



Esta revista é impressa na Ipsis, uma empresa comprometida com o meio ambiente e com a sociedade, oferece produtos com o selo FSC, garantia de manejo florestal responsável.



Vírus atinge até 80% das mulheres, mas a vacina pode mudar esse cenário

Sob controle

Saiba como tratar a bexiga hiperativa

Bebês apressados

Alta tecnologia e carinho recuperam prematuros

Morangos à mesa

Aproveite o melhor da fruta da estação

Editorial

Desde cedo, aprendemos com o exemplo dos nossos pais a cuidar da nossa casa – lição que deve ser aplicada também no cuidado com o lar de toda a humanidade: o planeta Terra. Como cidadãos conscientes, temos o dever de nos mobilizar pela preservação dos recursos naturais, para evitar a seca, o desmatamento das florestas e a destruição da camada de ozônio, que colocam em risco a vida e a existência das próximas gerações. E essa filosofia precisa ser aplicada no dia a dia de nossas instituições.

Trabalhamos com os pés no presente e os olhos voltados para o futuro. Estamos aumentando a abrangência dos serviços prestados à população, sempre atentos às leis e aos regulamentos. Fazemos questão de crescer com sustentabilidade. Estamos iniciando a segunda metade do ano empenhados em obter a certificação ISO 14001, norma internacional que tem como foco a sustentabilidade, a preservação do meio ambiente e a prevenção da poluição. A ISO 14001 surgiu da necessidade de desenvolver normas que tratassem da questão ambiental e tivessem como intuito a padronização dos processos, o tratamento dos riscos ao meio ambiente e o atendimento à legislação ambiental das empresas na execução de suas atividades.

Essa norma vai ser implementada em alguns processos do Hospital que possam ter impacto ambiental: Engenharia de Obras e Hospitalar, Suprimentos e Hotelaria. No momento, nossas equipes estão trabalhando para adaptar os processos já existentes, como compras e descarte de resíduos, à essa norma. Trata-se de um programa que tem muitas legislações aplicáveis e que exigirá uma sensível mudança de cultura, aliando ações sustentáveis e aprimoramento constante do relacionamento com vizinhos, comunidade e órgãos de controle ambiental. A nossa responsabilidade é imensa, pois o que fazemos hoje certamente terá reflexos na vida de muitas gerações.

Esta edição traz exemplos desse cuidado com o ser humano. Em duas reportagens, o foco é a nova geração. Uma delas fala da incidência de partos prematuros e como agir diante desse adiantamento. A outra aborda a questão do HPV e a importância da prevenção já em crianças. Outro assunto importante é o uso de botox para o controle da bexiga hiperativa – um problema que pode tirar a qualidade de vida de quem ainda tem muita vida pela frente. Para relaxar, o assunto do momento: futebol.

Boa leitura!

Dr. José Antônio de Lima
Superintendente Corporativo

Expediente

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

Diretoria do Hospital Samaritano
Gestão 2009/2011

Diretor-Presidente
Douglas F. F. Munro

Diretor 1º Vice-Presidente e Diretor Financeiro
George R. Osborn

Diretor 2º Vice-Presidente
Ricardo Barbosa Leonardos

Diretor de Patrimônio
Gert Wunderlich

Diretores
Douglas Jorge, Adimilson Gonzaga, Thomas Leon Goman, Timothy Altaffer, Luiz Augusto Pereira de Almeida, Geoffrey David Cleaver, William Bennett, Maria Stella Gregori, Geraldo Barbosa e Edward Leek

Diretor Clínico
Cláudio Fernando França Isaac

Vice-Diretor Clínico
Ernani Lemos Freire

Conselho Deliberativo 2009/2011
Farrer Jonathan Paul Lascelles Pallin, Alastair MacFarlane, Jairo Eduardo Loureiro, Hiran Castello Branco, Peter James Boyes Ford, Ivan Ferraretto, Nelson Xavier Soares Jr. e Sérgio Silva de Freitas

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

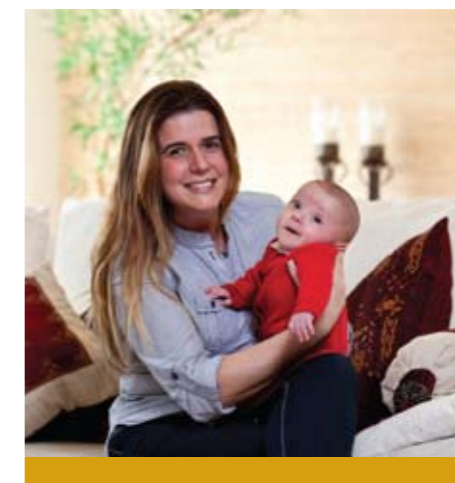
Conselho Editorial
Luiz Eduardo Loureiro Bettarello, Klaiton Luis Ferretti Simão e Denise Cavallini Alvarenga

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

Atenção ao HPV

8

Bebês Prematuros

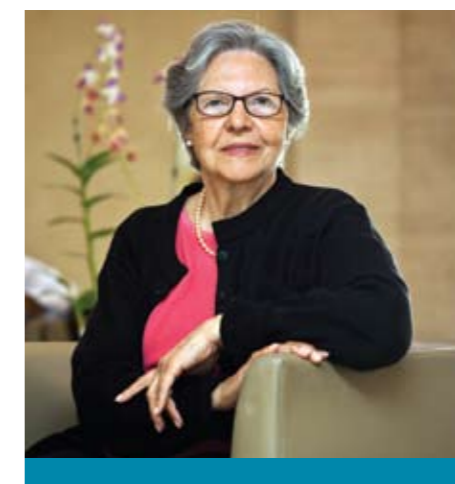
10

Futebol é paixão



12

Nosso Hospital



14

Urina sob controle

>> Na capa: vírus HPV atinge até 80% das mulheres, mas a vacina pode mudar esse cenário



O perigo oculto do HPV

>> Vírus de contágio sexual atinge até 80% das mulheres. É o principal fator de risco para o câncer de colo de útero

Ele é tão comum que muitas mulheres nem sabem que o têm. Outras até descobrem, mas deixam de se tratar por não sentir nenhum incômodo. O vírus HPV, ou vírus do papiloma humano, pode ser mesmo um mal que passa despercebido. O problema é que algumas variações do HPV podem provocar o câncer de colo de útero na mulher, ou seja, de inofensivo o HPV não tem nada. Pior: como seu contágio é fácil, muitas mulheres estão se infectando antes mesmo de iniciar uma vida sexual de fato. “Meninas de 15, 16 anos que às vezes nem tiveram uma relação sexual completa, apenas um contato mais íntimo com um namorado, já podem ter manifestações do vírus”, alerta o médico dr. Nicolau D’Amico, ginecologista do Hospital Samaritano.

Os números do HPV impressionam. “Oitenta por cento das mulheres sexualmente ativas foram ou serão infectadas pelo HPV ao longo de suas vidas”, afirma dr. D’Amico. Muitas não sofrem nenhuma manifestação – o próprio organismo dá conta de combater o vírus. Outras descobrem a doença pela presença de verrugas na região genital, fonte de incômodo ou dor durante a relação sexual, coceira ou um pouco de corrimento. O homem também transmite o HPV e precisa ser tratado. Além disso, ele pode apresentar lesões decorrentes

do vírus no pênis, que, se não cuidadas, conduzem ao câncer peniano. Mas, no homem, o vírus tem se mostrado menos agressivo. “Enquanto meu tratamento durou seis meses, o do meu ex-namorado se resolveu com duas visitas ao médico”, conta a paulista Carla, hoje livre do vírus (veja quadro na página 7).

Existem cerca de 200 variações do vírus HPV. As lesões dos subtipos conhecidos como 16-18, 31-33 e 45-58 são as que podem evoluir para o câncer de colo de útero. Essas variações mais perigosas atingem entre 3% e 10% das mulheres que têm o HPV. “A evolução de uma lesão para o câncer é lenta, pode levar quatro ou cinco anos, mas ocorre sempre que não há tratamento”, adverte o médico. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (Inca), o HPV está presente em 90% dos casos de câncer de colo de útero no país. Esse tipo de câncer é o segundo mais letal entre as mulheres brasileiras, ficando atrás apenas do câncer de mama.

O uso de camisinha para a prevenção da doença nem sempre é suficiente. Embora mais raro, o contágio acontece também pelo contato das mãos com os órgãos genitais e até mesmo por calcinhas ou toalhas sujas. Mas o vírus não passa pelo beijo, já que a saliva parece neutralizar o HPV. A melhor maneira de se proteger contra



a transmissão é a vacina. Disponíveis apenas na rede particular, elas são comercializadas em dois tipos diferentes (bivalente e tetravalente), de fabricantes distintos, e protegem contra alguns dos tipos mais agressivos do vírus.

“As vacinas oferecem proteção contra 80% dos tipos mais frequentes de câncer causados pelos HPV 16, 18, 31 e 45”, explica o médico ginecologista dr. Mauricio de Sena, que participou do protocolo de uma das vacinas disponíveis no mercado brasileiro, cujos estudos começaram há nove anos. São necessárias três doses ao longo de seis meses para um espectro de imunização que pode durar até dez anos. Ainda não se chegou a um consenso sobre a necessidade ou não de doses de reforço. “Essa é uma vacina nova em todo o mundo, e alguns aspectos só poderão ser esclarecidos após alguns anos de resultados”, explica dr. Sena.

De acordo com o especialista, as vacinas foram idealizadas para mulheres que ainda não tiveram nenhum tipo de contato com o HPV – daí sua recomendação para aplicação no final da infância, a partir dos 9 anos.

A indicação não tem relação com a precocidade sexual, e sim com a melhor resposta imunológica dessa faixa etária. “Ela deve ser indicada pelo pediatra ou hebiatra, dentro do calendário de vacinas”, aconselha o hebiatra do Hospital Samaritano dr. Carlos Alberto Landi. “A sexualidade na adolescência é uma realidade cada vez mais presente no âmbito familiar, e a família deve encontrar a melhor forma de encarar esse assunto, levando em consideração seus valores morais, éticos e religiosos”, alerta. “Mas, no caso da vacina contra o HPV, o médico deve avisar à família que esta é uma proteção importante, como são as outras vacinas.”

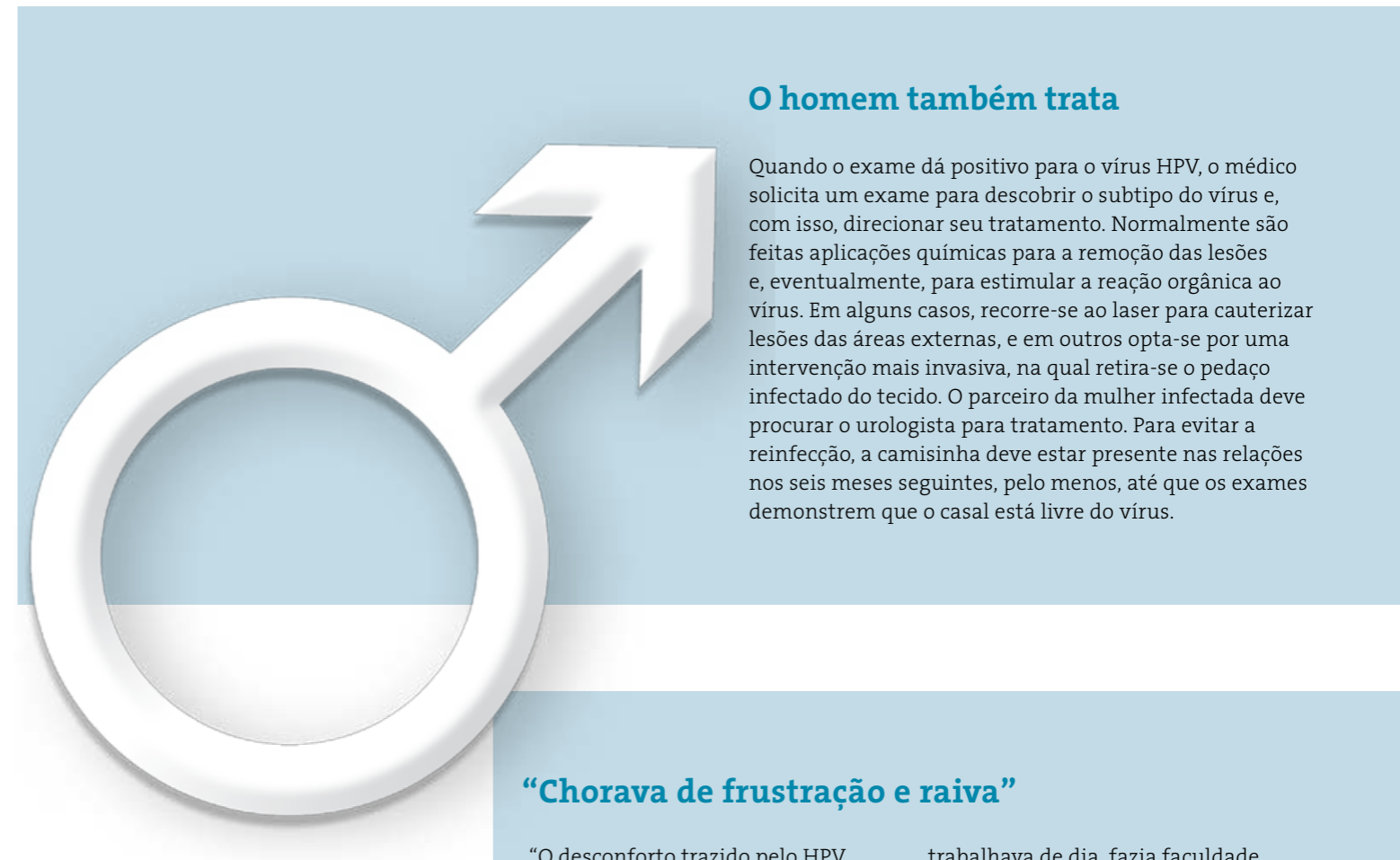
HPV e depressão

Assim como não se sabe se há necessidade de doses de reforço, também não há consenso sobre a aplicação da vacina contra o câncer de colo de útero em quem já teve algum tipo de HPV. Sim, porque uma mulher que já passou pela doença e se livrou dela pode se infectar novamente se tiver contato com outro subtipo do vírus – como acontece com os

diferentes tipos de vírus de gripe.

A mulher que já passou pelo HPV também não está livre de uma recidiva do vírus. “Após a manifestação clínica, o vírus é eliminado do corpo em até 80% das vezes, ou seja, 20% das mulheres continuam com a presença do HPV no corpo, com potencial para causar mais lesões no decorrer da vida”, diz o médico dr. Edilson Ogeda, ginecologista do Hospital Samaritano. Essas manifestações podem acontecer quando a mulher tem sua imunidade reduzida. Por isso, os médicos recomendam boa alimentação, prática de atividades físicas e desfrute de momentos de lazer para manter o sistema imunológico mais forte. “A depressão debilita as defesas do organismo e pode trazer novas manifestações do vírus”, explica o dr. D’Amico.

A boa defesa natural do organismo também é uma proteção contra o contágio inicial da doença. “Sempre que o embate entre o invasor (vírus HPV) e o hospedeiro (mulher) for desigual, poderá haver contaminação”, avisa dr. Ogeda. Entre os fatores que favorecem o contágio estão a quantidade de vírus no momento



O homem também trata

Quando o exame dá positivo para o vírus HPV, o médico solicita um exame para descobrir o subtipo do vírus e, com isso, direcionar seu tratamento. Normalmente são feitas aplicações químicas para a remoção das lesões e, eventualmente, para estimular a reação orgânica ao vírus. Em alguns casos, recorre-se ao laser para cauterizar lesões das áreas externas, e em outros opta-se por uma intervenção mais invasiva, na qual retira-se o pedaço infectado do tecido. O parceiro da mulher infectada deve procurar o urologista para tratamento. Para evitar a reinfeção, a camisinha deve estar presente nas relações nos seis meses seguintes, pelo menos, até que os exames demonstrem que o casal está livre do vírus.

“Chorava de frustração e raiva”

“O desconforto trazido pelo HPV foi muito grande. Nem tanto pelos sintomas, pois eu não sentia nada diferente, mas pelo complicado e longo tratamento que o vírus exigiu. Descobri por acaso que tinha o HPV, aos 21 anos, fazendo um dos primeiros checkups ginecológicos da minha vida. Eu sentia certo desconforto, um ardor, mas não pensei que fosse nada sério.

À época, eu namorava havia três anos e nunca havíamos tido relação sexual sem camisinha, éramos bastante sérios nesse ponto. Por isso, quando veio o diagnóstico, ficou uma desconfiança chata no ar. Ele também tinha o vírus, mas seu tratamento foi rápido – uma aplicação de medicação local no consultório do urologista bastou para livrá-lo do HPV. Já o meu tratamento se prolongou por quase seis meses, com aplicação semanal de um ácido no local e uso de uma espessa pomada cicatrizante, todos os dias, exceto no período menstrual.

Foi um momento estressante: eu

trabalhava de dia, fazia faculdade à noite e ainda tinha de ir à clínica ginecológica semanalmente. Passava horas dentro de ônibus e essa irritação deve ter contribuído para manter minha imunidade baixa. Todo mês eu fazia exame Papanicolaou com biópsia. Quando abria e via o resultado de positivo para HPV, chorava de frustração e raiva. Depois de mais de cinco meses de aplicações semanais com ácido, fiz uma cauterização com laser bastante dolorida. Logo depois consegui meu primeiro exame negativo para HPV. Tem sido assim nos últimos anos – nunca mais o vírus se manifestou e não creio que volte a aparecer. A doença, como aquele namoro, ficou no passado. Casei, tive filhos e continuo fazendo minhas checagens anuais.”

Carla, empresária paulista de 37 anos, tratou-se do HPV quando começava a se falar mais da doença, no início dos anos 90.

Prematuridade extrema

>> Apoio familiar, equipe capacitada e tecnologia de ponta são essenciais para a recuperação de bebês prematuros



Frágil e delicado, Romeo olha para a mãe com cumplicidade. Ele veio ao mundo na madrugada de 17 de janeiro, com apenas 1 quilo e 10 gramas, medindo 34,5 centímetros e com uma bairta vontade de viver. A mãe, Andréa Valença Antunes, não teve o parto tão sonhado. Nada de malas prontas, lembranças da maternidade aos visitantes, fotos e filmagem.

Na 28ª semana de uma gestação saudável, ela recebeu a notícia de que havia ocorrido alteração da pressão intrauterina e a recomendação de tomar um medicamento para acelerar a formação do pulmão do bebê caso ele nascesse antes da hora. Dias depois, Romeo estava muito quieto. Ela foi ao Hospital Samaritano e o resultado dos exames apontou um infarto da placenta, o que fez o feto deixar de receber os nutrientes. O desespero foi total. Ela só se acalmou ao ouvir o pequeno coração bater acelerado.

Antes de fazer a cesariana, mãe e filho tiveram uma conversa. Apesar das lágrimas, Andréa falava para ele não ter medo. Depois do parto, ela não o viu, mas o ouviu. E foi o suficiente. Ouvir seu choro foi a maior felicidade. O apoio de Rodrigo, seu marido, e dos familiares e a fé foram fundamentais. Andréa passou quatro dias no hospital, mas Romeo viveu seus primeiros 75 dias ali. “Senti um vazio ao voltar para casa sem ele”, lembra. Impotência, insegurança e estranhamento eram sensações do dia a dia nessa fase.

Romeo nasceu com o canal arterial aberto e teria de operar. Dias depois, mesmo sem cirurgia, esse canal se fechou. Por duas vezes, o bebê parou de respirar. Passou por cinco transfusões de sangue e 14 dias tomando antibiótico para aplacar uma infecção. O quarto azul e branco só foi montado um tempo depois do nascimento. “Ele superou os obstáculos, nasceu lutando pela vida. Todos me diziam para ter paciência e acreditar. Sofremos muito, tínhamos medo, mas quando chegamos com ele em casa foi a maior alegria. Vê-lo se desenvolvendo, crescendo, é fantástico. Meu filho é um herói”, diz.

Como Andréa e Rodrigo, muitos pais passam por dias difíceis nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal. Milhares de bebês nascem antes da 37ª semana de gestação e são considerados prematuros. No início do ano, a Organização das Nações Unidas (ONU) publicou o primeiro boletim global da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a prematuridade no mundo. Os dados apontam que diariamente nascem 13 milhões de bebês prematuros. A maioria – 11 milhões – nasce nos continentes africano e asiático. Nesse caso, a falta de cuidados eficazes é o principal problema.

Tecnologia para a vida

O desenvolvimento tecnológico e a maior especialização no cuidado dos pequenos

ampliaram – e muito – a chance de vida dos prematuros. “Há 25 anos, só bebês com mais de 1 quilo e 200 gramas sobreviviam. Agora já temos sucesso com aqueles com mais de 24 semanas e maiores que 400 gramas”, explica a dra. Teresa Uras, médica pediatra da UTI Neonatal do Hospital Samaritano.

A médica aponta os avanços na obstetrícia e na neonatologia como responsáveis pela maior sobrevivência dos prematuros. Com o pré-natal mais direcionado, é possível fazer acompanhamento das principais causas do nascimento antes da hora, como infecção do trato urinário, hipertensão, doenças reumatológicas e diabetes gestacional, entre muitas outras. “Muitas mães que não tinham a possibilidade de ter filhos passam por tratamentos de fertilização *in vitro*, o que aumenta o número de casos de gestação gemelar e o risco de nascimento de prematuros também”, avalia a médica.

Diante de um parto prematuro, é preciso unir três importantes ingredientes: apoio da família, equipe altamente capacitada e equipamentos de última geração. Por isso, o conselho fundamental na escolha da maternidade é não se preocupar somente com a boa hotelaria, mas verificar quais são os recursos disponíveis para a mãe e o bebê em caso de surpresas. A Sociedade Brasileira de Pediatria e a Associação Médica Brasileira de Terapia Intensiva

(Amib) possuem normas que devem ser seguidas na infraestrutura para o atendimento integral ao recém-nascido, que vai do método Canguru aos cuidados de terapia intensiva neonatal.

Um dos principais objetivos do tratamento do bebê prematuro é evitar marcas que possam ser deixadas pelo resto da vida, como retinopatia da prematuridade – considerada uma das principais causas de cegueira –, deficiência auditiva e distúrbios neurológicos. Para isso, são realizados exames periódicos. Para a audição, há o Programa de Triagem Auditiva Universal, procedimento que analisa o potencial auditivo do pequeno, assim como acompanhamento audiológico e fonoaudiológico.

Quando o bebê nasce antes do tempo, seu crescimento é equivalente à idade gestacional corrigida. Ou seja, se ele nasceu no sétimo mês de gestação, o desenvolvimento aos quatro meses seria o mesmo de um bebê de dois. A recuperação desse crescimento se dá dos 2 aos 3 anos. Ao sair do hospital, como com toda criança, o primeiro ano deve ser acompanhado por consultas médicas mensais; no segundo, bimestrais; no terceiro, trimestrais; e depois a visita ao pediatra é semestral. Somados a todos esses cuidados, o vínculo familiar, o amor e o acolhimento são os melhores remédios para ajudar na luta pela sobrevivência.

Mamãe canguru

Iniciado em 1979 pelo neonatologista Hector Gomes Martinez, em Bogotá, na Colômbia, o método Canguru – no qual a mãe ou o pai passam horas com o bebê no colo, bem pertinho de seu peito – é indicado para a melhoria da qualidade de vida dos prematuros. Se antes eles ficavam na incubadora até pesar 2 quilos, com o método o estímulo de vínculos entre mãe, pai ou familiar e o pequeno é feito a partir de 1,25 quilo. Esse precioso contato entre mãe e bebê é fonte de saúde. Para a mãe, aumenta a produção de leite materno, beneficia a lactação e traz autoconfiança. Para o bebê, auxilia no desenvolvimento físico e emocional, reduz o estresse e o choro e estabiliza os batimentos cardíacos, o oxigênio e a temperatura do corpo.

Outro ensinamento cultuado nas UTIs Neonatais é o incentivo ao aleitamento materno, que garante ganhos nutricionais, digestivos, imunológicos e menor risco de contaminação. Também beneficia o desenvolvimento motor oral e a redução de doenças atópicas, como asma e rinite alérgica. Com dois meses e meio, Romeo, que resistiu fortemente às primeiras batalhas da vida ao lado de sua família, já havia ganhado peso e crescido. Com 1 quilo e 990 gramas e 42 centímetros, o pequeno foi para a alegria e o conforto de seu lar.

Atendimento completo

O Hospital Samaritano está preparado para atender gestantes de risco, gestação gemelar e partos prematuros. “Somos referência nesse tipo de atendimento, sobretudo nas áreas de cardiologia, neurocirurgia, cirurgia pediátrica e nefrologia. Somado a isso, temos a certificação pela Joint Commission International que direciona os protocolos de cuidados aos bebês, baseados em recomendações internacionais e das sociedades de pediatria”, explica dra. Teresa Uras, coordenadora da UTI Neonatal do Samaritano.

Existem equipamentos de ventilação mecânica de última geração, isoletes que proveem calor e umidificação, além dos serviços de diagnósticos, banco de sangue e laboratório preparados para atender essa população. O recém-nascido é cuidado por uma equipe multiprofissional, composta de enfermagem neonatal, fisioterapia, nutrição e serviços de apoio para a família, entre os quais tradutores para os estrangeiros, psicólogos e até religiosos. A família pode ficar 24 horas na UTI e depois é preparada para cuidar do bebê quando ele for para casa. Os ensinamentos vão desde o banho até a amamentação.



Futebol, uma paixão sem fronteiras

>> Saiba como o esporte nacional pode fazer um bem enorme à saúde

Bandeiras tremulando, camisas coloridas, cornetas ensurdecadoras e a explosão de alegria no grito de gooooooooooool! Isso é sinônimo de futebol, paixão sem fronteiras, que mexe com a emoção de milhões de pessoas de todas as raças, idades e condições socioeconômicas ao redor do planeta – principalmente em época de Copa do Mundo, que ocorre a cada quatro anos.

Considerado o esporte mais popular do mundo – cerca de 270 milhões de pessoas participam de suas várias competições –, o futebol movimenta fortunas, cria ídolos, avança carreiras políticas e provoca manifestações exacerbadas, que vão da comemoração com lágrimas à briga ferrenha de

torcidas organizadas. E quem pensa que futebol é coisa de marmanjo está muito enganado. As mulheres invadiram os gramados e fazem bonito. No Brasil, a seleção feminina de futebol é premiada: medalha de ouro nos Jogos Pan-Americanos de 2003 e 2007, medalha de prata nas Olimpíadas de Atenas (2004) e Pequim (2008), além de vice-campeã mundial em 2007.

Diferentemente de outras modalidades esportivas, no futebol não existe uma idade para começar. A criança aprende a chutar bola logo após os primeiros passos. Existem categorias de salão para crianças de 5 anos. Do ponto de vista fisiológico, isso não tem importância significativa. “No Brasil, se você joga a bola para uma criança pequena, a primeira reação é chutar para uma rede imaginária e gritar gol”, observa Antonio Carlos Bona, preparador físico com passagem por clubes como Palmeiras, Juventus, Paraná e Corinthians.

Com a bola no pé


A regra vale para qualquer pessoa que queira iniciar uma prática esportiva, inclusive futebol: a primeira providência é passar por uma avaliação médica. Se for aprovada, tem que começar devagar, pelo menos três vezes por semana e com orientação profissional. Praticar esportes apenas aos sábados e aos domingos é um risco para quem quer compensar tudo o que não conseguiu fazer durante a semana inteira. Aí as chances de surgirem problemas de saúde, como lesões mais graves, crises de hipertensão, desidratação e até o popular mal súbito, são bem maiores, como comprovado em uma pesquisa divulgada no *Jornal Americano de Epidemiologia*.

“O futebol, por exemplo, é lúdico e, como acontece em toda atividade lúdica, a pessoa pode se entusiasmar e ultrapassar seus limites, fazendo um

esforço exagerado, que é perigoso”, explica o preparador físico. E jogar futebol é diferente de ser profissional do futebol. Atletas profissionais geralmente são submetidos a uma bateria de exames periódicos em que se pesquisam aspectos cardiorrespiratórios, bioquímicos, hematológicos e biomecânicos, entre outros, segundo o dr. Marco Antonio Ambrósio, especialista em medicina esportiva do Hospital Samaritano. “Com tecnologia de ponta e uma equipe multiprofissional ao seu dispor, eles têm um preparo físico especial e individualizado. Dificilmente podemos esperar a mesma situação em relação a um amador – um bom aquecimento e alongamento antes do jogo já reduzem de forma importante o índice de lesões musculares.”

Já entre as mulheres, ressalta o dr. Marcelo Acherboim, ortopedista especializado em traumatologia esportiva que atua no Hospital Samaritano e médico da seleção brasileira de futebol feminino, além de tomar cuidado com as lesões musculares, é necessário prevenir os problemas nas articulações e nos ligamentos. A probabilidade de lesões no joelho em mulheres, por exemplo, é quatro ou cinco vezes maior do que em homens. Um dos fatores que influenciam isso é a anatomia da mulher. “Por essa razão,

orientamos muito bem nossas atletas sobre prevenção, dando grande ênfase ao equilíbrio muscular, à propriocepção e ao treinamento funcional. Fazemos isso em conjunto com nossos fisioterapeutas e preparadores físicos”, alerta o dr. Acherboim.

Como toda atividade aeróbica, o futebol tem o potencial de proporcionar amplos benefícios para todo o sistema cardiorrespiratório. Quanto aos riscos da atividade, sem dúvida estão mais relacionados ao sistema musculoesquelético. “As principais lesões ocorrem nos tornozelos e nos joelhos. Podem requerer tratamento fisioterápico ou cirúrgico, dependendo da gravidade”, explica o dr. Ambrósio. No caso dos profissionais, cabe ao preparador físico diminuir os riscos e as consequências para que o atleta tenha vida útil mais longa no esporte. Para isso, dispõe de tecnologia de ponta para prevenir lesões, bem como para acelerar a recuperação. “O atleta trabalha sempre em seu limite, pois o corpo é sua ferramenta de trabalho”, explica Bona. 

O Brasil no futebol

- Seis jogadores brasileiros já levaram o título de melhor do mundo: Romário, Ronaldo, Rivaldo, Ronaldinho Gaúcho, Kaká e Marta (considerada a melhor do futebol feminino).

- O Brasil é o país que alcançou mais títulos mundiais – cinco (1958, 1962, 1970, 1994 e 2002) – e o único que participou de todas as edições da Copa do Mundo.

- Jogador com maior número de gols em Copas: Ronaldo (Brasil), com 15 gols (1998, 2002 e 2006).



- Jogador mais vezes campeão do mundo: Pelé (1958, 1962 e 1970).

- Na Copa do Mundo de 1938, na França, o brasileiro Leônidas fez um gol descalço.

- Em 12 de julho de 1980, Édson Arantes do Nascimento, Pelé, foi eleito o Atleta do Século, em pesquisa mundial promovida pelo jornal francês *L'Equipe*.

Nosso Hospital

Dica de Nutrição

Samaritano inaugura ambulatório de cuidados paliativos

O Hospital Samaritano de São Paulo inaugurou o Ambulatório de Cuidados Paliativos. O novo serviço irá atender pacientes com doenças crônicas com o objetivo de diminuir a dor e melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

O Hospital é uma das primeiras instituições privadas a criar uma rede integrada de atendimento a pacientes crônicos, que une cuidados ambulatoriais e hospitalares e, em breve, visitas domiciliares. Além disso, conta com uma equipe multidisciplinar – médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais – que realiza atendimento de



adultos e crianças, além de prestar serviços à família dos pacientes.

“A intenção é não apenas aliviar as dores mais imediatas, mas também prevenir os futuros sofrimentos”, explica a dra. Maria Goretti Maciel, médica do Hospital Samaritano de São Paulo. O Ambulatório de Cuidados Paliativos fica na Rua Conselheiro Brotero, 1.505, conj. 61 – em frente ao Pronto-Socorro Adulto. Para mais informações sobre o programa do Hospital Samaritano, entre em contato pelo telefone (11) 3821- 5657.

Enfermagem em foco



A enfermagem é o serviço principal de qualquer hospital; afinal, ela é responsável pelo cuidado diário do paciente. Com o objetivo de oferecer desenvolvimento contínuo a seus profissionais, o Samaritano realizou, em maio, o II Simpósio Internacional de Enfermagem do Hospital Samaritano (II Simprie), com o tema “Cuidados paliativos: o que isso tem a ver com você? – Questões para o indivíduo, o profissional, os sistemas de saúde e a sociedade”.

Foram dois dias de apresentações com palestrantes nacionais e internacionais que trouxeram à tona os modelos de assistência em cuidados paliativos. A experiência de Milão e da Argentina, juntamente com as práticas brasileiras, tratou de questões comuns, como a

sensibilização dos profissionais de saúde, do poder público e da própria população.

Também foram abordados aspectos relacionados ao ensino, à pesquisa e à religiosidade. No encerramento do evento foi entregue o Prêmio de Ciência e Inovação em Enfermagem a Maria Cristina Pauli da Rocha e Lisabelle Mariano Rossato, da Universidade de São Paulo (USP), e a Joelma Ferreira de Oliveira Montanari, Marta Pereira de Sousa e Tatiane Vegette Pinto, da Faculdade de Jaguariúna (FAJ).

O II Simprie foi transmitido em tempo real para as Santas Casas do interior de São Paulo e será retransmitido, no segundo semestre, em nível nacional pela TV-Coren, por meio de parceria firmada entre o Hospital Samaritano e o Coren-SP.

Morango: pequeno notável

Atraentes, saborosos e nutritivos, os morangos são uma ótima pedida para sobremesa, geleia e sucos. Só precisam ser bem lavados.

As frutas desempenham um importante papel na alimentação: são fonte natural de vitaminas, sais minerais e fibras. A recomendação é consumir ao menos três ou quatro porções de frutas ao dia.

O ideal é sempre consumir a fruta da estação, mais saborosa e com preços menores durante sua safra. Uma das variedades do inverno é o morango. A pequena fruta é rica em vitamina C, betacaroteno (provitamina A), cálcio, fósforo, ferro, sódio, potássio e silício. Em menor quantidade, apresenta vitamina A e B.

Por ser rico em vitamina C, o morango contribui para evitar a má-formação dos dentes e a fragilidade dos ossos. Também ajuda a aumentar a resistência a infecções e a combater os radicais livres. A pequena fruta contém baixo teor calórico – 100 gramas de morango fornecem em média 39 calorias. Em

medidas caseiras, cinco morangos de tamanho médio possuem 24 calorias.

Hora de escolher

Na hora de comprar os morangos, recomendam-se os de tamanho pequeno, pois os maiores e deformados podem indicar a presença de defensivo agrícola no cultivo. O ideal é comprar os morangos com a parte do início do talo ainda verde; assim, permanecerão por mais tempo frescos.

Antes de consumir as frutas, deixe-as de molho em uma mistura de água com água sanitária. A medida recomendada é de uma colher de sopa de água sanitária para cada litro de água. Deixe o morango secar bem antes de guardá-lo na geladeira, pois as frutas quando úmidas podem estragar mais rápido.

Outra dica é consumir a fruta inteira, pois picar muito ou levar ao fogo pode diminuir a quantidade de vitaminas.

Fonte: Mariana Oliveira de Assis Exel – Nutricionista do Hospital Samaritano

Para melhorar o aspecto da pele

Frutas de cor avermelhada, a exemplo do morango, são excelentes antioxidantes. Elas contêm licopeno, substância que combate os radicais livres, causadores do envelhecimento precoce de todos os nossos órgãos. Também as frutas ricas em vitamina C, como a laranja e a manga, auxiliam na conservação do colágeno, proteína responsável por unir e fortalecer os tecidos da pele. A couve, rica em vitamina A, completa a receita oferecendo vitalidade e brilho.

Bata no liquidificador: 8 morangos, 200 ml de suco de laranja, 1 fatia média de manga, 1 folha de couve e 3 cubos de gelo.



Cuidar da saúde e ter a vida retomada

>> Tratar corretamente a síndrome da bexiga hiperativa – que faz a pessoa ir ao banheiro em excesso – contribui para a melhoria da qualidade de vida e da autoestima



De olho nos sintomas

A síndrome da bexiga hiperativa deve ser suspeitada quando ocorre pelo menos um dos sintomas abaixo.

- > **Urgência ou incontinência de urgência** – é preciso ir rápido ao banheiro, caso contrário pode haver perda de urina pelo caminho
- > **Frequência urinária** – vai várias vezes por dia ao banheiro
- > **Noctúria** – levanta-se duas vezes ou mais à noite para ir ao banheiro

O corpo parece não ser mais o mesmo. Com o passar dos anos, o organismo responde diferente: alguns músculos enfraquecem, a pele fica mais fina.

Junto com essas mudanças, a falta de controle da urina é considerada normal, mais uma consequência da idade. Saiba, porém, que esse problema não faz parte apenas do envelhecimento. Por falta de informação ou por vergonha, as pessoas deixam de procurar ajuda médica. Ir muitas vezes ao banheiro (com intervalos inferiores a 2 horas), levantar-se constantemente à noite para urinar e ter dificuldade de conter a micção podem ser sintomas da síndrome da bexiga hiperativa. Segundo a *International Continence Society*, a principal característica da bexiga hiperativa é essa sensação de urgência que, em certos casos, pode, inclusive, levar à incontinência urinária.

Estudos vêm sendo realizados para melhor compreender as causas dessa alteração. Segundo o dr. Carlos Sacomani, doutor em ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, urologista do Hospital Samaritano e um dos coordenadores do departamento de urologia da Sociedade Brasileira de Urologia, uma das possibilidades

é que com o envelhecimento ocorram alterações celulares das fibras do músculo detrusor, o responsável pela bexiga. “Essas mudanças fazem com que a fibra muscular fique mais sensível ao impulso elétrico e à liberação do neurotransmissor acetilcolina, responsável pela contração do órgão”, explica.

Doenças neurológicas, como o mal de Parkinson, o acidente vascular cerebral, a esclerose múltipla e lesões na medula espinal (após traumas, por exemplo), também podem causar hiperatividade da bexiga.

Desconforto frequente

No Brasil, não há dados precisos. Já nos Estados Unidos, estimativas de 2006 apontam mais de 17 milhões de pessoas com a síndrome da bexiga hiperativa, mais comum a partir dos 65 anos e em mulheres.

A dona de casa Olga de Camillo (foto), de 75 anos, sofreu um acidente de carro que afetou sua medula e duas vértebras há 42 anos. A marca deixada foi a frequência das idas ao banheiro, que aumentou ainda mais com o tempo. Nos últimos tempos, Olga ia ao banheiro de 15 em 15 minutos. Durante a noite, dormir era um sonho. De tempos em tempos, acordava para trocar as fraldas e

tomar banho. Queria preservar a higiene e se sentir bem. Quando conhecia alguém, já avisava que sairia várias vezes no meio da conversa porque precisava ir ao banheiro. Evitava sair. Foi ao cinema uma vez em cinco anos por insistência da filha. Quando decidia passear, levava uma mala com roupas e fraldas.

Segundo o dr. Sacomani, em muitos casos tratar a síndrome da bexiga hiperativa não é apenas uma questão física, mas também psicológica e social. A pessoa com o problema fica receosa de ir a locais públicos e perceber que não há sanitários disponíveis. O receio de passar por situações embaraçosas ecoa o tempo todo, sobretudo quando junto com a bexiga hiperativa há a incontinência urinária – dificuldade de controlar o fluxo de urina. Diante desse problema e desconforto vêm a baixa autoestima, a vergonha e o afastamento de relacionamentos interpessoais.

Esse cenário não existe mais para Olga, que chegou a tomar diversos remédios e a fazer fisioterapia, mas não havia obtido bons resultados. No final de maio deste ano, ela passou por um procedimento em que a toxina botulínica tipo A – a mesma usada nas cirurgias plásticas – foi aplicada em pequenas porções na bexiga

pela equipe formada pelo dr. Sacomani e pelo dr. Sérgio Aguida (também urologista do Samaritano). A intervenção durou cerca de 40 minutos. Olga foi liberada algumas horas depois e voltou para casa. Uma semana depois, a hora de dormir foi interrompida apenas duas vezes para urinar. Durante o dia, ela fica 3 horas sem ir ao banheiro. “A fralda está ficando para trás. É como se eu estivesse aprendendo a andar novamente. Estou mais feliz, mais animada, já marquei até uma viagem”, conta.

Tratamento sob medida

O procedimento pelo qual Olga passou é um dos mais atuais para acabar com o problema. A toxina botulínica tipo A começou a ser usada em pacientes que apresentavam síndrome da bexiga hiperativa fruto de doenças neurológicas, mas atualmente foi expandida para pessoas que apresentam a síndrome sem causa estabelecida. Durante a intervenção, insere-se uma câmera e aplica-se o produto com agulhas dentro da bexiga. São em média 20 a 30 pontos da bexiga. Como o organismo reabsorve a substância, os benefícios duram em torno de seis a nove meses e, então, podem ser necessárias novas aplicações.

“Só é uma opção quando as outras tentativas não deram certo, porque existe o risco de 5% a 10% de o paciente apresentar retenção urinária, ou seja, pode acontecer o inverso e o paciente não conseguir urinar”, explica o dr. Sacomani.

A princípio, se não houver nenhum diagnóstico que justifique os sintomas, possivelmente é síndrome da bexiga hiperativa. Para tirar a dúvida, por vezes se realiza uma avaliação urodinâmica, exame que mostra o funcionamento da bexiga. Uma espécie de diário com o número de vezes em que foi ao banheiro, a quantidade de urina que fez, a presença ou não de urgência e/ou incontinência urinária, também, é comumente solicitada ao doente no diagnóstico e no seguimento.

Deve-se ressaltar que, inicialmente, são indicadas medidas como a alteração nos hábitos diários para casos menos intensos, em que o paciente toma menos líquidos, procura ir menos vezes ao banheiro ou ir em horários programados. Existem, ainda, medicações que bloqueiam as contrações involuntárias da bexiga e que controlam a bexiga hiperativa.

Associada ou não aos medicamentos, a fisioterapia pélvica também garante

benefícios. São realizados exercícios que ajudam o paciente a inibir a contração dos músculos da bexiga. Portanto, quando ele sentir vontade de urinar, consegue controlar. No *biofeedback* é feito o monitoramento das contrações dos músculos da bexiga. Por meio dessa técnica, a pessoa aprende a identificar o movimento e a contrai-lo. Uma alternativa é a eletroestimulação, na qual os músculos da bexiga são estimulados para inibir a contração.

A toxina botulínica é uma opção quando as terapêuticas acima não surtiram efeito. Por fim, existe a neuromodulação, cirurgia utilizada em caso de falha dos outros tratamentos. Um equipamento parecido com um marca-passo é implantado na coluna entre as vértebras sacrais. Esse instrumento é responsável por fazer estimulação elétrica contínua nas raízes nervosas para bloquear as contrações dos músculos da bexiga.

É importante ressaltar que incontinência urinária não deve ser considerada normal em nenhuma idade. A urgência e os episódios de perda de urina podem ser controlados. Isso tem grande impacto na qualidade de vida e na autoestima do paciente. 🌐

ATENDIMENTO RÁPIDO, HUMANIZADO
E DE EXCELÊNCIA DO HOSPITAL SAMARITANO
DE SÃO PAULO. O HOSPITAL OFICIAL
DO QUATRO RODAS EXPERIENCE 2010.

Responsável Técnico: Dr. Luiz Eduardo Loureiro Bettarello - CRM 23.706



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

Este ano, os participantes cruzaram a linha de chegada com muito mais tranquilidade: o Quatro Rodas Experience contou com toda a tecnologia de ponta, equipe altamente qualificada e o tratamento humanizado do Hospital Samaritano.

Rua Conselheiro Brotero, 1.486 – Higienópolis – São Paulo – SP
Tel.: (55 11) 3821 5300 – www.samaritano.org.br



HOSPITAL
SAMARITANO
SÃO PAULO

O objetivo é ser humano