

50

ABRIL • MAIO • JUNHO
2016

INFORMATIVO EINSTEIN

Mala Direta Postal
Básica

9912351676/2014 - DR SPM

HOSPITAL ALBERT EINSTEIN

/// CORREIOS ///

FECHAMENTO AUTORIZADO.
PODE SER ABERTO PELA ECT.

BOLETIM TRIMESTRAL PARA O CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

SUMÁRIO

Prática Médica

Quando o menos é mais
PÁGINA 2

Segurança do Paciente

Higienização das mãos:
o procedimento é
simples, mas...
PÁGINA 3

Especial Perspectivas da Medicina

Quando o futuro
já está presente
PÁGINA 4

Ensino

Nova turma na
Faculdade de Medicina
PÁGINA 7

Governança

Construindo uma
rede de *compliance*
PÁGINA 8



NOSSA MENSAGEM

O PERIGO ESTÁ EM NOSSAS MÃOS. A SOLUÇÃO TAMBÉM.

Nos Estados Unidos, mais de 100 mil pacientes morrem a cada ano em consequência de atos inseguros na assistência, entre eles as infecções causadas pela inadequada higiene das mãos. No Brasil, não temos estatísticas a respeito, mas, possivelmente, o cenário é ainda mais grave. Para enfrentar esse desafio, várias instituições norte-americanas monitoram suas práticas. Aqui, poucas o fazem. O Einstein é uma das que fazem. E o resultado da mais recente auditoria de higiene das mãos deve fazer soar o sinal de alarme, particularmente entre nós, médicos. Nosso nível de adesão à prática é menor que a de todos os demais profissionais da Instituição.

É verdade que, no cômputo geral, temos bons índices de segurança do paciente. Mas também é verdade que eles poderiam ser ainda melhores se déssemos atenção a esta medida básica: usar álcool gel ou água e sabão para higienizar as mãos. Por que um médico, aquele profissional que está sempre empenhado em proporcionar a melhor assistência ao seu paciente, não se preocupa com esse importante vetor de infecções hospitalares? A falta de tempo e a percepção de que, ao visitar pacientes, tem pouco contato físico direto com eles são justificativas tão comuns quanto equivocadas. Nada justifica uma atitude que pode implicar dano ao paciente. Nossa missão é tratar a sua doença, jamais provocar outras. Por isso, é urgente mudar nossa mentalidade. Temos de modificar nosso comportamento e sermos o exemplo na adoção de práticas seguras. Mais que isso, temos de ser seus multiplicadores.

Nesta edição, além do tema higiene das mãos, abordamos outro assunto relativo à segurança do paciente: o uso racional de antibióticos. Também falamos das novidades em nosso programa de *compliance* e trazemos a última parte da reportagem especial "Perspectivas da Medicina". São temas diversos, mas todos convergem para o nosso propósito de avançar sempre na busca da excelência.

Claudio Lottenberg

Presidente da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

QUANDO O MENOS É MAIS

Einstein reforça ações de apoio à prescrição de antibióticos. Uso racional é a arma contra a multirresistência bacteriana

A crescente multirresistência bacteriana aos antibióticos atualmente disponíveis, fenômeno atestado por vasta literatura científica, é um problema de saúde mundial, “uma ameaça global”, como definiu recentemente a Organização Mundial da Saúde. Estima-se que, atualmente, ocorram cerca de 700 mil mortes por ano associadas às infecções causadas pelas bactérias multirresistentes. E uma das importantes armas para combater a sua proliferação é o uso racional dos antibióticos. Engajado nesse esforço, o Einstein decidiu fortalecer o seu serviço de apoio à prescrição desses medicamentos.

De acordo com o Dr. Moacyr Silva Júnior, infectologista e presidente da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), em 30% das prescrições de antibióticos registradas no Hospital verifica-se alguma inadequação relativa ao tipo do antibiótico, dosagem ou tempo de uso. Em muitos desses casos, observa-se uma opção baseada em uma premissa que precisa ser negada: gravidade não é sinônimo de resistência bacteriana. “Alguns médicos acham que, se o paciente está em um estado grave, precisa do antibiótico mais potente. Nem sempre é o caso. Muitas vezes, o paciente veio infectado com uma bactéria da comunidade e não precisa de um antibiótico hospitalar”, afirma o Dr. Moacyr.

Para ajudar a reverter esse quadro, ele vem atuando para reforçar o trabalho da Farmácia Clínica, que desde 2006 monitora as prescrições de antibióticos e busca identificar oportunidades de ajustes. “Atuamos juntamente com o laboratório, que faz as análises de culturas dos materiais colhidos dos pacientes. Com base nos resultados, podemos, por exemplo, sugerir o descalonamento de um determinado antimicrobiano”, diz Fábio Ferracini, coordenador da



Farmácia Clínica. “O tiro de bazuca, em vez de ser gasto para matar a bactéria que pode ser eliminada com uma estilingada, precisa ser reservado para o alvo certo”, compara o Dr. Moacyr, que vem promovendo sessões de capacitação e prestando suporte técnico para refinar o trabalho da equipe de farmacêuticos. A atividade já resultou, por exemplo, na introdução de novos marcadores para descalonamento de antibióticos.

O presidente da CCIH também tem realizado avaliações de prescrições à beira leito, interagindo com a equipe assistencial a fim de enfatizar a abordagem personalizada para cada caso. Quando necessário, ele também interage com os pares médicos, para discutir casos e contextos médicos. A ideia é buscar o consenso, colocando sempre o paciente em primeiro lugar.

“O Corpo Clínico precisa enxergar esse serviço como um auxílio”, destaca o Dr. Jacyr Pasternak, infectologista, membro do CCIH e presidente anterior da Comissão. “Médicos e hospital são parceiros e corresponsáveis pela segurança de todos os pacientes”, resume ele.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: O PROCEDIMENTO É SIMPLES, MAS...

Os níveis de adesão a essa importante prática deixam a desejar, sobretudo entre os médicos

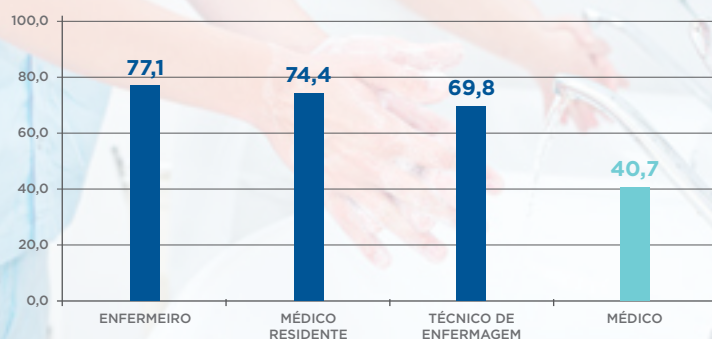
O evento do Dia Mundial da Higienização das Mãos lotou o auditório Moise Safra, com um aumento de 40% da participação dos médicos em relação ao ano anterior. O interesse pelo tema é importante e necessário, como indicam os resultados da auditoria sobre a prática na Instituição: a adesão dos médicos é de apenas 40%, menor que a de todos os demais profissionais. “O médico é o líder da prática. Mas, como mostra o indicador, é quem menos executa esse procedimento simples e essencial para a segurança do seu paciente”, afirma o Dr. Sidney Klajner, vice-presidente da Diretoria Eleita.

A auditoria foi realizada entre setembro e dezembro de 2015 por 50 profissionais treinados que monitoraram a atuação de médicos, residentes, enfermeiros e outros profissionais da saúde em relação aos **cinco momentos** da higienização das mãos preconizados pela Organização Mundial da Saúde. “Cerca de 11 mil oportunidades foram observadas, sendo 1.742 relativas à equipe médica, o que torna os indicadores da auditoria bastante representativos da realidade”, diz o Dr. Fernando Gatti de Menezes, coordenador médico do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

OS CINCO MOMENTOS DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

1. Antes do contato com o paciente
2. Antes da realização de procedimento limpo ou asséptico
3. Após o risco de exposição a fluidos corporais
4. Após o contato com o paciente
5. Após o contato com áreas próximas ao paciente

INDICADORES DE ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS (2015)



É uma realidade que precisa ser mudada, algo particularmente desafiador quando envolve a adoção de novos comportamentos. Por isso, o Einstein desenvolve ações contínuas. Neste mês de julho, por exemplo, está sendo lançada uma campanha educativa composta por cinco vídeos. A cada mês, será divulgado vídeo com um médico de referência em sua especialidade abordando um dos cinco momentos da higienização das mãos. Em agosto, outra novidade será o lançamento de um selo, a ser afixado no crachá, conferido aos médicos que se destacam pela adesão a essa boa prática.

Outros projetos seguem em fase piloto, como o dispositivo adotado em algumas unidades semi-intensivas e áreas da UTI Adulto que aciona uma luz vermelha quando um profissional entra no quarto e só se altera para luz verde quando o dispensador de álcool gel é utilizado.

A inspiração para mudar comportamentos também pode vir de boas práticas adotadas em áreas da Instituição. Vinte e quatro delas foram expostas durante o evento do Dia Mundial da Higienização das Mãos e concorreram a uma premiação. A vencedora foi a campanha realizada pela unidade de internação da Neurologia/Geriatria. Nela, as pessoas eram convidadas a higienizar as mãos depois da aplicação de uma substância que refletia sob a luz negra, indicando se o procedimento havia sido executado corretamente. Caso contrário, recebiam orientações de como fazê-lo. Quem participou, deixou a marca da sua mão em um painel e mensagens de apoio à boa prática. Pela segurança do paciente, é indispensável multiplicar esse apoio. Higiene de mãos não é uma opção, é uma obrigação!

QUANDO O FUTURO JÁ ESTÁ PRESENTE

Na edição anterior, o Informativo Einstein abordou os avanços e inovações que vêm transformando a prática médica nas áreas de cardiologia e gastroenterologia. Nesta segunda parte da reportagem são abordados assuntos relacionados a cirurgia, tecnologia, diagnóstico e imunobiológicos.



CIRURGIA

- A aquisição de novas tecnologias causou mudanças dramáticas na área de cirurgia geral, iniciando-se pela cirurgia laparoscópica, seguida pela cirurgia robótica, realidade virtual e simulação realística. “Essa mudança radical é reflexo das tecnologias da era da informação, tais como computadores, robôs, realidade virtual e até mesmo novos dispositivos e instrumentos”, afirma o Dr. Milton Steinman, cirurgião geral e supervisor do Programa de Residência de Cirurgia Geral do Einstein.
- “A cirurgia assistida por tecnologia robótica, por exemplo, deverá contar com plataformas em que os instrumentais do robô serão mais finos e permitirão a troca de posição durante o ato cirúrgico, com câmeras de maior definição e portal único com todos os instrumentais”, detalha o Dr. Paulo Zimmer, gerente médico da Unidade Perdizes Higienópolis do Einstein. Segundo ele, também estão em desenvolvimento tecnologias que permitirão ao cirurgião “sentir” o toque nos tecidos por meio da incorporação de novas ferramentas, e o auxílio à navegação cirúrgica através de modelos baseados em inteligência artificial.
- Em relação à educação e ao treinamento em cirurgia, dois fatos são relevantes. Com a utilização de realidade virtual e o crescimento exponencial de computadores, a simulação cirúrgica está se tornando mais realística, com maior resolução e até mesmo portátil. Os residentes do Programa de Cirurgia do Einstein têm sido precocemente expostos a esse ambiente de simulação. Outro aspecto importante diz respeito à telemedicina, cujos recursos já permeiam os campos de estágio dos residentes do Einstein, propiciando a interação com cirurgiões experientes a qualquer tempo, seja no período pré, intra ou pós-operatório.



DIAGNÓSTICO

- A nova geração da tomografia espectral, tecnologia que permite obter imagens a partir da combinação de diferentes energias de raio X, incrementou a qualidade e o alcance dos exames tomográficos. Por meio dela, além das informações anatômicas de determinados achados, é possível obter dados biofísicos das alterações. “Quando se observa um cálculo renal, por exemplo, é possível saber sua constituição – se é um cálculo de ácido úrico ou de oxalato de cálcio”, explica o Dr. Marcelo Funari, gerente médico do Departamento de Imagem. A tecnologia espectral já existia, mas era obtida de forma mais rudimentar e complicada. No Einstein, tomógrafos espectrais de nova geração devem chegar em 2016.
- Se o PET deu visibilidade a alterações metabólicas no organismo em nível molecular, sua fusão com a ressonância magnética adiciona informações de imagens anatômicas. A proeza é realizada pelo PET-RM, tecnologia ainda pouco difundida na América Latina e disponível no Einstein desde o final de 2015. “A novidade permite o alinhamento entre as informações anatômicas e funcionais da RM com as informações metabólicas do PET”, diz o Dr. Funari. Comparado ao PET-CT, o novo equipamento usa menor dose de radiação e apresenta melhor definição das estruturas.
- Os novos radiofármacos são outra frente de avanços. Vale destacar o PSMA (*Prostate-Specific Membrane Antigen*), substância usada para detecção precoce de câncer de próstata, produzida de maneira pioneira pelo Einstein no ano passado, e o Ga-DOTATATE, que mapeia os antígenos de membranas dos tumores neuroendócrinos.

IMUNOBOLÓGICOS

- O universo dos imunobiológicos vem sendo ampliado constantemente com novos medicamentos, cada vez mais eficazes. Expandidos os benefícios terapêuticos, eles têm permitido, em muitos casos, bloquear temporariamente ou até permanentemente a evolução de doenças nas mais diversas especialidades – dermatologia, nefrologia, reumatologia, oftalmologia, gastroenterologia, oncologia, etc.
- Os imunobiológicos têm, por exemplo, alterado radicalmente o curso de muitas doenças inflamatórias e autoimunes. A artrite reumatoide é um bom exemplo. “Mesmo com o tratamento convencional mais agressivo, muitos pacientes desenvolviam deformidades articulares graves. A associação dos medicamentos tradicionais à terapia biológica permite o controle da resposta inflamatória e previne a destruição articular na maioria dos casos”, afirma o nefrologista Mauro Dirlando Conte de Oliveira, médico do Pronto Atendimento da unidade Morumbi e do setor de Qualidade do Departamento de Prática Médica. Por se tratar de uma classe de medicamentos de alto risco, a prescrição de imunobiológicos, de forma geral, é controlada por rigorosos protocolos, que os indicam somente após a constatação da ineficiência dos tratamentos tradicionais.



ESPECIAL PERSPECTIVAS DA MEDICINA

- As moléculas-alvo relevantes variam nas diferentes doenças e possivelmente na mesma doença, o que explicaria porque determinada droga biológica é eficaz em alguns pacientes, mas não em outros. “Em um futuro próximo, a identificação de alvos fisiopatogênicos mais relevantes permitirá o desenvolvimento de novos imunobiológicos ainda mais eficazes e para um grupo ainda maior de doenças”, diz o Dr. Mauro.
- O leque de imunobiológicos vem sendo enriquecido com os inibidores de *check-point* (ICPs). Drogas como ipilimumabe, nivolumabe, pembrolizumabe e atezolizumabe foram aprovadas pelas principais agências reguladoras do mundo para tratamento de câncer de rim, de pulmão não pequenas células, linfoma de Hodgkin, tumores uroteliais e melanoma. “Em vez de atacar as células tumorais diretamente, os ICPs estimulam o sistema imunológico do paciente a fazê-lo. Por meio da inibição do CTLA-4 e do PD-1, conseguem liberar o sistema imunológico da inibição causada pelo tumor”, afirma o oncologista Oren Smaletz. Em novembro de 2015, o Einstein organizou um simpósio satélite no congresso da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica para, junto com médicos do MD Anderson Cancer Center, compartilhar experiências relacionadas com os primeiros pacientes brasileiros tratados com essas novas medicações.
- Outro destaque, segundo o Dr. Oren, é a possibilidade de uso dos ICPs para tratamento de outros tipos de tumores, como cólon com instabilidade de microssatélite, gástrico, mesotelioma, ovário, pulmão pequenas células, cabeça e pescoço e linfomas de Hodgkin. Há uma gama de novas drogas em desenvolvimento clínico avançado, como durvalumabe, avelumabe (que também inibem o PD-1), e algumas que atacam outros *check-points* imunológicos (como LAG-3 e TIM-3). A expectativa é que a imunoterapia faça cada vez mais parte do tratamento oncológico, proporcionando resultados mais eficazes e duradouros, com efeitos colaterais mais bem tolerados em relação aos quimioterápicos clássicos.
- Em gastroenterologia, os imunobiológicos têm aportado impactos positivos no tratamento de doenças inflamatórias intestinais, como Crohn e retocolite ulcerativa. Mais eficientes e com aplicações

a cada oito semanas, esses medicamentos trazem maior conforto e bem-estar ao pacientes, diminuindo a necessidade de recálculo de doses e evitando complicações. De acordo com o gastroenterologista Fernando Pandullo, coordenador do GMA de Doenças Hepáticas, os benefícios têm estimulado inclusive mudanças terapêuticas. Se antes essa classe de remédios era usada como a última opção, agora os biológicos estão sendo utilizados cada vez mais cedo. “Percebemos que essa é a melhor forma. Não faz sentido deixar o paciente sofrer tanto até começar a usá-los”, explica o médico.



TECNOLOGIA E GESTÃO

- A tecnologia da informação (TI) está transformando a gestão do universo dos serviços médicos. Ferramentas de *business analytics*, por exemplo, estão se tornando peças importantes para o gerenciamento *on-line* das operações das unidades de exames diagnósticos e preventivos. Seguindo nessa direção, o Einstein está lançando um projeto piloto para o controle integrado de todo parque de ressonância magnética de suas várias unidades. “Com esse sistema, podemos, por exemplo, constatar que há atrasos em uma unidade e disponibilidade em outras, podendo propor ao paciente realizar seu exame em outro local”, diz o Dr. Marcelo Funari, gerente médico do Departamento de Imagem.

ENSINO



NOVA TURMA NA FACULDADE DE MEDICINA

Selecionados entre os 6.250 candidatos do vestibular de inverno, mais 50 alunos (2ª turma) iniciarão, em agosto, o curso da Faculdade de Medicina do Einstein. Para os 50 “veteranos”, que entraram no vestibular de verão, será o começo do segundo semestre, durante o qual serão desafiados a incrementar e aprofundar as conquistas do primeiro período.

“Esses estudantes estão muito motivados. Estão lendo cerca de 60 páginas de novos materiais por semana e se mostram completamente adaptados a uma metodologia ativa e inovadora. Eles mesmos não aceitam ficar ouvindo uma aula expositiva no modo tradicional. Já tiveram, por exemplo, aprendizado com ultrassom no ensino de morfologia e já iniciaram estágios de campo na nossa unidade em Paraisópolis”, conta o Dr. Júlio César Martins Monte, coordenador do curso.

A proximidade dos alunos com profissionais do Corpo Clínico do Einstein também se confirma como um dos trunfos do curso. Por meio de sessões do “Dia do Especialista”, os estudantes têm a chance de contextualizar, a partir de uma visão prática, os conteúdos explorados em aula.

A primeira turma já passou por três avaliações. Elas também não seguem o roteiro das faculdades tradicionais. O aluno faz sua autoavaliação e também é avaliado pelo seu grupo, sob supervisão de um professor responsável. Cabe a esse docente dar *feedbacks* individuais, destacando os pontos fortes observados e colaborando com cada aluno para estabelecer planos de trabalho e desenvolvimento dos aspectos a melhorar.

O edital para seleção de novos professores para o 2º ano do curso será publicado neste segundo semestre. Enquanto isso, os alunos lançam as bases de organizações discentes que não podem faltar em uma faculdade de medicina: o Centro Acadêmico e a Associação Atlética.

- O sistema de agendamento de exames do Einstein está sendo reformulado. Integrada ao Cerner Millennium e ancorada na internet, uma solução menos burocrática e mais amigável ao paciente será desenvolvida para a Instituição entre final de 2016 e começo de 2017.
- Durante a elaboração do planejamento estratégico para 2016-2020, a Sociedade identificou uma tendência importante relativa à gestão de dados pelas principais instituições de saúde no mundo. “Por isso, definiu como uma de suas diretrizes estratégicas a área de *Big Data*, isto é, o entendimento, a partir de bases quantitativas, de fenômenos em escala biológica ou populacional para aprimorar o raciocínio crítico na prática médica e as decisões estratégicas de sistemas de gestão de saúde. Isso ampliará o papel do Einstein como gerador de conhecimento e assegurará sua integração com outros agentes dos sistemas de saúde, a capacidade de apoio ao desenvolvimento de políticas públicas e parcerias em diversos setores”, afirma o Dr. Edson Amaro Junior, neurorradiologista do Departamento de Imagem, coordenador científico do Instituto do Cérebro e coordenador de *Big Data*. Recentes avanços tecnológicos permitem a análise integrada e em tempo real de dados de inúmeras fontes e em grande volume com base no desenho de soluções que envolvam sua captura e processamento. Essa área planejará, orientará e guiará a utilização de ferramentas preditivas e apoiará as diversas áreas da Sociedade na análise de dados. Após visitar, nos últimos meses, os principais centros de *Big Data* nos Estados Unidos, um grupo de profissionais e membros da Diretoria Eleita propôs que se inicie com o desenho de uma plataforma digital para acesso de equipes internas e a criação de um time de formação multidisciplinar e profissionais que já trabalham com informação na Sociedade. Essa área estará ligada à Diretoria Geral.

GOVERNANÇA

CONSTRUINDO UMA REDE DE COMPLIANCE

Novas iniciativas fortalecem o Programa de Ética e Compliance do Einstein. E os médicos têm um papel importante nesse contexto.



Protagonista de uma complexa cadeia de valor, que envolve pacientes, médicos, fontes pagadoras, indústrias e governo, o Einstein vem avançando na consolidação de seu Programa de Ética e *Compliance* e no esforço para construir uma rede em que cada um – gestores, médicos, colaboradores, equipe multiprofissional – assuma como seus os princípios de ética e transparência e os multiplique.

Ações de educação e treinamento estão previstas para este ano, inclusive para médicos. “Como líderes das equipes assistenciais, os médicos ocupam posição de destaque nessa rede que queremos construir e podem desempenhar um papel importante como replicadores das boas práticas de *compliance*”, afirma Viviane Souza Miranda, diretora de Auditoria, Gestão de Riscos e *Compliance*.

A nova versão do “Manual Institucional de Diretrizes de Conduta Ética” do Einstein já está disponível na intranet. Além dele, foi

lançado o Manual do Programa de Ética e *Compliance*, que apresenta a estrutura de *compliance* do Einstein, como ela funciona e quais são seus elementos-chave.

Políticas que complementam o Manual Institucional de Diretrizes de Conduta Ética estão sendo revistas ou criadas. Haverá, por exemplo, uma nova versão da Declaração de Potenciais Conflitos de Interesse. Ela terá questões mais objetivas e em menor número e será restrita aos profissionais envolvidos em processos de decisão.

Quem ganha com tudo isso? “Todos, inclusive nós, médicos”, afirma o Dr. Hilton Waksman, diretor Clínico. “Hoje, a explicitação das relações que um médico estabelece com um laboratório ou uma indústria, por exemplo, é mais que a exigência de uma instituição ou de um grupo. É a expressão de um *modus operandi* que está institucionalizado em escala internacional”.

A criação de uma diretoria e de um programa de *compliance* representa, segundo o Dr. Reynaldo Brandt, presidente do Conselho Deliberativo, um novo grau de amadurecimento do Einstein que, desde seus primórdios, primou por desenvolver mecanismos para garantir uma prática assistencial dentro dos mais estritos princípios da ética. “Para o Corpo Clínico, o programa garante um ambiente de trabalho ético e transparente para o alcance dos melhores resultados para os pacientes, com a melhor relação custo-benefício possível e sem espaço para práticas que não condizem com os melhores interesses dos pacientes e das organizações responsáveis pelo pagamento de sua assistência”, diz o Dr. Brandt.

“O futuro da medicina passa pelo *compliance*”, reforça o Dr. Eduardo Werebe, presidente da Comissão de Ética Médica. “Todas as grandes organizações do mundo estão olhando para isso. Hoje não há como imaginar uma instituição sustentável, que projeta seu sucesso no futuro, sem um programa de *compliance*.”



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

Marketing

Rua Padre Lebet, nº 333, 1º andar
Jardim Leonor – São Paulo – SP – 05653-160

Em caso de dúvidas, sugestões ou reclamações, envie um e-mail para informativoeinstein@einstein.br ou ligue para (11) 2151-0448.

Nossos endereços: **Alphaville:** Av. Juruá, 706 • **Cidade Jardim:** Shopping Cidade Jardim • **Faria Lima:** Av. Brig. Faria Lima, 1.188 – 12º andar • **Ibirapuera:** Av. República do Líbano, 501 • **Ipiranga:** Av. Presidente Tancredo Neves, 180 • **Jardins:** Av. Brasil, 953 • **Morato:** Av. Francisco Morato, 4.293 • **Morumbi:** Av. Albert Einstein, 627 • **Paraisópolis:** R. Manoel Antônio Pinto, 210 • **Paulista:** Av. Paulista, 37 • **Perdizes-Higienópolis:** R. Apiacás, 85 • **Rio de Janeiro:** Rua do Passeio, 42 • **Vila Mariana:** R. Coronel Lisboa, 209