

B i S

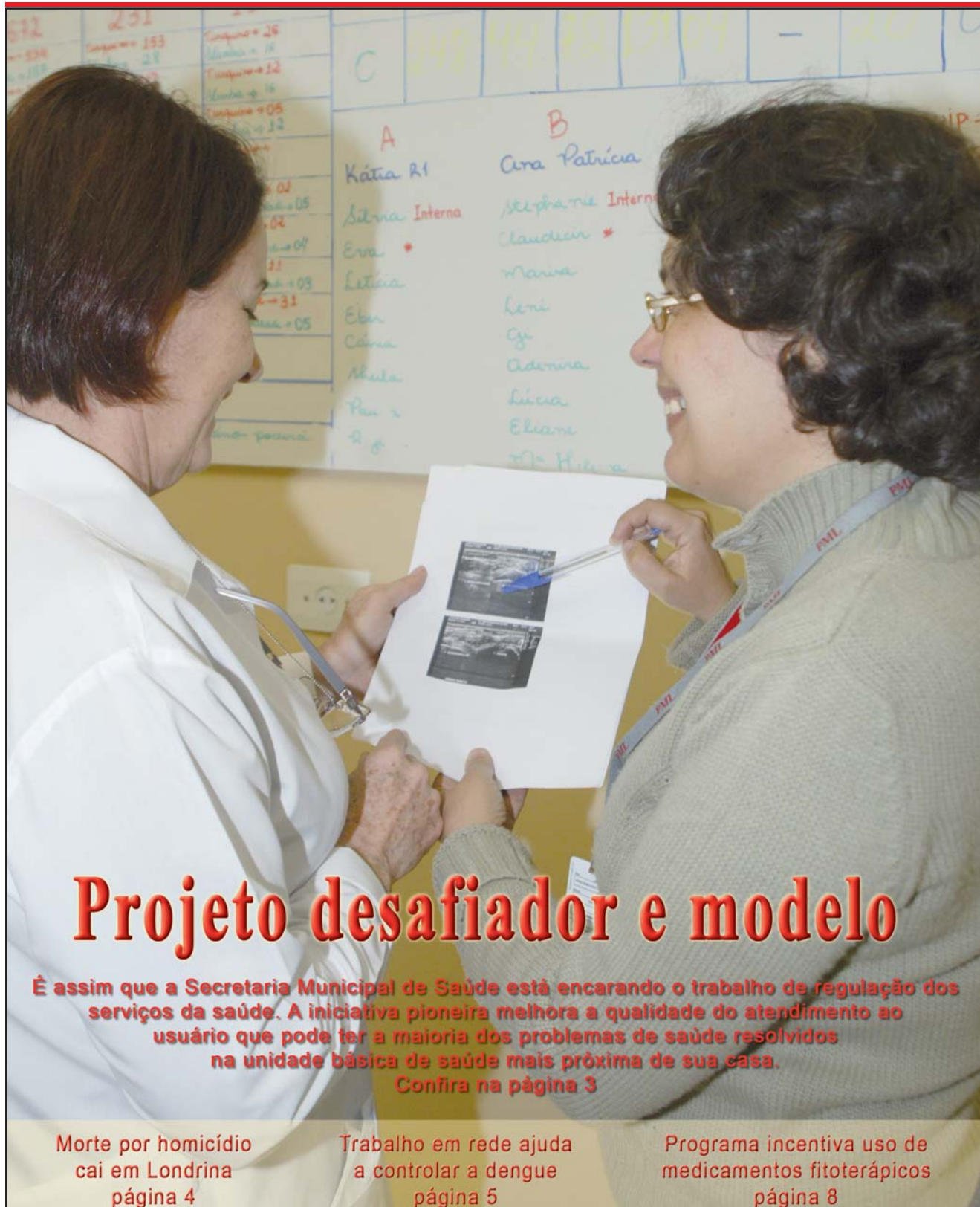
BOLETIM INFORMATIVO DA SAÚDE

PREFEITURA



LONDRINA

PUBLICAÇÃO DA
PREFEITURA DE LONDRINA
SECRETARIA DE SAÚDE



Projeto desafiador e modelo

É assim que a Secretaria Municipal de Saúde está encarando o trabalho de regulação dos serviços da saúde. A iniciativa pioneira melhora a qualidade do atendimento ao usuário que pode ter a maioria dos problemas de saúde resolvidos na unidade básica de saúde mais próxima de sua casa.

Confira na página 3

Morte por homicídio
cai em Londrina
página 4

Trabalho em rede ajuda
a controlar a dengue
página 5

Programa incentiva uso de
medicamentos fitoterápicos
página 8

EDITORIAL

Conferência do pacto pela saúde

A 10ª Conferência Municipal de Saúde, com o tema: "Saúde e Qualidade de Vida, Políticas de Estado e Desenvolvimento", ocorre em setembro, no momento em que municípios, estados e união assinam o "Pacto pela Saúde." É preciso analisar o pacto como uma nova arrancada pela consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). O documento estabelece o implemento de políticas intersetoriais e a responsabilidade solidária entre as três esferas de governo.

Os municípios assinam um Termo de Compromisso de Gestão no qual são identificadas as responsabilidades de assistência e de gestão para o avanço na qualidade da atenção aos usuários. O município se compromete não apenas em executar procedimentos de assistência, mas atuar de forma ampla na busca de melhores resultados nos indicadores de saúde, aliás premissa básica enquanto gestor do sistema.

É preciso, ao definir o pacto, que estejam especialmente garantidos os recursos estaduais e federais para a execução conjunta do SUS, visto que os municípios já aplicam acima do percentual estabelecido em lei. Desta forma, pactuar significa olhar as relações entre as três esferas de governo como um sistema integrado de planejamento que garanta a avaliação de saúde pelos resultados da assistência na qualidade de vida da população.

A edição 40 do Boletim Informativo em Saúde (BIS) tem como objetivo proporcionar subsídios que contribuam com os participantes da 10ª Conferência na tarefa de reavaliar a assistência, a educação permanente, o trabalho na intersetorialidade para a promoção de saúde e o papel do controle social. Enfim, todos juntos, poder público e sociedade, podem traçar avanços para a melhoria de qualidade de vida em Londrina.

Marlene Zucoli é enfermeira e secretária de Saúde de Londrina.

DA PONTA

Arte humaniza atendimento em UBS

A Unidade Básica do jardim Leonor desenvolve diversos projetos para melhorar o atendimento à comunidade

Lever arte e alegria para um local visto pela maioria das pessoas como um ambiente de desconforto e sofrimento. Esses são os principais objetivos dos projetos Arte e Cultura, Junho Enamorado e Rua de Recreio, implantados na unidade de saúde (UBS) 24h do jardim Leonor, região oeste, que atua na estratégia saúde da família. De acordo com Rosemary Teixeira Molina, gerente da UBS, os projetos surgiram para desmistificar a idéia de que a unidade é referência apenas no tratamento às doenças. "Nossas ações são muito mais voltadas para a prevenção, promoção e reabilitação em saúde", afirmou. "A proposta é fazer com que as pessoas deixem de ver o posto de saúde como um lugar ruim, apenas de doentes. Isso melhora a saúde da pessoa", destacou.

O projeto Arte e Cultura, desde março, já expôs, telas produzidas por diversos artistas plásticos, como Silvana Teixeira, Elenice Rico, Cirlene Teixeira, Agenor Evangelista, Eduardo Tadeu e Jair Augusto



Soares. O Junho Enamorado acolheu todas as pessoas que chegaram à unidade com abraços e alegria. A equipe do Programa Saúde da Família, também, visitou casas de pacientes com instrumentos musicais e bexigas em forma de coração e lá realizaram verdadeiras serenatas.

O projeto Rua de Recreio (foto) aproveitou o mês de julho para agitar a comunidade. Foram várias atividades como bambolê, corda e pintura, além de outras ações com brinquedos de material reciclável, confeccionado no Centro de Formação Cidadã (CFC) e no Programa Viva Vida, da Secretaria Municipal de Assistência Social, parceira na atividade.

EXPEDIENTE

Boletim Informativo da Saúde (BIS) é uma publicação da Prefeitura de Londrina, por meio da Secretaria de Saúde

Nedson Micheleti
Prefeito de Londrina

Marlene Zucoli
Secretária Municipal de Saúde

Conselho Editorial
Ana Cruz, José Otávio Sancho Ereno, Josemari S. de Arruda Campos, Mara Lúcia R. Ramos, Margaret Shimiti, Maria Luiza Iwakura, Maurício Barros, Selma M. Andrade, Simone R. Gonçalves, Sônia Hutul e Sônia Regina Nery.

Colaboradores
Brígida Gimenez de Carvalho, Marlene Zucoli,

Maria da Graça Pedrazzi Martini, Maria Carla Vieira Pinho, Raquel Cristina Guapo Rocha, Rodrigo Rosseto Avanso, Zandira Batista, Rosemary S.T. Molina e Eunice Hokama

Núcleo de Comunicação/PML
Jornalista Responsável
José Otávio Sancho Ereno - MTB 4312

Edição:
Reinaldo César Zanardi - MTB 3124

Editoração Eletrônica
Carlos Roberto Ruiz

Fotografia
Luis Jacobs e arquivo n.com/pml

ENDEREÇO PARA CONTATO

Rua Atílio Otávio Bisato, 480 - Vila Siam telefone (43) 3376-1941 - CEP: 86010-340
Londrina - Paraná - e-mail: gabinete@asms.londrina.pr.gov.br

DE SERVIÇO E AVALIAÇÃO

Equipe de reguladores aumenta qualidade do atendimento nas unidades básicas de saúde

Trabalho de regulação mostra que 68% dos casos na espera para endocrinologia podem ter solução na própria unidade básica

Implantado no início de maio, pela Secretaria de Saúde, o trabalho de regulação do serviço, detectou números significativos que contribuem para o aumento da resolutividade das unidades básicas de saúde (UBS). A regulação é feita por uma equipe composta de 16 profissionais, que dão suporte e apoio à assistência feita pelos profissionais nas unidades básicas de saúde.

Como exemplo do resultado do trabalho em três meses, a secretária de Saúde, Marlene Zucoli, citou o estudo realizado junto aos prontuários e pacientes da fila de espera por uma consulta com endocrinologista. Ao todo foram analisados 1.529 casos. Desses, 1.059 (68,6%) têm diagnóstico para acompanhamento médico na própria UBS; 202 pacientes (13,2%) apresentam obesidade que pode ser acompanhada na unidade ou com estratégias específicas para perda de peso em nível ambulatorial; 95 casos (6,2%) são pacientes que precisam de encaminhamento para endocrinologia; e 182 casos (11,9%) não puderam ser analisados por mudança de cidade, não ter prontuário do SUS, entre outros motivos.

"A regulação do serviço potencializa o trabalho dos profissionais da unidade de saúde; melhora a qualidade do atendimento ao usuário que espera menos tempo por uma consulta de especialidade já que será encaminhado quem precisa de um atendimento referenciado", disse Marlene Zucoli.

Segundo a secretária, além da ação direta na assistência aos pacientes em conjunto com os médicos das unidades, os assessores técnicos da equipe de regulação contribuem no planejamento das atividades das unidades e na análise de produção de serviços de acordo com a realidade local. A equipe ainda atua no



A médica Sônia Orquiza, da equipe de reguladores, conversa com enfermeiras e observa prontuário em unidade de saúde: melhora a qualidade do atendimento ao usuário que espera menos tempo por uma consulta de especialidade

gerenciamento de custos da autarquia e na avaliação dos resultados da atenção na melhoria dos indicadores de saúde, como mortalidade infantil, taxas de internação por doenças preveníveis, redução de complicações por diabete, hipertensão arterial, entre outras.

Marlene Zucoli destacou ainda que a adoção dos protocolos clínicos e linhas guias estabelecem um padrão de atendimento para os profissionais nas UBS. "Considerando os efeitos positivos do projeto de regulação, especialmente, os protocolos com acompanhamento direto dos assessores técnicos nas unidades, estamos traçando estratégias para expandir esse trabalho nos demais serviços do município."

Outra frente de atuação da Secretaria de Saúde é o acompanhamento das atividades dos hospitais e ambulatórios credenciados pelo SUS. "Como gestor dos recursos federais na região, o município faz a liberação de teto financeiro para que os serviços possam ser realizados", explicou Marlene Zucoli. De acordo

com a nova metodologia de trabalho, além de autorizar os procedimentos, a secretaria, através do projeto de regulação, faz a supervisão diária nos serviços. "Isso possibilita melhor avaliação do atendimento aos usuários do SUS e maior integração com os prestadores de serviço, melhorando a aplicação dos recursos."

Mesmo com os avanços, Marlene Zucoli disse que a rede municipal de saúde tem ainda três grandes desafios para vencer. Primeiro, a consolidação do gerenciamento da rede de cuidados integrados. Segundo, a implantação de um sistema de avaliação dos serviços prestados. Terceiro, a construção de instrumentos de regulação em todos os serviços do Sistema Único de Saúde.

"Esse trabalho possibilita desenvolver, de forma eficiente, os princípios da educação permanente em saúde. Esse é um caminho importante e seguro para alcançar mais resolutividade no SUS que consolide, na prática, o próprio sistema", disse a secretária de Saúde, Marlene Zucoli.

Morte por homicídios cai em Londrina

Já no caso de acidentes de transporte, conforme números do Ministério da Saúde, a mortalidade mantém-se estável nos últimos anos

Dados do Ministério da Saúde mostram que em Londrina, a mortalidade por homicídios atingiu seu pico em 2003, quando foram registrados 41,3 óbitos em cada grupo de 100 mil habitantes. Em 2004, verifica-se que houve redução para 38,8 óbitos, seguida de nova diminuição para 29,5, em 2005 (ver figura 1).

Já os acidentes de transporte, compostos em sua grande maioria por acidentes de trânsito, a redução mais acentuada da mortalidade foi observada no ano seguinte à implantação do novo Código de Trânsito Brasileiro, em 1998. Desde então, a mortalidade mantém-se estável. Em 2005, há praticamente um "empate" entre a mortalidade por homicídios e acidentes de transporte terrestre.

De acordo com a doutora em saúde pública Selma Maffei de Andrade, docente da Universidade Estadual de Londrina (UEL), os dados ainda estão altos e podem ser reduzidos. "A mortalidade por homicídios nos médios e grandes centros urbanos do Brasil, atualmente, está fortemente associada ao tráfico e consumo de drogas ilícitas e às desigualdades sociais. Diminuir a violência não é tarefa fácil e, necessariamente, passa por ações intersetoriais e pelo envolvimento da comunidade em seu enfrentamento", apontou a docente.

Para Selma Maffei, a mortalidade por acidentes de trânsito, que tem se mantido estável nos últimos anos, ainda que em valores altos, atinge principalmente os jovens, como condutores de motocicleta; e os idosos e crianças, como pedestres. Entre as causas desses acidentes fatais, foi comprovado o abuso de velocidade e de bebidas alcoólicas, em um estudo com acidentes ocorridos de 2002 a 2004, desenvolvido em parceria pela UEL com a Secretaria Municipal de Saúde.

"Em 182 acidentes com vítimas fa-

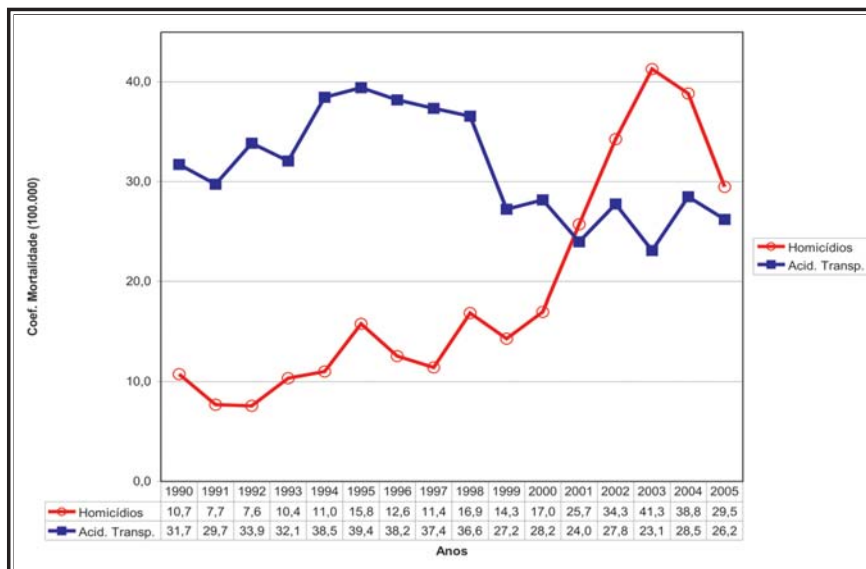


Figura 1 - Coeficientes de mortalidade por homicídios e acidentes de transporte terrestre em Londrina, 1990-2005. Fontes dos dados: DATASUS/Ministério da Saúde

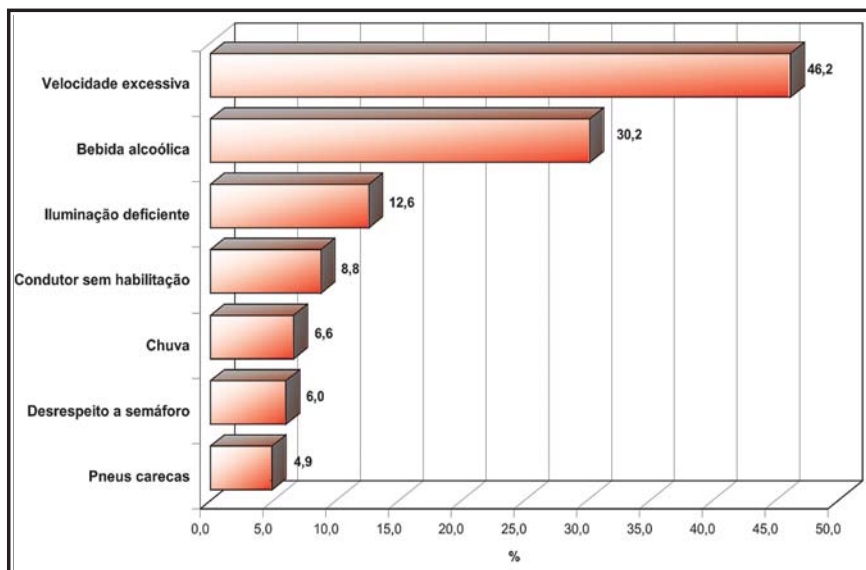


Figura 2 - principais fatores que contribuíram para a ocorrência de acidentes fatais em Londrina, 2002 a 2004

tais em que se puderam comprovar os fatores contribuintes para o acidente, pouco menos da metade (46,2%) e quase um terço (30,2%), respectivamente, tiveram a velocidade excessiva e o uso de bebida alcoólica previamente à direção como fatores causais", comentou Selma Maffei. (ver Figura 2).

Apesar da redução da mortalidade observada em relação aos anos 1990, há

muito ainda a se fazer para melhorar as estatísticas de trânsito em Londrina. "Aumentar a vigilância no trânsito, especialmente, nos finais de semana e à noite; detectar os infratores e puni-los com rigor, em conjunto com ações educativas, são o principal caminho apontado por estudiosos do assunto para reduzir essa mortalidade totalmente evitável", afirmou a enfermeira.

Trabalho em rede ajuda a controlar a dengue

Parceria entre a Prefeitura de Londrina, entidades comunitárias, instituições religiosas e imprensa ajuda a combater o avanço da dengue em Londrina

A Prefeitura de Londrina, em parceria com a sociedade organizada, conseguiu com diversas ações evitar que a cidade vivesse outra epidemia de dengue, como a registrada em 2003. O trabalho só foi possível graças ao envolvimento de instituições religiosas, entidades comunitárias, imprensa e pela atuação do Comitê Municipal de Controle de Dengue, entre outros parceiros.

"No final do ano passado, constatamos um grande risco de epidemia de dengue devido ao aumento do número de casos no país e, em especial, nos estados vizinhos de São Paulo e Mato Grosso do Sul. E, também por ter sido confirmada a circulação viral em Londrina durante todo o ano", lembrou a médica Josemari de Arruda Campos, assessora técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

Conforme o diretor de Saúde Ambiental, Maurício Barros, foram realizados mutirões em bairros; palestras em escolas; panfletagens em igrejas, sinais de trânsito e feiras livres; aplicação do inseticida fumacê em todos os bairros da área urbana e rural, entre outras, além da atividade cotidiana dos mais de 180 agentes de controle de endemias nas residências e comércio da cidade.

Barros também fez questão de lembrar as parcerias institucionais, principalmente, com as demais secretarias municipais que, com ações de campo, contribuíram para levar informações à população e combater os focos do mosquito *Aedes aegypti* e com a Secretaria Estadual de Saúde, por meio da 17ª Regional de Saúde. "Esse resultado é uma somatória de ações dos funcionários da saúde, de outras áreas da prefeitura e dos parceiros. Enfim, as ações foram fundamentais para



*Crianças aprendem sobre os mosquito *Aedes* e a dengue nas escolas: atividades de conscientização atingiram todos os segmentos da sociedade*

controlar a dengue em Londrina", disse o diretor de Saúde Ambiental.

"Não demos trégua ao mosquito. Não paramos um só momento. Usamos até novas tecnologias como o Google Earth [sistema on line que usa imagens

de satélite] para mapear as 2.743 piscinas em todas as regiões da cidade", comentou o diretor de Saúde Ambiental. Ele destacou ainda as ações específicas nos pontos estratégicos como cemitério, ferro-velho e borracharia.

Lira tem redução de 72%

Os resultados das ações foram positivos. Londrina registrou um índice de 0,2% de presença do mosquito *Aedes aegypti*, no último Levantamento de Índice Rápido do *Aedes* (Lira) realizado pela Secretaria Municipal de Saúde entre os dias 2 e 6 de julho. O índice apurado é menor do que a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza, de 1%, como tolerável e apresenta uma redução de 72% em relação ao primeiro levantamento realizado em abril, quando o índice foi de 1,1%.

Para verificação do resultado do Lira, foram visitados 8.299 imóveis, 5% do total da cidade, pelos agentes de controle de endemias, que encontraram 21 focos do mosquito *Aedes*, em 19 residências. O maior tipo de criadouro encontrado, com 38% dos focos, foi o de lixo como garrafas, plásticos, sucatas e ferro-velho. O segundo incluiu vasos de planta, frascos, bebedouros e materiais de construção civil, com 33%. O terceiro criadouro do mosquito mais encontrado, com 19%, concentrou-se em tanques, piscinas, calhas e floreira de cemitérios.

Região leste é a campeã

O último levantamento realizado pela Secretaria Municipal de Saúde, em 10 de agosto, apontou que Londrina registrou, desde o início do ano, 772 casos de dengue, sendo 719 autóctones, "produzidos" na própria cidade, e 53 importados. Desde janeiro último foram registradas 3.241 notificações de suspeitas de dengue, das quais, além dos casos confirmados, 2.331 foram descartadas e apenas 138 continuam com exames em andamento. A região com mais casos de dengue é a leste, com 294; seguido da oeste, com 154; do centro, 133; da sul, 91; da norte, 90. Nos distritos rurais foram registrados 10 casos.

Estudo propõe mudança para reduzir mortalidade por câncer

Dissertação de mestrado da enfermeira Maria Carla Vieira Pinho, defendido na Universidade Estadual de Maringá (UEM), avaliou o Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama em Londrina

O controle do câncer no Brasil é um dos grandes desafios enfrentados pelo atual modelo de assistência. Entre as mulheres, o câncer de mama e o de colo de útero são os dois tipos mais comuns. Conforme o Instituto Nacional do Câncer (Inca), em 1979, a taxa de mortalidade de câncer de colo de útero era de 3,44 mortes por 100 mil e, em 2002, atingiu 4,61 por 100 mil mulheres, resultando numa elevação de 34%. Já a taxa de mortalidade por câncer de mama, entre 1979 e 2002 passou de 5,77 mortes para 10,15 por 100 mil, aumento de 76%.

O fato da evolução do câncer de colo de útero ser lenta, passando por fases pré-clínicas detectáveis e curáveis, levando até 10 anos ou mais para se desenvolver, possibilita um diagnóstico precoce. No entanto, o câncer de mama quando detectado com uma lesão de 1 cm, por exemplo, considerada pequena, pode ter iniciado há sete anos tornando o diagnóstico precoce muito difícil, de acordo com o manual técnico dos profissionais da saúde: prevenção do câncer do colo do útero, do Ministério da Saúde.

Nos países desenvolvidos, a garantia do acesso à assistência médico-hospitalar e a adoção de políticas de detecção precoce do tumor não tem impedido a tendência do crescimento, mas apesar do persistente aumento da incidência do câncer de mama, há redução da mortalidade na faixa etária acima de 50 anos. Em alguns países em desenvolvimento o aumento da incidência é acompanhado pelo aumento da mortalidade, atribuída, principalmente, ao retardo do diagnóstico e a terapêuticas inadequadas.

Em Londrina, de acordo com o pacto de indicadores da atenção básica, da Secretaria Municipal de Saúde, em 2004, foram 11 óbitos por câncer de colo de útero, indicando uma taxa de 4,49 para 100



Em Londrina, em 2006, foram 15 óbitos por câncer de colo de útero e 45 os óbitos por câncer de mama

mil mulheres maiores de 15 anos e foram 37 as mortes por câncer de mama, indicando uma média de 14,69 para 100 mil mulheres na mesma faixa etária. Em 2006 esses números continuaram crescendo. Foram 15 óbitos por câncer de colo de útero e 45 óbitos por câncer de mama.

Esses dados estimularam a avaliação do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama em Londrina, que resultou na dissertação de mestrado da enfermeira Maria Carla Vieira Pinho, defendido na Universidade Estadual de Maringá (UEM).

Para análise, foram entrevistadas 72 pessoas (seis gestores, 15 profissionais e 51 usuárias), em quatro unidades básicas de saúde, duas de maior e duas de menor cobertura do exame citopatológico.

O resultado constatou que a cobertura maior ou menor de exames não aparenta ser influenciada pela existência de rotinas, pela adequação da estrutura física, pelo monitoramento das mulheres e pelo atendimento recebido pelas usuárias. A forma de divulgação do programa na

própria unidade, o envolvimento de todos os profissionais, a rotina com que mulher realiza anualmente o exame, entre outros fatores, indicaram influenciar uma alta cobertura.

Para 40 mulheres (78,4%) o atendimento recebido atendeu plenamente as expectativas e 23 (45,09%) informaram que na consulta não receberam qualquer tipo de informação. A falta de integração entre profissionais da unidade e os que atuam no Programa Saúde da Família, o acúmulo de função das enfermeiras, a deficiência de ações educativas podem contribuir para a baixa cobertura de exames citológicos.

Espera-se que os resultados da avaliação, oportunizem reflexões aos gestores e profissionais, com objetivo de esclarecer as diretrizes do programa, de modo que eles aproximem-se de questões como periodicidade do exame citopatológico, significado de cobertura dos exames. A proposta também é seguir fluxogramas e protocolos de atendimento que ampliem a prevenção do câncer para melhorar de forma efetiva os índices de morbi-mortalidade por câncer ginecológico entre as mulheres.

PARA ENTENDER

Terapia comunitária incentiva a prevenção em saúde mental

Programa Municipal de Terapia Comunitária, da Secretaria de Saúde, atende 20 grupos de terapia e se constitui em uma ferramenta de inclusão social



Pioneiro, grupo de Terapia Comunitária do Jardim Bandeirantes completou dois anos em julho: ferramenta de inclusão social

O Programa Municipal de Terapia Comunitária, da Secretaria de Saúde, atende 20 grupos de terapia que funcionam em unidades básicas de saúde (UBS), centros de referência da assistência social (Cras) e entidades que trabalham com a reabilitação de usuários de drogas lícitas e ilícitas. O serviço é uma ferramenta de inclusão social e prevenção em saúde mental, em que a interação das pessoas auxilia na evolução do tratamento.

De acordo com a coordenadora do programa, Maria da Graça Pedrazzi Martini, na terapia comunitária, a fala é o remédio para quem se abre e também para quem ouve. "É uma troca de experiências entre o grupo e é essa troca que dita o caminho da cura. Percorrer esse caminho significa transformar-se em terapeuta de si mesmo", explicou.

Conforme ela, a terapia comunitária permite à comunidade buscar soluções para seus problemas que, isoladamente, a pessoa, sua família e o poder público não foram capazes de sanar. "A

terapia comunitária é um espaço no qual o que vale é o 'eu'. São as próprias vivências particulares que servem de remédio para a cura", completou.

O programa é executado por terapeutas comunitários formados por meio de curso promovido pela Prefeitura de Londrina, em parceria com a Secretaria Nacional Anti-drogas e a Universidade Federal do Ceará. Em junho último, concluíram a capacitação mais 48 terapeutas e 30 co-terapeutas, para atuar no sistema municipal de saúde. Entre os formandos, estão profissionais da área da saúde, da assistência social, líderes comunitários, líderes de organizações não governamentais, associações e instituições filantrópicas.

O serviço de terapia comunitária é aberto à comunidade e deve ser procurado nas unidades básicas de saúde. Os interessados devem entrar em contato com a coordenação pelo telefone (43) 3376-1818 para obter mais informações.

UBS pioneira comemora dois anos de serviço

A aposentada Suelena Bertoni, 65 anos, moradora no jardim Bandeirantes, na região oeste, disse que vivia sem estímulos, desanimada e reclusa. Nem das atividades da igreja, costume que mais preza, ela participava. Há cerca de dois anos, procurou a terapia comunitária, na UBS do jardim Bandeirantes. Ela disse que a sua vida mudou. "Sempre gostei de me envolver com as pessoas, de participar de atividades e encontros. Agora recuperei esse estímulo. Na terapia você levanta a auto-estima e uma pessoa apóia a outra", comentou Suelena.

O programa na UBS do jardim Bandeirantes completou dois anos em julho. Para marcar a data foi realizada uma homenagem aos participantes do programa. Ao todo, 20 pessoas, consideradas fundadoras, foram homenageadas com camisetas. Também participaram da comemoração, parceiros, colaboradores do programa e representantes do comércio local.

Conforme a auxiliar de enfermagem Andréia Cristina Moreira, terapeuta comunitária e coordenadora do programa, o intuito do trabalho é a valorização do ser humano, o resgate da auto-estima e a criação de vínculos. "Estimulamos os participantes a falar das suas histórias de vida. A troca de experiência estimula uma ação curativa, em que a pessoa se sente fortalecida e passa a ter uma nova visão de vida", diagnosticou a coordenadora do programa da UBS Bandeirantes.

Para ela, o trabalho vem produzindo resultados positivos. "Verificamos uma mudança qualitativa. São várias histórias gratificantes e que mostram o sucesso do programa", avaliou a terapeuta comunitária.

MITO E REALIDADE

Programa incentiva o uso de fitoterápicos



Para folhas e flores, a fervura elimina o princípio ativo e portanto, devem se fazer um chá com água morna; cascas e raízes devem ser fervidas

A Prefeitura de Londrina mantém desde agosto de 2003, o Programa Municipal de Fitoterapia, que orienta e receita a pacientes da rede pública municipal de saúde, medicamentos naturais. O programa respeita uma lei federal, que determina como obrigatória a implantação da medicina complementar nas políticas públicas de saúde.

O programa funciona em 13 unidades básicas de saúde (UBS) da região rural de Londrina e nas unidades do jardim Eldorado e Fraternidade (região leste); Clair Pavan e Vila Brasil (região central) e União da Vitória (região sul). O serviço atende aproximadamente 120 mil pessoas e oferece 35 tipos de medicamentos e seis tipos de chás (guaco, camomila, funcho, quebra-pedra, capim-limão e cavalinha).

De acordo com o médico Rui Cépil Diniz, da coordenação do programa, a fitomedicina é utilizada como uma ponte entre a alopatia e os métodos naturais de tratamento. "Os fitocomplexos entram em substituição ou complementação aos medicamentos de síntese e dos procedimentos técnico-cirúrgicos, usando

produtos menos agressivos, mais fisiológicos - visto que provém de organismos biológicos vivos. Além disso, têm menor custo, com eficácia igual ou até superior aos medicamentos de síntese, com menos efeitos colaterais", afirmou.

Segundo ele, não é objetivo do programa municipal, utilizar a fitomedicina como solução mágica. "Muito menos desejamos desprezar a alopatia e os demais progressos da medicina em todos estes anos. Queremos acrescentar para os profissionais de saúde, mais essa forma de tratamento - antiga - porém atual, acessível e eficaz", disse.

A enfermeira Sonia Hutul, também da coordenação do programa, explicou que para alcançar a ação terapêutica, uma planta deve ser tratada de tal forma que se obtenham produtos de ação específica, porque em uma mesma planta se encontra vários componentes ativos, dos quais um ou mais determinam sua ação principal. "Quando isolado esse princípio ativo, normalmente, apresenta ação diferente daquela apresentada pelo vegetal inteiro, ou seja, pelo fitocomplexo", declarou.

Existem muitos mitos entre o conhecimento popular e a fitoterapia. Confira!

Mito: *Se bem não faz, mal também não fará.*

Verdade: Deve-se ter critério quanto ao uso de fitoterápicos, porque como qualquer outro produto, pode produzir ações adversas.

Mito: *Deve-se ferver bem as plantas para "tirar" o medicamento.*

Verdade: Para partes como folhas e flores, a fervura elimina o princípio ativo. Portanto, deve-se fazer um chá com água morna, como o hortelã, a erva cidreira que são termolábeis. Partes como cascas ou raízes devem ser fervidas a fim de se extrair o princípio ativo, como gengibre, canela, cravo.

Mito: *Medicamentos fitoterápicos são fracos.*

Verdade: Todo fitoterápico passa por uma série de análise e estudos clínicos até serem validados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e, após seu registro, entram no mercado, tendo seus efeitos comprovados cientificamente.

Outros cuidados

- O uso de fitoterápicos em gestantes deve ser criterioso sempre com receita médica.
- Cuidado com a associação de fitoterápicos e anticoagulantes, tendo em vista a potencialização de efeitos, assim como a associação desses com medicamentos de síntese.
- Evitar o uso de fitoterápicos com elevado teor de óleos essenciais (poejo, mentas, eucalipto, guaco) em lactentes, devido a possíveis efeitos paradoxais como broncoespasmo.
- Evitar o uso de fitoterápicos em pacientes portadores de insuficiência hepática ou insuficiência renal.