia hospitalar, engenharia clínica e indicadores assistenciais e de gestão, além de treinamentos em reanimação neonatal e suporte avançado de vida em pediatria.

“Ações como essa são fundamentais para que o Hospital Samaritano cumpra



seu papel de apoio ao desenvolvimento institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), auxiliando no gerenciamento, na capacitação e no aprimoramento da assistência à saúde prestada à população”, afirma o dr. Luiz Maria Ramos Filho, superintendente de responsabilidade social do Samaritano.

Endoscopia do sono

Já está disponível no Samaritano a sonoendoscopia: uma nova técnica para o diagnóstico de apneia do sono e ronco. O Hospital é pioneiro no Brasil na aplicação clínica desse procedimento, que visualiza a faringe do paciente em condições que simulam o sono normal, localizando o lugar exato da ocorrência dos problemas. O exame é realizado por meio de um aparelho flexível que é introduzido no nariz do paciente, que fica sob sedação leve, simulando o sono normal. O procedimento é realizado pelo dr. Fábio Rabelo, membro da equipe do dr. Erick Thuler, otorrinolaringologista do Hospital Samaritano.



Perfil

Apaixonado pela vida

Da infância vivida na pequena Camanducaia, no sul de Minas Gerais, dr. Renato Azevedo guarda boas lembranças. Por isso, mantém um sítio na cidade, para onde vai com certa frequência. Naquela época, já havia percebido sua vocação: a medicina. Cultivava verdadeiro interesse e curiosidade sobre os mecanismos das doenças e os caminhos para sua cura. O sonho de ser médico tornou-se realidade. Em 1978, dr. Renato finalizou a graduação na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. “Existe um relacionamento humano que só a medicina pode proporcionar: a satisfação de ver seu paciente melhorar e de poder ajudar as pessoas”, explica.

De acordo com ele, a medicina exige que se esteja preparado para uma incansável busca por conhecimento. “É necessário ter dedicação aos estudos, atualização constante e trabalhar com responsabilidade.” Entre 1979 e 1980, ele concluiu a Residência Médica também na Santa Casa de São Paulo. É especialista em Cardiologia e Clínica Médica. Desde 1993, atua no Hospital Samaritano, onde às 7 horas inicia as visitas aos pacientes internados. Atual presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), também preside a Comissão Médica do Hospital, que dá suporte ao diretor clínico.

A dedicação de Azevedo é tanta que ele ainda exerce papel atuante em um movimento médico que defende causas como dignidade e melhores condições de trabalho aos profissionais, sempre com foco nos benefícios à população.



Dr. Renato Azevedo, casado com Tânia, é pai de Tatiana, Thiago e Tássia

Sua esposa, Tânia, enfermeira com quem é casado há 32 anos, é a única da família que partilha da paixão pela área da saúde. Os três filhos, Tatiana, Thiago e Tássia, decidiram seguir outras carreiras. Ele também consegue tempo livre para curtir as coisas simples da vida, como assistir a futebol – é santista

fanático desde pequeno –, ir ao cinema e ler. Apaixonado por obras de história mundial e do Brasil, ele acaba de ler *1822*, escrito por Laurentino Gomes, e já deu início à leitura de *Uma Breve História do Mundo*, de Geoffrey Blainey. Afinal, nada melhor para entender as pessoas do que conhecer a história da humanidade.

Coração no ritmo certo

>> Arritmia cardíaca, a pane elétrica que pode fazer seu coração parar. Entenda quais são as principais causas, os possíveis riscos desse mal e saiba como ficar longe do problema



O ideal é que o coração humano bata em uma frequência que varia de 60 a 100 vezes por minuto. O termo “arritmia cardíaca” refere-se a qualquer anormalidade desse ritmo. Pode se tratar de batimentos precoces (extrassístoles), ritmos muito rápidos (taquicardias) ou mesmo ritmos muito lentos (bradicardias). As doenças cardiovasculares são responsáveis pela maior causa de mortalidade em todo o mundo, ultrapassando o número de mortes por câncer, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Embora a arritmia cardíaca possa acometer pessoas de qualquer sexo em qualquer idade, o cardiologista dr. Arge-miro Scatolini Neto afirma que “idosos apresentam esse problema com mais frequência, devido ao próprio envelhecimento, que leva à redução na capacidade da geração de estímulos pelo nosso marca-passo natural e à diminuição na capacidade de transmissão desse estímulo. Além disso, a prevalência de doenças aumenta com a idade e eleva as chances de incidência de arritmias cardíacas”.

Principais causas

Os riscos de apresentar arritmia cardíaca são maiores nas pessoas que têm doenças

cardíacas, que frequentemente produzem cicatrizes no coração. “Essas cicatrizes proporcionam condições para que o impulso elétrico se propague de forma anormal”, explica o dr. Scatolini Neto.

A arritmia cardíaca pode ocorrer também em corações anatomicamente normais, mas que apresentam instabilidade elétrica de causa genética. Às vezes a causa é congênita, ou seja, durante seu desenvolvimento intrauterino, quando pode ocorrer, por exemplo, a persistência de feixes musculares em determinadas regiões cardíacas, levando à ocorrência de taquicardias mesmo antes do nascimento.

O funcionamento anormal de alguns órgãos, como a glândula tireoide, pode levar a taquicardia, no caso do hipertireoidismo (excesso de hormônio tireoidiano), ou bradicardia, quando há hipotireoidismo (falta de hormônio tireoidiano).

Sintomas mais comuns

Em geral, “os principais sintomas são palpitações, sejam elas isoladas ou sustentadas, dor no peito e falta de ar, e a sensação iminente de desmaio ou mesmo o desmaio são muito frequentes”, afirma o dr. Scatolini Neto. Em casos de arritmia

mais grave, o paciente pode apresentar confusão mental, fraqueza, pressão baixa e dor no peito. Quando isso ocorre, é necessário levar a pessoa a um serviço de emergência para tratamento imediato.

Em alguns casos, os sintomas de arritmia cardíaca são limitantes e podem comprometer a qualidade de vida mesmo na ausência de risco de morte.

O dr. Scatolini Neto explica que “a persistência de frequências cardíacas elevadas por longos períodos pode levar a uma disfunção cardíaca grave. O que, em alguns casos, pode levar à morte súbita. Por isso, o reconhecimento precoce dessa disfunção é fundamental, já que em muitos pacientes a primeira manifestação da doença poderá ser a parada cardíaca”.

Infelizmente, um número significativo de pessoas tem risco de apresentar parada cardíaca. Muitas delas não sabem que estão doentes, não têm sintomas e podem apresentar parada cardíaca ou morte súbita como primeira manifestação. A morte súbita tem incidência maior no sexo masculino, aumentando com a idade (pico entre 45 e 75 anos), e, em 80% dos casos, está relacionada com a doença arterial

coronariana, segundo a Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas.

Tecnologia em alta

O primeiro exame a ser realizado quando há suspeita de arritmia cardíaca é o eletrocardiograma, feito no momento em que há ocorrência do problema. Outro exame é o holter-24 horas, que submete o paciente a uma avaliação durante 24 horas, permitindo visualizar outros tipos de arritmias e relacioná-los aos sintomas do paciente.

Já o ecocardiograma tem a função de detectar doenças cardíacas estruturais que podem estar associadas à arritmia. O eletrocardiograma de alta resolução consegue detectar anormalidades que podem indicar maiores chances de uma pessoa apresentar arritmias. Pessoas que sofreram infarto, apresentaram alguma miocardite (inflamação do músculo cardíaco), doença de Chagas ou que passaram por cirurgia cardíaca têm indicação de realizar esse exame. O exame também tem sido feito em atletas para detectar problemas e desenvolver um treino adequado. “É uma técnica não invasiva, de fácil realização e que, quando utilizada em pacientes selecionados, pode trazer informações

muito úteis”, afirma o dr. Scatolini Neto.

Para os pacientes que sofrem de braquicardia, ritmos cardíacos muito lentos, usa-se o marca-passo. Trata-se de um dispositivo eletrônico implantável que contém uma bateria e um sistema eletrônico para gerenciar seu funcionamento. “O aparelho é capaz de sentir e comandar o coração. Enquanto o paciente apresenta frequência cardíaca adequada, o aparelho fica inibido e apenas “sente” o coração. Quando a frequência cardíaca cai abaixo de certo valor, o aparelho passa a comandar o coração, garantindo assim que o paciente nunca apresente frequência cardíaca abaixo do valor desejado”, explica o dr. Scatolini Neto. Atualmente, esses dispositivos são bastante sofisticados e com uma possibilidade muito grande de programação, de tal forma que o médico possa adequar cada aparelho às necessidades individuais de seus pacientes. Nos casos de taquicardias que podem levar à morte súbita, é utilizado o desfibrilador automático implantável, que é capaz de reconhecer a arritmia e revertê-la de diferentes formas.

Outra forma de reverter as taquicardias é por meio da ablação por

radiofrequência. Esse é um método de tratamento em que se realiza a cauterização dos focos das arritmias. A radiofrequência é uma forma de energia semelhante à de um bisturi elétrico, que é aplicada através de cateteres especiais. Muitas vezes os médicos utilizam esse tratamento como um substituto às drogas antiarrítmicas quando elas deixam de fazer efeito em pacientes que usam medicamentos no longo prazo. Atualmente, esse é o sistema mais moderno no combate às arritmias, tendo sucesso em cerca de 80% dos casos.

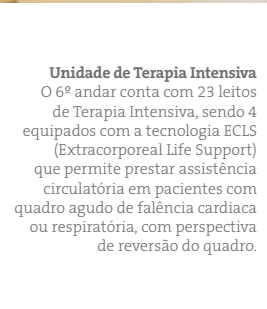
Devido ao alto número de ataques cardíacos, está se disseminando em todo o mundo o uso do desfibrilador externo automático (DEA) em ambientes de grande aglomeração de pessoas, como shopping centers, estádios, casas de eventos etc. Esse aparelho libera um choque no tórax do paciente, revertendo a arritmia. Pode ser utilizado por pessoas que não são da área da saúde, é de fácil operação e muito eficiente na reversão das taquicardias que levam à morte súbita. Apesar do grande número de pessoas afetadas, os especialistas garantem: o paciente cardíaco tem muitos caminhos para uma vida longa e com qualidade. Basta prevenir. 🧠

Você e sua família acabam de ganhar mais saúde e mais qualidade de vida. Novo Complexo do Hospital Samaritano de São Paulo. O melhor da saúde para uma vida melhor.



Internação

A área de internação do prédio novo ocupa do 8º ao 12º pavimento e conta com apartamentos de 34 m² e suítes com 53 m², todos com terraço, totalizando 80 novos leitos



Unidade de Terapia Intensiva

O 6º andar conta com 23 leitos de Terapia Intensiva, sendo 4 equipados com a tecnologia ECLS (Extracorporeal Life Support) que permite prestar assistência circulatória em pacientes com quadro agudo de falência cardíaca ou respiratória, com perspectiva de reversão do quadro.



Instituto do Conhecimento, Ensino e Pesquisa

Audatório com 200 lugares para conferências, além de contar com recurso de teleconferência para transmissão de cirurgias ao vivo.



O Hospital Samaritano de São Paulo, com 117 anos de atividades, reconhecido como um dos hospitais de excelência do país pelo Ministério da Saúde, pelos projetos em benefício da população, acaba de inaugurar um novo prédio, tornando-se um dos mais completos complexos hospitalares da América Latina. São 60 mil m², 313 leitos, novas áreas de Medicina Diagnóstica, Unidade de Terapia Intensiva e Centro Cirúrgico voltado para alta complexidade. Tudo isso em um prédio moderno, confortável e sustentável, com a segurança de uma instituição certificada internacionalmente, há mais de sete anos, pela *Joint Commission International*. E com o mais importante: a eficiência de um corpo clínico renomado e profissionais comprometidos, oferecendo atendimento humanizado que virou marca registrada do Samaritano.

Hospital Samaritano

O melhor da saúde, para uma vida melhor.

Rua Conselheiro Brotero, 1486 - Higienópolis - São Paulo
Tel.: (55 11) 3821 5300 - www.samaritano.org.br

 @samaritanohosp  Samaritano Hospital

 www.youtube.com/user/hospitalsamaritano



Program Certified by Joint Commission International. O mais importante órgão certificador de práticas e qualidade das instituições de saúde do mundo

Hospital Samaritano O primeiro hospital do Brasil credenciado pelo novo manual hospitalar da Joint Commission International.



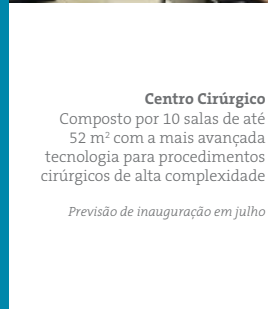
HOSPITAL SAMARITANO SÃO PAULO

O melhor da saúde, para uma vida melhor.



Gastronomia e Nutrição

Tudo feito para atender aos mais exigentes paladares e culturas gastronômicas, privilegiando as escolhas dietéticas mais adequadas.



Centro Cirúrgico

Composto por 10 salas de até 52 m² com a mais avançada tecnologia para procedimentos cirúrgicos de alta complexidade

Previsão de inauguração em julho



Medicina Diagnóstica

São 3.200 m² localizados no térreo e no 1º andar, totalizando 42 salas de exames. As salas de espera são diferenciadas e contam com a Unidade da Mulher e a Unidade Infantil. A capacidade será de mais de 2 milhões de exames por ano e mais de 400 clientes atendidos por dia. Nosso objetivo é oferecer um atendimento ágil, preciso e humanizado

Previsão de inauguração em agosto

