

Do anonimato ao protagonismo social



Fotos: Fernanda Taques

Nesta edição, mergulhamos na rotina do Serviço de Atenção e Referência em Álcool e Drogas (SARAD) de Botucatu, administrado pelo HCFMB. Trata-se da única clínica do estado de São Paulo que atende mulheres, crianças e adolescentes em dependência química. Mais de 1,6 mil adultos e 185 adolescentes já passaram pelo serviço.

A reportagem pode ser lida a partir da página 5.

Vida e equilíbrio: Estudo clínico pode ajudar no alívio da enxaqueca - doença neurológica, genética e crônica.

Leia na página 8.

Divulgação



Saúde de A a Z: Pintas que parecem inofensivas podem esconder um tipo de câncer de pele. Saiba reconhecer.

Leia na página 9.

Natália Sforzin



Entrevista: Novo Superintendente do HCFMB, Andre Balbi, fala sobre seus planos de gestão.

Leia a partir da página 10.

Leandro Rocha



Cena Institucional



Valorização profissional:

No AME de Ourinhos, as funcionárias que atuam nos serviços gerais receberam um "mimo": relaxamento muscular como agradecimento a quem zela pela limpeza das unidades de saúde, deixando tudo com "cara de lar".



Divulgação



O QUE ELES DIZEM?

Vinicius dos Santos



“O jornal S@úde.Com possibilita uma visão holística da FMB, HCFMB e Famesp. O conteúdo é amplo e abrangente, permitindo que tenhamos conhecimento de diversas ações e iniciativas que fazem parte de nosso dia a dia e, muitas vezes, desconhecemos. É muito positivo ter acesso as novidades que o jornal traz”.

(Cristino Oliveira S. Neto, assistente de suporte acadêmico da FMB-Unesp)

Divulgação



“Queremos cumprimentar a todos pela excelente matéria sobre o trabalho de passe publicada no jornal S@úde.Com - ano I, n.6, nov-dez 2016. Encontramos os exemplares impressos no Departamento de Clínica Médica. Marta e eu nos dispomos a divulgar os resultados do trabalho já realizado e também as convocações para o próximo. Parabéns e forte abraço a todos”.

(Francisco Habermann e Marta Habermann, docentes da FMB-Unesp)



Nós também estamos conectados!

Acesse nossas páginas oficiais no Facebook. Busque por:

FamespOSS
HCFMB

Faculdade de Medicina de Botucatu - FMB Unesp

S@úde.com

Diretor FMB: Pasqual Barretti
Superintendente HCFMB: André Balbi
Diretor-Presidente Famesp: Antonio Rugolo Jr.

O jornal S@úde.Com é um veículo institucional que integra a Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB-Unesp), a Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar (Famesp) e o Hospital das Clínicas (HCFMB). Com circulação bimestral, o informativo é dirigido à sociedade e visa disseminar discussões sobre o universo da Saúde - do meio acadêmico à assistência na prática.

Conselho editorial: Alexandre Naime Barbosa (SAEI/ Famesp), Deborah Maciel Cavalcanti Rosa (Famesp), José Roberto Fioretto (FMB e HCFMB), Justina D. B. Felipe, (HCFMB) e Rita de Cássia Athanázio (Famesp/ FMB). **Editores:** Elaine de Sousa (ACI-Famesp, MTB 29.593) e Leandro Rocha (4toques/ACI-HCFMB, MTB 50.357). **Revisora:** Andrea Silva de Figueiredo (MKT-Famesp) **Reportagens:** Fernanda Taques (Agência 4toques) Mariana Andrade (Núcleo de Comunicação HCFMB), Natália Sforcin (ACI-Famesp), Vinicius dos Santos (ACI-FMB), Vivian Abílio (Agência 4toques). **Colaboração:** Augusto Albano (Famesp). **Editoração e Impressão:** Gráfica Diagrama.

Contato: jornalsaudecom@gmail.com

Nossa Página no Facebook: <https://www.facebook.com/jornalsaudecom>

RECADO DOS EDITORES

Olá!

O S@úde.Com entra em seu segundo ano de vida com uma convicção: a união realmente faz a força. Unidas, as assessorias de comunicação e imprensa da Famesp, do HCFMB e do Hospital das Clínicas têm conseguido trazer à tona assuntos de interesse da comunidade interna e da sociedade como um todo. O retorno chega por e-mail e mensagens via *Skype* e *whatsApp*. Saúde, ensino e pesquisa continuam como carro-chefe do jornal, sem perder o foco da humanização e do mergulho essencial nas histórias de vida de quem nos cerca.

Nesta edição, por exemplo, nossa equipe mergulhou na rotina do Serviço de Atenção e Referência em Álcool e Drogas. A matéria de

Fernanda Taques pode ser conferida a partir da página 5. A edição também traz duas páginas de entrevista com o novo Superintendente do HCFMB, André Balbi, que assumiu oficialmente o cargo no dia 10 de fevereiro. Num longo bate-papo com o jornalista Leandro Rocha, Balbi falou sobre os principais desafios da nova gestão e até confessou que se não fosse médico seria jornalista. O conteúdo pode ser lido nas páginas 10 e 11. E a notícia de última hora (da página 12) é a doação dos Lions Clubes de Bauru de R\$390 mil para a Famesp adquirir equipamentos para os hospitais sob sua gestão. Confira isso e muito mais, nesta edição de número 7. É só virar a página. Lembramos que o jornal também fica disponível em versão PDF no nosso canal no ISSUU: <https://issuu.com/acifamesp>.

Até a próxima!

(Elaine de Sousa e Leandro Rocha, editores)



NA VEIA

por Antonio Carlos Sant'Ana*

O avesso do avesso do avesso

Algumas vezes, o uso do termo ‘ciência’ como argumento de autoridade para justificar interesses não necessariamente científicos, pode trazer mais confusão do que clareza na interpretação de textos médicos para leigos.

Um exemplo desta situação é um artigo publicado em veículo internacional de grande projeção**, com o título ‘Homeopatia nos EUA terá que colocar avisos de que não funciona’. A matéria refere-se à informação compulsória da ‘falta de evidência científica’ a ser exigida nos rótulos de substâncias homeopáticas, e se inicia com a afirmação de que a homeopatia ‘é uma pseudociência, sem base científica’, e prossegue em digressões que enfatizam o fato de que ‘não estão baseadas em métodos científicos modernos’.

Em que pese o fato de que os juízos ali emitidos se refiram a denúncias deflagradas por entidade comercial com função de regulação de relações de mercado (nos EUA), e por sociedades farmacêuticas em disputa com regulamentação da Comunidade Europeia (na Espanha), aqui não nos ateremos a estas questões que podem envolver outros interesses específicos.

Abordaremos, sim, a condição da ciência como geradora de conhecimento através da elaboração de modelos de funcionamento dos sistemas, e dos experimentos que confirmam ou rejeitam estes modelos. Faremos isto, lembrando que são os experimentos que conduzem a ciência, e que existem inúmeras maneiras de se conduzir experimentos.

Os modelos da ‘ciência’ a que se refere o texto, apresentam relação causa-efeito unidirecional em sistemas simples isolados e lineares (física clássica newtoniana, geometria euclidiana, es-



Natália Sforcin

truturas cartesianas). São excelentes e suficientes para avaliar agentes (fármacos, por exemplo) que podem levar à estimulação OU inibição de algum sistema, que por sua vez pode causar outra(s) série(s) de estimulação OU inibição de sistemas dependentes da ação inicial, e onde o experimentador não é parte do experimento. Aqui, se identifica uma condição inicial, e a condição final experimentada pelo modelo é representada pela palavra ‘OU’, que em cálculos de probabilidade se comporta como uma SOMA.

Já um seu avesso, ou as ditas ‘medicinas alternativas’ (que melhor seriam designadas por ‘alternativas em medicina’), são melhor representadas por modelos com relações adaptativas em dinâmicas multissistêmicas complexas e não lineares (física quântica/teoria da relatividade, geometria fractal, teoria do caos). Analisamos sistemas (diluições homeopáticas dinimizadas; agulhas de acupuntura) que podem levar à estimulação de alguns ou vários sistemas E à inibição de outros tantos vários sistemas, concomitantemente, que por sua vez podem causar outra(s) série(s) de estimulação de alguns E inibição de outros sistemas independentes da ação inicial! Aqui não há uma condição final experimentada

pelo modelo, pois várias situações são viáveis e passíveis de serem tomadas como um desfecho (dependentes, inclusive, da condição inicial presumida para o sistema), e o experimentador passa a ser parte do experimento. A condição final do modelo é representada pela palavra ‘E’, que em cálculos de probabilidade se comporta como uma MULTIPLICAÇÃO.

Obviamente, os recursos matemáticos usados em situações complexas devem ser específicos, e todas as proposições acima são referendadas por teorias e recursos de matemáticas avançadas utilizadas na fabricação de computadores, e princípios físicos embasados em modelos quânticos e relativísticos. Caberia aqui se perguntar qual das ciências não estaria a merecer o nome de moderna...

Assim, não há como comparar os modelos, as técnicas e as conclusões de cada metodologia científica sem usar ferramentas matemáticas adequadas, pois pode se tratar do mesmo objeto visto sob diferentes focos ou perspectivas (dependentes até dos conhecimentos prévios do experimentador). E negar esta ciência, seria negar o telefone celular, o GPS, a internet, os circuitos neurais robóticos, entre outras ‘modernidades’ de nossa rotina diária que já se utilizam destes princípios!

E é bom lembrar que as coisas não deixam de existir por ainda não serem comprovadas pela ciência atual, seja ela linear ou não linear. No máximo, os atuais recursos disponíveis a nossos intelectos ainda são insuficientes para algumas comprovações. Mas o que a ciência não pode se permitir é uma submissão a sectarismos tendenciosos, ou uma limitação por mentes engessadas. Ela tem que seguir a serviço do ser, pelo bem do ser!

*Antonio Carlos Sant'Ana é médico do Hospital Estadual de Bauru, unidade sob gestão da Famesp, atua em Acupuntura Médica e desenvolve pesquisas sobre Geometria Fractal, Teoria do Caos e da Complexidade aplicadas à Medicina e à Acupuntura Médica. É autor do livro “As dimensões fractais da Medicina Tradicional Chinesa: princípios científicos e poéticos”.

** http://brasil.elpais.com/brasil/2016/11/28/ciencia/1480357633_240491.html

BAURU

Ferramenta lúdica e educativa ajuda pacientes do AME

Natália Sforcin



Uma equipe multidisciplinar do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Bauru está utilizando uma ferramenta visual e lúdica para a assistência de pacientes em tratamento de diabetes. Trata-se do “Mapa de Conversação do Diabetes”, um instrumento que visa promover a troca de experiências entre os pacientes e auxiliar no entendimento sobre a patologia. A ferramenta começou a ser utilizada na unidade como um complemento assistencial para os pacientes que são acompanhados na Linha de Cuidado de Diabetes do AME - programa

que está em funcionamento desde janeiro de 2011. Desde março de 2014, quando a ferramenta começou a ser utilizada, cerca de 180 pacientes participaram do atendimento com o Mapa. Os encontros são realizados duas vezes ao mês, com grupos de até sete pessoas. Quem conduz a dinâmica são profissionais do serviço social, psicologia, enfermagem, farmácia e nutrição. “A ferramenta é bastante interativa. É um mapa colorido e dinâmico que traz informações sobre o diabetes e suas complicações. Cada

desenho ilustra uma etapa da patologia. O material dá suporte para o paciente entender a doença e refletir sobre o tratamento e o autocuidado”, explica a psicóloga do Ambulatório, Roberta Pioto. “O objetivo é educar, orientar e promover qualidade de vida por meio de uma discussão aberta e significativa sobre as condições em que cada paciente se encontra. A sessão permite que os participantes façam perguntas e aprendam a partir do conhecimento e das trocas de experiências”, completa a psicóloga. (N.S.)

BOTUCATU

HCFMB inaugura banco de tumores

NCIM/HCFMB



O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu acaba de inaugurar um serviço pioneiro na região e que pode ser encontrado em poucos centros de pesquisa do Brasil: o Biobanco. Essa unidade possibilitará a realização de estudos sobre o câncer em caráter molecular, permitindo o aperfeiçoamento do diagnóstico, identificação de alvos moleculares para novos tratamentos dirigidos e criação de perfis prognósticos para avaliar como deve ser a evolução da doença.

O Biobanco funcionará da seguinte forma: primeiro, será coletado o material para formar a coleção de tumores. Essa estocagem é feita a partir dos casos

de Patologia cirúrgica convencional no Hospital, como tumores de mama, de útero, entre outros.

Por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (já aprovado pelos órgãos reguladores de pesquisa local e nacional), o paciente autoriza a guarda desse material no banco de tumores e também sua utilização para pesquisa. A partir do material cirúrgico do Hospital, é colhida uma amostra excedente para o banco. Esse material é coletado a fresco (sem passar por processamento histológico convencional), congelado e mantido em freezers de baixíssimas temperaturas, garantindo a preservação e a integridade das moléculas. Depois disso, só

poderá ser utilizado para fins de pesquisa e a identidade do paciente será preservada.

Quando houver a formação da coleção de tumores, o material poderá ser processado e as macromoléculas serão fornecidas para estudos. O pesquisador consulta o Biobanco sobre os casos disponíveis (quantidade e tipos de casos desejados) e submete o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética local, que avalia o trabalho de acordo com os trâmites legais da Instituição. Se aprovado, o pesquisador terá à disposição os casos já coletados dentro do Banco de Tumores, que fornecerá as macromoléculas necessárias, de acordo com a viabilidade. (M.A.)

ITAPETININGA

Ambulatório gerido pela Famesp é transformado em AME Mais

Nesse mês de março, o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Itapetininga passa a fazer parte dos AMEs Mais da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP). Isso significa que a unidade cresce em estrutura e qualidade em benefício de mais de 494 mil habitantes que residem na região de abrangência do Ambulatório.

“Com essa mudança, a Secretaria possibilita a expansão e o aprimoramento dos serviços ambulatoriais e cirúrgicos que prestamos nessa região a usuários do SUS, desde 2010”, afirma Roberta Fiuza Ramos, assessora ambulatorial da Famesp – gestora do AME. O novo AME Mais vai dispor de infraestrutura completa para realização de cirurgias de catarata para os pacientes do município e de mais 12 cidades da região. Com aporte financeiro

da SES-SP, a unidade realizará por mês cerca de 35 cirurgias. A previsão é de que após o diagnóstico os pacientes realizem o procedimento em até 30 dias. O Ambulatório também passará a ser referência em cirurgia de catarata para o AME de Itapeva. Os pacientes que aguardam o procedimento nesta unidade serão direcionados para o AME Itapetininga. Hoje, o Ambulatório oferece 21 especialidades médicas a pacientes de 13 municípios compreendidos pelo Departamento Regional de Saúde Sorocaba (DRS-XVI).

Na cidade de Ourinhos, a Famesp já gerencia um AME Mais desde março de 2015, ocasião em que o governador Geraldo Alckmin inaugurou o segundo AME Mais do Estado de São Paulo. Lá, a unidade funciona como hospital-dia e realiza cirurgias de média complexidade. (N.S.)

TUPÃ

AME é referência em diagnóstico de microcefalia para 62 municípios

O Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Tupã, unidade da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) sob gestão da Famesp, acaba de se tornar referência para fazer diagnóstico de microcefalia em bebês de 62 municípios de abrangência do Departamento Regional de Saúde de Marília (DRS-XI). Estruturado como uma “Linhas de Cuidados de Microcefalia”, o atendimento será oferecido a bebês de até dois meses de vida com suspeita de microcefalia por meio de encaminhamentos das maternidades da região, feitos via CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde). O objetivo é fazer o diagnóstico precoce e oferecer suporte à rede assistencial para que os recém-nascidos com microcefalia recebam os cuidados necessários. Os casos confirmados pelo AME passam por exames complementares e consultas no próprio Ambulatório em dois dias de atendimento. No primeiro dia, o protocolo inclui consulta de Enfermagem com coleta de sorologia

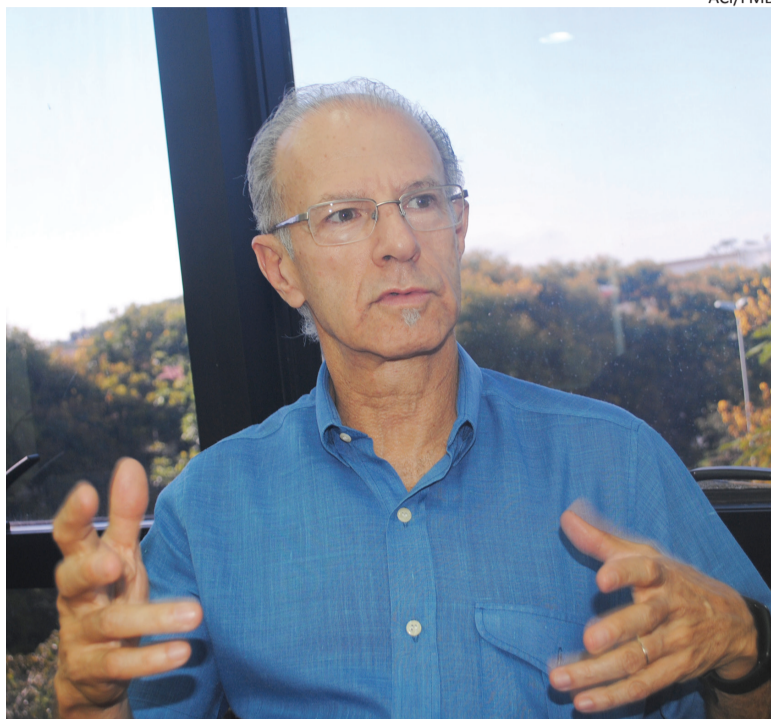
STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes), exame de ultrassom transfontanela ou tomografia computadorizada e exame do Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico (BERA) feito por fonoaudiólogo. No segundo dia, o bebê passa por três consultas especializadas: otorinolaringologia, oftalmologia e neuropediatria. Em casos de alterações nas áreas atendidas, o paciente é encaminhado para os serviços de referência, como, por exemplo, hospitais universitários. Após todos os atendimentos, o AME faz um relatório detalhado do caso, com todos os resultados de exames, e oferece alta ao paciente já com encaminhamento para a Unidade Básica de Saúde de referência da residência do paciente.

Bauru - Desde fevereiro, o AME Bauru, também é referência para diagnóstico de microcefalia de bebês provenientes de 68 municípios que integram o Departamento Regional de Saúde de Bauru - DRS-VI. (E.S.)

Reforço no combate às drogas

Curso visa aprimorar preparo de profissionais que atuam no atendimento a usuários

Ações para reprimir o tráfico de drogas no Brasil estão previstas na própria legislação. Essa tendência, porém, vem desde os tempos de colônia. As ordenações filipinas, de 1603, já previam penas de confisco de bens e exílio na África para os que portassem, usassem ou vendessem substâncias tóxicas. O país continuou nessa linha com a adesão à Conferência Internacional do Ópio, de 1912. A visão de que as drogas seriam tanto um problema de saúde quanto de segurança pública, desenvolvida pelos tratados internacionais da primeira metade do século passado, foi gradualmente traduzida para a legislação nacional. Até que, em 1940, o Código Penal nacional confirmou a opção do Brasil de não criminalizar o consumo. A dependência de tóxicos (álcool, maconha, crack, cocaína, heroína, LSD, entre outras) é considerada doença e, ao contrário dos traficantes, os usuários não são criminalizados, mas estão submetidos a rigoroso tratamento, com internação obrigatória, dependendo do caso. Nesse contexto, uma pergunta é necessária: as autoridades responsáveis por lidar diretamente com os usuários de drogas estão efetivamente preparadas para trabalhar com essa população? Essa questão



O professor José Manoel Bertolote coordena o curso para agentes de segurança

sempre motivou o Ministério da Justiça, por meio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad), a promover cursos que têm o objetivo de melhorar o preparo de profissionais que atuam no atendimento a usuários de drogas.

FMB é referência para treinamento

A Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp (FMB) e o Ministério da Justiça possuem

um convênio que prevê que a instituição de ensino superior contribua para a capacitação de agentes de segurança responsáveis por lidar com usuários de entorpecentes (Centro Regional de Referência para Formação em Políticas sobre Drogas - CRR-Unesp). A FMB é um dos dois únicos centros de referência para esse tipo de treinamento no interior do Estado de São Paulo. Em 2011, a Faculdade capacitou cerca de 600 profissionais.

Segundo o médico psiquiatra e professor da FMB, José Manoel Bertolote, coordenador do curso para agentes de segurança (policiais, guardas-civis), uma nova capacitação para policiais militares e guardas municipais está prevista para iniciar no mês de maio deste ano. “Existe uma série de informações equivocadas e de mitos sobre as substâncias psicoativas, tanto sobre a natureza dessas substâncias quanto sobre as consequências de seu uso e a melhor maneira de abordar os usuários e de tra-

O curso é na modalidade presencial e objetiva transmitir os seguintes conteúdos:

- ✓ A política nacional sobre drogas (PNAD) e a política nacional sobre o álcool
- ✓ Políticas setoriais de saúde e de assistência social: Redes de atenção: SUS (PSF, NASF, CAPS, HG, RAPS), SUAS (CRAS, CREAS) e suas inter-relações.
- ✓ Níveis de intervenção: promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação.
- ✓ Conceito e padrões de uso de substâncias psicoativas; epidemiologia do uso de drogas.
- ✓ Identificação dos principais quadros clínicos decorrentes do uso de drogas (com foco no crack).
- ✓ Necessidades e marco legal para o atendimento jurídico de usuários de substâncias psicoativas.
- ✓ Abordagem dos familiares do usuário de crack e outras drogas.
- ✓ Redes de apoio social e reinserção social do usuário de crack e outras drogas.
- ✓ Estudos de caso de exemplos bem-sucedidos de intervenções do poder judiciário, da segurança pública e do Ministério Público relativas a usuários de substâncias psicoativas.

tar essas consequências. A capacitação visa proporcionar, em linguagem acessível ao público-alvo, as informações mais atualizadas sobre esse problema”, explica Bertolote.

Curso para assistentes penitenciários

Durante seis meses, entre agosto de 2016 e fevereiro de 2017, o professor José Manoel Bertolote coordenou um curso para assistentes penitenciários, após solicitação da Secretaria de Administração

Penitenciária (SAP) do Estado de São Paulo.

De acordo com o especialista, o curso contemplou a participação de agentes de saúde da SAP e foi desenvolvido em dois módulos, um teórico e outro de acompanhamento prático de atividades.

“No módulo de acompanhamento eram discutidos com os agentes de saúde as dificuldades e problemas que enfrentavam com os presidiários usuários de álcool e de outras drogas, visando o desenvolvimento de abordagens mais eficientes para aquela população com características muito particulares”, finaliza o psiquiatra. (V.S.)



Divulgação

FMB desenvolve trabalho com pacientes vítimas de AVC

Um estudo clínico pioneiro com objetivo de avaliar a eficácia e segurança da estimulação cerebral não invasiva em pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) está em fase de desenvolvimento na Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp (FMB).

Denominado Trial de Neuro Reabilitação, o projeto tem avaliado pacientes acima de 18 anos com diagnóstico de

AVC que apresentem sequelas motoras e sensoriais específicas denominadas de negligência espacial unilateral, quando o paciente não reconhece parte do corpo dele, das pessoas ou do ambiente à sua volta.

Como funciona?

O Trial é desenvolvido pela aplicação da estimulação cerebral no couro cabeludo do paciente, na área lesionada

pelo AVC. Os pacientes são inicialmente recrutados na Unidade de AVC do HCFMB e nos ambulatórios de neurovascular. Posteriormente são encaminhados ao setor de reabilitação para avaliação inicial por meio de escalas específicas.

Após a triagem, os indivíduos são convidados a participar do estudo e encaminhados à Unidade de Pesquisa Clínica

(Upeclin) da FMB para aplicação da estimulação cerebral, que é realizada pelo fisioterapeuta responsável pelo estudo, Gustavo Luvizutto, e pela equipe de reabilitação envolvida. “Todos os pacientes recebem fisioterapia convencional e são acompanhados nos ambulatórios após o término do estudo”, disse o médico neurologista e professor da FMB, Rodrigo Bazan, um

dos especialistas envolvidos no projeto.

A iniciativa é desenvolvida pelo médico neurologista e professor Rodrigo Bazan, do Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria da FMB, Gustavo J. Luvizutto, fisioterapeuta do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB) e Hélio Rubens, do Escritório de Apoio à Pesquisa (EAP) da FMB. (V.S.)

SARAD: do anonimato ao protagonismo social



NCIM/HCFMB



Desde sua inauguração, o Serviço já atendeu 1.604 adultos e 185 adolescentes. É a única clínica do Estado de São Paulo que atende mulheres, crianças e adolescentes

Unidade oferece assistência a dependentes químicos de 68 municípios paulistas

Nesta edição, a repórter Fernanda Taques, do S@úde.Com, fez um mergulho no Serviço de Atenção e Referência em Álcool e Drogas (SARAD) de Botucatu, administrado pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB). Nas ruas, ainda é comum ouvir que lá é o “lugar dos drogados”. Um preconceito, como tantos outros, evidenciado no dia a dia de nossa sociedade, que não só rotula o serviço como as pessoas que vêm no SARAD uma esperança por tratamento e recuperação. Quem imagina, por exemplo, que um adolescente com 12 anos pode precisar de uma internação para desintoxicação por uso de crack ou maconha? É uma realidade muito distante da maioria das pessoas. Difícil até de entender os motivos. Para o senso comum, chega numa situação dessas apenas os que foram “abandonados pela família”, os que não receberam educação... Ledo engano. Nos relatos que ouvimos há até o caso de um irmão que viciou o caçula em maconha para que ele dormisse e não chorasse de fome. Absurdo? Sim, mas um absurdo da vida real. Em toda a área de abrangência do Departamento Regional de Saúde de Bauru (DRS-VI), que integra 68 municípios, e também em todos os municípios do Pólo Cuesta essa realidade vem sendo modificada desde 5 de dezembro de 2013, quando o SARAD foi inaugurado e passou a ser referência para a região. De lá para cá, 1.604 adultos e 185 adolescentes passaram pelo Serviço, que é a única clínica do Estado de São Paulo que atende mulheres, crianças e adolescentes. Nas ruas eles são anônimos e tratados como invisíveis. Em nossa reportagem, o anonimato será apenas por garantia de direitos, já que, se depender do SARAD, logo logo eles estarão de volta à sociedade protagonizando uma vida com nome e sobrenome.

Vamos ao mergulho?

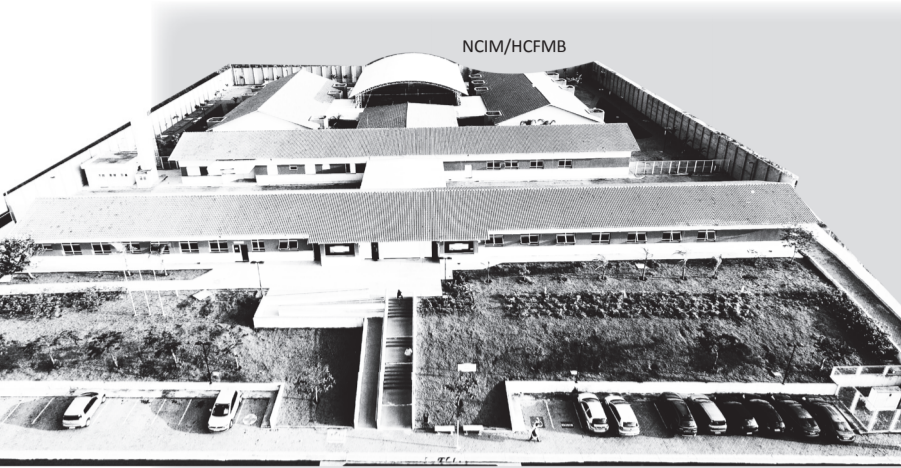


NCIM/HCFMB

Horta e esporte a serviço da reabilitação



Fernanda Taques



Referência para 68 municípios e para todo o Pólo Cuesta, SARAD é lugar de cultivo, de acolhimento, de recuperação e também de colheita

Edição:
Elaine de Sousa
e Leandro Rocha
Reportagem:
Fernanda Taques

Comente, critique:
jornalsaudefcom@gmail.com

Era uma manhã ensolarada de sexta-feira quando visitei o Serviço de Atenção e Referência em Álcool e Drogas (SARAD) de Botucatu. Confesso que quando cheguei ao local estava um pouco apreensiva, sem saber o que iria encontrar. Que pessoas estariam internadas ali? Como me receberiam?

Quando entrei me identifiquei na recepção e fiz um cadastro. Ao meu redor havia cadeiras e um guarda-volumes. Existe uma catraca instalada para que se tenha acesso à área onde os pacientes recebem suas visitas, com várias mesas e cadeiras, um lugar bem arejado e monitorado. Enquanto esperava para entrar, presenciei um encontro. Uma mãe e sua filha adolescente conversavam sobre como estavam parentes e conhecidos da menina. Enquanto o bate-papo acontecia, a menina se deliciava com alguma comida que a mãe lhe entregou. Ali, percebi que era um carinho que ela recebia da família. Algo precioso que, por vezes, escapa de quem tem o privilégio de conviver com os



Fernanda Taques

A médica Patrícia Santos trabalha no SARAD desde a sua inauguração, em 2013

familiares... Fiquei observando por aproximadamente cinco minutos.

Logo fui recebida pela médica Patrícia Santos. Quando comecei a entrar para a área onde ficam os pacientes, alguns me olhavam com curiosidade. Fui encaminhada para a sala onde

são realizadas as triagens dos pacientes. Com muita paciência, Patrícia me explicava como era o atendimento na clínica.

Segundo ela, a maior demanda de internação é de pessoas do sexo masculino. "Recebemos muitos homens dependentes de álcool e drogas. Eles são os mais

vulneráveis a esse tipo de situação, apesar de termos registrado um crescimento no índice de pessoas do sexo feminino", comenta. A idade dos pacientes atendidos varia de 12 a 60 anos e a maioria tem baixo nível de escolaridade. A internação acontece por um período aproximado de 15 dias, tempo necessário para a pessoa se desintoxicar e ter lucidez da situação em que se encontrava para, depois, ser encaminhada para tratamento fora da clínica. Crianças e adolescentes só recebem alta diante de ordem judicial.

De portas abertas

Caminhamos juntas para que ela me apresentasse o local e os funcionários.

"Outro diferencial do SARAD é a equipe multiprofissional, composta por psiquiatras, clínicos gerais, enfermeiros, psicólogos, terapeuta ocupacional e assistente social, com atendimento 24 horas", conta.

A médica também faz questão de ressaltar que a equipe trabalha em conjunto. "Todas as especialidades trabalham juntas. Fazemos reuniões semanais para avaliar cada paciente. Os profissionais de cada área dão seu parecer e, assim, decidimos se a pessoa está apta a ter alta ou não", afirma a médica.

Durante o tempo de internação, os pacientes participam

de oficinas de culinária e artesanato, autocuidado, grupo de convivência e orientação social, atividade física com supervisão de um educador físico, reuniões com o grupo de Alcoólicos Anônimos e cultivo de hortaliças. Em sua estrutura, a clínica conta com uma biblioteca, piscina e quadra esportiva. Há também um ambulatório para acompanhamento dos menores quando o município ao qual eles pertencem não possui serviços para essa abordagem.

Patrícia explica que o objetivo de manter uma área de lazer, por exemplo, é oferecer ao paciente uma convivência com todas as situações que ele encontrará quando sair de lá. "Tenho certeza que vale a pena cuidar de cada paciente. Na maioria das vezes devolvemos uma pessoa melhor para a sociedade. Prezamos pela individualidade deles. Temos esse espaço exatamente para que eles entendam que podem participar de festas sem precisar beber ou se drogar", comenta.

As hortas também fazem parte da estrutura e uma fica sob responsabilidade dos adolescentes e a outra dos adultos. Metade da colheita é usada em consumo próprio e a outra parte é vendida para os próprios funcionários da clínica. Toda a verba arrecadada é destinada para melhorias em benefício dos pacientes.

Sexta é dia de "lojinha"

Percebo que a sexta ensolarada é também um dia muito aguardado por quem está ali, internado. Especialmente para os adolescentes, que não têm um prazo determinado para alta, já que muitos estão sob custódia judicial. Lá, sexta-feira é dia de "lojinha" - uma espécie de brechó com roupas e brinquedos doados. Cada paciente tem o direito de escolher até duas peças. Acompanho a ida dos adolescentes até o local. Uma garota de 15 anos estava com a mãe e a todo momento pedia sua opinião sobre qual peça escolher. Os meninos conversam entre si sobre qual blusa era mais "maneira". Era perceptível que se tratava de um evento especial para eles.

Entre esses adolescentes, um concordou em conversar com a reportagem. A única preocupação era se seu nome seria

divulgado. Expliquei que não iria identificá-lo e que podia relatar sua história sem receio. Internado há nove dias, o garoto de 16 anos é morador de Botucatu e está em sua primeira internação.

"No começo não queria ficar aqui, fiquei muito revoltado. Depois, comecei a entender que minha mãe só quer o meu bem. Comecei a fumar maconha e beber com 15 anos, aos finais de semana, com meus amigos ou quando eu brigava em casa. Hoje, dou mais valor para a minha vida. Aqui estou ganhando experiência e buscando conhecimento. Quero voltar a estudar, depois fazer uma faculdade e ser um 'doutor'. Sempre tive força de vontade, entreguei currículo em vários locais da cidade e nunca me chamaram. Ainda vou dar muito orgulho para minha mãe", prevê.



Fernanda Taques

Uma vez por semana, os pacientes podem ir até a loja de roupas doadas pela comunidade e escolher duas peças

Perfil do SARAD

Referência em toda a região, atualmente o SARAD mantém 26 leitos destinados a adultos, 16 para homens e dez para mulheres. Já para crianças e adolescentes há quatro leitos e outros cinco para pacientes de ambos os sexos e idade para desintoxicação clínica. As drogas mais comuns usadas por eles é crack e a maconha. As internações acontecem por encaminhamento médico, após avaliação prévia que indique a necessidade da internação. Esse processo é feito pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da região, serviços de saúde mental e os prontos-socorros. Diante da necessidade de cada paciente, é feito o pedido de vaga para a Central de Regulação de

Leitos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB). Existem três modalidades de internação: voluntária, quando o paciente aceita e deseja o tratamento; a involuntária, quando o paciente não tem crítica para decidir sobre seu estado de saúde; e a internação compulsória, que é determinada pelo juiz através de um laudo médico. Isso porque o paciente se nega a fazer o tratamento e coloca em risco a si próprio, assim como a terceiros. A clínica é dividida em dois setores: Unidade de desintoxicação, onde ficam os casos mais graves para um cuidado diferenciado e quatro enfermarias, sendo elas: masculina adulto, masculina adolescente, feminina adulto e feminina adolescente.



Os pacientes são acompanhados 24 horas por uma equipe multiprofissional

No mesmo time

Fotos: Fernanda Taques



Dentro da rotina dos internos, atividades realizadas na quadra são supervisionadas por um educador físico

No dia em que nossa reportagem acompanhou parte da rotina do SARAD, a quadra de esportes estava lotada. Todos os pacientes das enfermarias participavam de uma empolgante gincana junto do educador físico e de outros profissionais da saúde. Por um momento esqueci que estava em uma clínica para tratamento de dependentes químicos. A alegria que vinha da quadra contagiou a todos. O que me chamou atenção foi que, entre os times, estava a equipe que trabalha na recuperação dessas pessoas. A atividade durou cerca de 60 minutos.

Uma rotina gratificante

Uma das funcionárias do setor responsável pelos adolescentes me chamou a atenção pelo carinho com que cuidava dos menores. Priscila Costa, enfermeira, trabalha no SARAD há mais de dois anos. Segundo ela, conviver com os adolescentes é gratificante. “Gosto muito de trabalhar com eles, criamos vínculos”, diz. Questionada sobre algum caso que nunca mais esqueceu, Priscila abre um sorriso e relata que um dos internos lhe marcou muito. “Muitos casos são significativos, mas tive um em especial pelo qual tenho muito carinho. Um adolescente que tinha uma rotina normal, estudava e vivia com a família. Seu pai era usuário de drogas e ele sempre procurava ajuda para tratar o pai. Infelizmente, ele também se tornou um dependente químico e ficou internado aqui conosco. Consegui se recuperar, voltou a estudar e todo ano ele vem comemorar seu aniversário aqui com a equipe. É gratificante saber que ele conseguiu se recuperar”, conta emocionada.

Acolher e tratar sem julgamentos

Já outra paciente de 25 anos, moradora do distrito de Vitoriana, está em sua sexta internação. “Procuro a clínica quando percebo que estou no fundo do poço. Quando tenho minhas crises, no momento de desespero, bebo até álcool de limpeza. Fico mais de dez dias só bebendo e vomitando. Quando chego aqui, toda a equipe cuida de mim com muito carinho e atenção. Comecei a beber pinga quando tinha

14 anos com minhas amigas. Consigo ficar dois, três meses sem beber. Infelizmente meu marido bebe e não resisto por muito tempo. Quando fico nervosa coloco tudo a perder. Desta vez vou me esforçar para não beber mais e voltar a trabalhar como costureira”, conta.

Quando o amor é a receita da recuperação

Quando me preparava para ir embora, fui surpreendida por uma avó muito carinhosa que acompanhava seu neto que está sendo atendido no ambulatório da clínica. Com cabelos bem brancos, a senhora de 70 anos almoçava com o adolescente de 15 anos, enquanto aguardava para que ele fosse atendido. Essa era a primeira consulta do neto depois de um mês internado no SARAD. “Como moro em Bofete, vinha uma vez por semana visitá-lo. Sempre trazia geladinho para ele. Fui eu quem o criou, a mãe dele já é falecida. Mora ele e o irmãozinho dele comigo. Tenho um amor por eles que você nem imagina. Faço de tudo para ver meu neto bem. Ele já melhorou muito desde que ficou internado aqui. Tenho fé em Deus que agora, estudando e procurando emprego, ele siga no caminho do bem”, confia emocionada. Depois de passar um dia convivendo com os pacientes, cheguei a algumas conclusões: nunca devemos julgar ninguém; todas as pessoas trazem consigo uma bagagem, dolorosa ou não; e, a esperança é mesmo a última que morre. Afinal, com carinho e respeito podemos, sim, ajudar na recuperação de muitas pessoas.

Superação faz parte do tratamento



O responsável por cuidar da horta dos adultos é um senhor de 53 anos, morador de Bauru. Internado no SARAD há seis meses por alcoolismo, ele aguarda uma ordem judicial para receber alta. “Sempre gostei de mexer com plantas. Aqui, cuidar da horta é uma terapia, enquanto espero poder voltar para casa. Como quem me internou foi minha ex-mulher e foi por decisão do juiz, tenho que ficar aqui. O que me aconteceu de bom durante esse período é que parei de fumar e beber minha cerveja. Hoje não tenho vontade nenhuma de colocar uma gota de álcool na boca. Meu maior sonho é voltar para casa, conviver com meus filhos, ver minha neta crescer e principalmente voltar a trabalhar. Tenho certeza que esse tempo aqui foi suficiente para que eu não beba mais”, diz. (F.T.)

Enxaqueca: o que fazer para se livrar dessa dor de cabeça

Reportagem e fotos:
Vivian Abílio

Comente, critique:
jornalsaudecom@gmail.com

Há alguns anos, o empresário Donizete Manzini, 62, passou a ter frequentes dores de cabeça. Com o tempo, os sintomas se agravaram, provocando mal-estar, tontura e vômitos. Durante as crises, Donizete perdia dias de trabalho por ter que ficar em repouso, sem conseguir ter uma rotina normal. Tomava uma infinidade de remédios, que já não aliviavam a dor. “Percebi que as dores só aumentavam e procurei um especialista. Após vários exames, o médico diagnosticou que eu sofria de enxaqueca”, conta Donizete.

A enxaqueca não é só uma dor de cabeça. Segundo o neurologista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB), Ronaldo Guimarães, trata-se uma doença neurológica, genética e crônica. “Apesar de a cefaleia ser o principal sinal da enxaqueca, outros sintomas são muito comuns e podem ser também muito importantes, como: sensibilidade à luz, cheiros, barulho, náuseas, vômitos, sintomas visuais, formigamento e dormências no corpo (as auras da enxaqueca), tonturas e sensibilidade a movimentos”, explica.

O especialista observa que toda dor de cabeça deve ser identificada, cada uma com os seus devidos critérios, para que seja adequadamente tratada. “A enxaqueca é a segunda dor de cabeça mais comum. A maioria das pessoas diagnosticadas

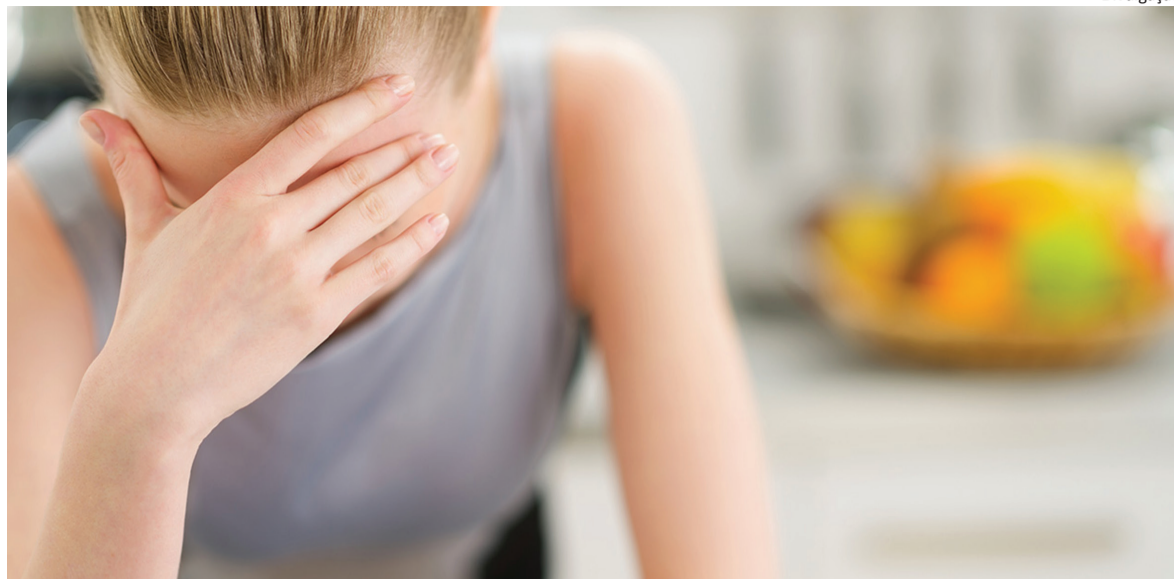


Manzini: dores frequentes

com enxaqueca pode amenizar as crises com pequenos ajustes comportamentais e alimentares, além dos medicamentos”, afirma.

Durante os tratamentos, Manzini tomou vários medicamentos para dor, mas com o tempo, nenhum deles o ajudava mais. “Optei pelo tratamento de reflexologia, um método chinês por meio do qual é aplicada pressão em pontos específicos do corpo, como cabeça, nuca e pescoço, para a liberação de energia no organismo. Após o tratamento, as crises cessaram. Estou há mais de cinco anos sem sentir dor, me sinto muito bem e hoje levo uma vida normal. Tenho certeza que fiz uma ótima escolha ao optar pela reflexologia”, afirma, satisfeito.

Segundo o médico, a enxaqueca tem várias formas de tratamento e todas são extremamente válidas. “Sendo feito por um profissional que realmente conheça essa enfermidade, as condições da enxaqueca podem ser facilmente controladas, me-



lhorando a qualidade de vida do paciente”, destaca.

A residente em cardiologia Karina Secco, 31, percebeu que tinha enxaqueca na faculdade, durante uma aula de neurologia. “Desde a adolescência, sempre tive fortes dores de cabeça e nunca procurei tratamento. Percebi que os sintomas da enxaqueca descritos na aula eram exatamente os mesmos que eu sentia”, lembra.

Karina procurou tratamento e hoje toma medicamentos para prevenção da enxaqueca. “Durante as crises, a luz e o barulho me incomodam muito. Tento me deitar de olhos fechados, em um ambiente com pouca luz, mas devido ao trabalho, nem sempre isso é possível. Nos casos de crises mais fortes em que eu tenho que continuar trabalhando, opto pela medicação na veia, para amenizar a crise mais rápido, o que faz com que eu me sinta melhor”, diz.

Quando a enxaqueca começa a dar sinais, Karina procura tomar um analgésico, para que



Karina: “Aprendi a lidar com as crises”

a dor não piore. “Tenho tentado dar continuidade ao tratamento tomando os medicamentos de forma correta. Com o passar dos anos, li muito sobre o assunto e aprendi a lidar melhor com as crises”, finaliza.

E os especialistas reforçam: a enxaqueca não é uma simples dor de cabeça. A importância do tratamento está em também cuidar do cérebro e, consequentemente, da nossa saúde como um todo.

Estudo clínico pode ajudar no alívio da enxaqueca

O pesquisador Guilherme Barros, professor doutor e vice-chefe do Departamento de Anestesiologia da Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp (FMB), desenvolve atualmente um estudo clínico no HCFMB que tem como objetivo identificar a eficácia de um dispositivo portátil de estimulação elétrica transcutânea (TENS) no tratamento das enxaquecas. “As enxaquecas são uma das mais incapacitantes e frequentes formas de dores de cabeça. O que torna esse estudo especial é o fato de que todos os tratamentos convencionais para esse tipo de dor continuam à disposição dos pacientes durante a realização do estudo, sendo acrescentados a essa outra forma de tratamento da dor”, analisa.

O intuito do estudo é avaliar a eficácia desse dispositivo no tratamento da enxaqueca, diminuindo o emprego de analgésicos no tratamento dos pacientes incluídos na pesquisa.

“O dispositivo se parece muito com uma tiara que deve ser ‘usada’ pelo paciente no momento da crise de enxaqueca. Deve ser posicionada na frente da testa. O objeto con-



tém um botão que permite ao paciente ajustar a intensidade do estímulo à sua sensibilidade e conforto”, observa.

Segundo o doutor Guilherme, este eletroestimulador continua sendo objeto de estudo e ainda não foi testado. “O TENS ainda não foi testado, pois trata-se de um novo dispositivo descartável. Esperamos que seja mais uma opção de baixo custo e grande segurança no tratamento das enxaquecas”, ressalta. (V.A.)

Quando é enxaqueca?

- Para ser enxaqueca, as crises de dor de cabeça duram de 4 a 72 horas. As dores são incapacitantes e são do tipo pulsátil. Em 90% das vezes a dor é unilateral, ou seja, surge apenas em um lado da cabeça. Em 10% das vezes, as dores ocorrem dos dois lados. Essas dores costumam ser acompanhadas de náuseas e vômitos, e pioram com atividade física. São necessárias ao menos cinco crises para fechar um diagnóstico correto.

Como tratar?

- Consulte um neurologista para saber qual tratamento é mais adequado para o seu caso.

Como prevenir?

- Dormir bem é um dos antídotos importantes para as crises de enxaqueca. Uma boa noite de sono garante bem-estar e pode afastar a dor.

- Praticar exercícios físicos. Durante a prática de exercícios, o organismo libera endorfina e

serotonina, neurotransmissores do prazer e do relaxamento. Consequência: o corpo fica mais resistente à dor.

- Os hábitos alimentares influenciam as crises de enxaqueca. Ficar em jejum por mais de três horas baixa a quantidade de açúcar no sangue e estimula a produção de substâncias que causam a dor. Também há alimentos que têm de ser evitados. Por exemplo: café, refrigerantes, embutidos, sopas prontas, amendoim e salgadinhos.

Câncer de pele: um mal silencioso

Pintas aparentemente “inofensivas” podem esconder um tipo de câncer. Observação é fundamental para identificar lesões de pele suspeitas.

Reportagem:
Natália Sforzin

Comente, critique:
jornalsaudecom@gmail.com

Você possui o hábito de usar filtro solar todos os dias? Essa rotina é uma das principais aliadas para a prevenção de uma doença que corresponde a 30% de todos os tumores malignos registrados no país: o câncer de pele. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), em 2016, estimava-se o registro de 175.760 novos casos deste tipo de câncer no Brasil. A prevenção deve começar cedo. A exposição solar exagerada nos 20 primeiros anos de vida é determinante para o aparecimento de câncer de pele na meia-idade. A radiação solar é o principal fator de risco para o desenvolvimento deste tipo de câncer. No Brasil, país de clima tropical e com sol de janeiro a janeiro, o cuidado deve ser ainda maior e a aplicação do filtro solar continua sendo a principal recomendação. “Durante o verão, a maior parte do território brasileiro recebe a radiação solar em um ângulo próximo de 90° graus em relação ao horizonte (sol a pino), tornando-se um dos países com maiores índices de insolação”, explica a médica

dermatologista da Fapesp, Adriana Reche. “Boa parte dos brasileiros não reaplica o filtro solar. Para se ter uma ideia a quantidade necessária de filtro solar é dois gramas por cm² de pele. Uma família de cinco pessoas vai à praia com um tubo de filtro solar de 100ml, ficam em média dez dias e o tubo volta para ser usado no próximo ano”, complementa a dermatologista. Existem duas classificações básicas para o câncer de pele: os não-melanomas e os melanomas.

Os do primeiro tipo costumam aparecer nas células basais, presentes na epiderme, que é a camada mais fina da pele e correspondem a 95% dos casos de câncer registrados. Já os melanomas têm origem nos melanócitos, que são as células que produzem melanina, o pigmento marrom que dá cor à pele e cuja função é proteger as camadas mais profundas da pele contra os efeitos nocivos da radiação solar. O melanoma é o tipo mais agressivo da doença e felizmente o mais raro.

Sinal de alerta

Ao contrário dos outros tipos de câncer, o de pele emite sinais mais sutis de sua manifestação. Por isso é preciso estar atento para as pintas que são assimétricas,

que mudaram de cor, formato e tamanho, e qualquer outro tipo de anormalidade (coceira, sangramento, etc). Lesões que não cicatrizam entre 15 a 30 dias também podem ser sinal da doença. Os especialistas da área recomendam o *check-up* da pele pelo menos uma vez por mês usando um espelho. Essa é uma forma de reconhecer o padrão das pintas, sardas, verrugas e perceber se ocorre alguma mudança. “Pessoas de pele mais clara são mais propensas a desenvolver câncer de pele. Aqueles que possuem histórico na família e que se expuseram mais a irradiações solares também integram o grupo de risco”, explica a médica Adriana. “O diagnóstico precoce é fundamental para o tratamento”, ressalta.

A aplicação correta do protetor solar é essencial. A recomendação médica é de uma colher de chá para o rosto, cabeça e pescoço, outra para cada braço e antebraço, duas colheres de chá para o tronco (frente e atrás) e outras duas colheres de chá para cada perna. Além disso, é recomendado evitar a exposição solar no período das 10h às 16h. Usar chapéus, óculos e bonés, além de dar um toque especial para o *look*, ajudam na prevenção do câncer de pele.

Sol x Vitamina D

Muita gente já deve ter ouvido aquela recomendação da avó, do tio ou da mãe: “fica um pouquinho no sol... é bom para os ossos”. Afinal, o que esse dito popular tem a ver com a vitamina D?

Resumidamente, a vitamina D é importante para a manutenção do tecido ósseo. Ela é a responsável pela absorção do cálcio pelos ossos. A deficiência deste nutriente pode causar o raquitismo na infância e a osteoporose na vida adulta. A principal fonte de produção da vitamina se dá por meio da exposição solar, pois os raios ultravioletas do tipo B (UVB) são capazes de ativar a síntese desta substância. O sol é o responsável por 80% a 90% da vitamina que o corpo recebe. Ao se expor ao sol para obter a vitamina é importante não passar o filtro solar, pois este inibe a retenção de vitamina D em 95%. Mas se sempre escutamos a recomendação médica para usar filtro solar e evitar a exposição ao sol, como obter essa substância?

“Como na prática o uso do protetor solar é irregular, tanto na quantidade, como na frequência e regularidade, os níveis de vitamina D da maior parte da população geralmente estão dentro do limite”, explica a médica der-

matologista Adriana Reche. “Para sua síntese é necessário a exposição solar com raios UVB sintetizados no período das 10h às 16h por 10 minutos, justamente no horário em que recomendamos evitar a exposição solar”, explica a dermatologista. Ela faz um alerta sobre o assunto: “Um câncer pode ser mais maléfico do que deficiência de vitamina D, que pode ser repostada por meio de suplementação nos casos necessários”.

AME Bauru tria população

No mês de janeiro, o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Bauru fez uma campanha para triar a população de todas as idades a fim de identificar casos suspeitos de câncer de pele. Além da triagem, profissionais fizeram orientações dermatológicas, como o uso de filtro solar ideal para cada tipo de pele e cuidados importantes na prevenção da doença. Passaram pela avaliação dermatológica 124 pessoas. Dessas, 64 foram identificadas com lesões suspeitas e encaminhadas para consulta no próprio Ambulatório. (N.S.)



MINUTO UNESP

por Vinícius dos Santos

A essencial prática de atividade física

Não é novidade que praticar atividades físicas é fundamental para manutenção da saúde e bem-estar. Caminhar, correr, nadar, malhar, jogar (futebol, vôlei, basquete, etc) são algumas das opções que temos à disposição. E você, tem praticado algum exercício físico?

Nesta edição, o jornal S@úde.Com aborda os benefícios da caminhada. Confira abaixo alguns esclarecimentos do biomédico do Centro de Metabolismo em Exercício e Nutrição (CeMENutri) da Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp (FMB), Rodrigo Minoru Manda.

1) Quais os benefícios para a saúde decorrentes da caminhada?

Vale enfatizar que a prática de exercício físico no contexto geral de saúde vai ter benefícios independentemente do tipo de exercício físico que você estiver realizando. Ou seja, caminhada ou até mesmo academia são modalidades que vão apresentar benefícios.

Os exercícios físicos são atividades físicas estruturadas, ou seja, eles têm uma duração, frequência, intensidade, objetivo que devem ser respeitados pelos indivíduos que forem

aderir a este programa. Os benefícios estão diretamente relacionados com a adesão, ou seja, se você se propor a fazer uma caminhada ela tem que ser de uma maneira estruturada para que esses benefícios possam aparecer. E dentre os benefícios da caminhada, nós temos a melhoria do condicionamento físico, do condicionamento cárdio-respiratório, o combate de alguns fatores de risco para, por exemplo, obesidade (caminhada auxiliando no processo de emagrecimento), hipertensão, diabetes.

Lembrando que os benefícios

serão conquistados não após uma sessão de caminhada, mas sim pela adesão e continuidade do programa durante um determinado período.

2) Qual a frequência e quanto tempo devem ser destinado para cada caminhada?

A frequência, intensidade e duração são variáveis que devem ser ajustadas de acordo com o objetivo de cada pessoa. Para a pessoa que busca um condicionamento, quer iniciar a caminhada, evoluir para uma corrida num cenário competitivo, ela tem um objetivo, tem uma faixa na qual será treinada. Para a pessoa obesa, diabética, hipertensa as frequências, intensidades e durações são diferentes.

Então, quem vai conseguir passar da melhor maneira possível todas essas informações é o profissional de educação física. Assim como quando você está doente procura um médico, quando deseja iniciar um programa de treinamento deve-se procurar um profissional de educação física.

3) Existe contraindicação para a prática da caminhada?

Quando falamos em caminhada, num contexto evolutivo, lembramos que é o exercício que nós, seres humanos, somos habilitados a desenvolver, já a corrida é um passo seguinte à caminhada. Em princípio, não existe nenhuma contraindicação para a pessoa praticar a caminhada.

Vale a pena lembrar que, antes da realização de qualquer prática de exercício físico, é importante fazer uma avaliação inicial, uma avaliação médica em que será possível enumerar os possíveis fatores de risco que podem ser agravados com a prática da caminhada, por exemplo, histórico de lesões prévias, lesões osteoarticulares, músculo esqueléticas que possam ser agravadas por um indivíduo com excesso de peso devem ser aliviadas em algumas condições para a prática da caminhada.

‘Quero ver este Hospital cada vez maior e melhor’, afirma novo superintendente do Hospital das Clínicas de Botucatu

O médico André Balbi, que assumiu oficialmente o comando do Hospital no último dia 10 de fevereiro, tem entre suas principais metas recuperar a relação profissional-paciente.



Reportagem e fotos:
Leandro Rocha

Comente, critique:
jornalsaudecom@gmail.com

Quando o senhor ingressou na Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp, em 1982, já almejava um dia ocupar importantes cargos de gestão como diretor clínico, diretor de assistência, chefe de gabinete, até chegar ao posto mais alto do Hospital, que é o de superintendente? O que o trouxe até aqui?

André Balbi - Nunca planejei ou desejei ocupar esses cargos tão importantes, principalmente no início dos estudos aqui em Botucatu. Mas o fato de ter me especializado em nefrologia e ter a felicidade de permanecer em um grupo tão atuante como o nosso me fez ocupar o cargo de responsável pela Unidade de Diálise do HC. A partir dessa experiência e do trabalho que desenvolvi no Hospital Estadual de Bauru (HEB), planejando, construindo e colocando em funcionamento uma nova unidade de diálise, recebi o convite do professor Emílio para ser diretor clínico do HCFMB em 2009. Desde então, continuei seu colaborador, exercendo cargos cada vez mais importantes.

O médico nefrologista, doutor em Fisiopatologia em Clínica Médica e livre-docente da Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp (FMB), André Balbi, de 54 anos, acaba de assumir o que será, certamente, um dos maiores desafios da sua vida. No dia 10 de fevereiro deste ano, ele foi oficialmente empossado como superintendente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB) - o maior centro de assistência hospitalar de alta complexidade em uma região com mais de dois milhões de habitantes, que abrange cerca de 70 municípios.

Nascido em Bebedouro, interior do Estado de São Paulo, Balbi é ex-aluno da XX Turma de Medicina da FMB, pela qual se formou em 1987. Casado com a professora doutora Daniela Ponce, também nefrologista, ele é pai de dois filhos: Henrique, de 24 anos, e Guilherme, 21.

Se não fosse médico, o senhor se imagina exercendo outra profissão? Qual?

André Balbi - Queria ser jornalista, porque sempre gostei muito de escrever. Depois optei pela medicina para ser psiquiatra. Porém, uma série de fatores positivos me levaram para a nefrologia, onde me realizei plenamente do ponto de vista profissional. Se mudasse de profissão, hoje talvez voltasse ao início, quando queria fazer jornalismo e aí seria concorrente de vocês.

Além de sua dedicação à área da assistência, como

nefrologista e de sua atuação no campo administrativo, o senhor também é professor adjunto. Como pensa em conciliar suas atribuições acadêmicas, como médico, e de gestor, nos próximos anos? Que peso tem o ensino e a pesquisa na sua vida hoje?

André Balbi - Fiz minha carreira acadêmica exercendo cargos de gestão e sempre achei isso possível. Nunca pensei em abandonar a assistência, pois atender bem um paciente é sempre muito gratificante. Conto muito com o apoio de minha disciplina, a nefrologia, que me possibilita ter algumas

atividades assistenciais, de pesquisa e de ensino enquanto faço a gestão do HCFMB. Acho importante todos os gestores trabalharem no HC como profissionais em suas áreas, para sentirem os problemas que temos de perto. O mesmo vale para o ensino e pesquisa. Embora muito difícil, nossos melhores quadros fazem pesquisa, assistência e ensino de boa qualidade

Ele justifica a escolha pela nefrologia como especialidade por entender ser a mais abrangente da clínica médica, já que envolve vários aspectos físicos e também psicológicos dos pacientes, criando um vínculo forte com a equipe médica que o assiste. “É uma especialidade que dificilmente o médico trabalha sozinho, sendo necessário o trabalho com uma equipe multiprofissional, o que me agrada muito” explica.

Nesta entrevista ao S@úde.Com, o novo superintendente do HCFMB fala sobre a decisão de seguir carreira na Medicina, deixando para trás o sonho de ser jornalista; como percorreu os caminhos que o levaram a ocupar o cargo atual; seus planos à frente do Hospital em um momento de crise econômica no País, entre outros assuntos. Confira os principais trechos:

Estado de São Paulo, em um momento de intensa crise financeira em todo o país. Quais serão seus principais desafios?

André Balbi - Meus desafios principais serão manter a qualidade na assistência, enfrentando a crise econômica e política que passamos no Brasil. Crescer durante a crise é difícil, mas vamos tentar. Também quero recuperar o orgulho de trabalhar no complexo HC, melhorando as condições profissionais de todos. E farei questão de recuperar a relação profissional-paciente, que anda meio esquecida nos últimos anos. Nada substitui

O senhor assume o comando do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, um dos principais complexos hospitalares do

o diálogo, a gentileza e a educação no trato com nossos pacientes.

Seu antecessor, Emílio Curcelli, administrou o HCFMB em um momento de grandes mudanças devido ao processo de autarquização. O senhor acredita que, a partir de agora, passado o período de adaptação, é possível que o Hospital inicie um novo ciclo de desenvolvimento? Quais são suas expectativas?

André Balbi - Gosto de lembrar que o processo de autarquização é longo e que para nós ainda não terminou. Ele será finalizado quando tivermos um orçamento que nos possibilite crescer de acordo com nossa demanda, sem sobressaltos. Acredito que quanto mais tempo passar a poeira vai se assentando e novas perspectivas vão surgir para nosso desenvolvimento. O mais difícil o professor Emílio fez, que foi iniciar a autarquização. Agora, cabe a nós fortalecê-la cada vez mais e as expectativas são boas.

Em que medida sua experiência como diretor clínico, diretor de assistência e recentemente como chefe de gabinete, poderá ajudar a entender e resolver alguns dos principais gargalos do HCFMB?

André Balbi - Já início meu mandato tendo planos traçados neste período em que exerci os cargos que você citou. Conheço bem o HC, pois passo mais tempo aqui do que em casa, e faço isso já há vários anos. Conheço os gargalos e desde que assumi a Superintendência estou procurando resolvê-los. Ter ocupado esses cargos me dá a experiência que iria adquirir somente depois de alguns anos à frente do HC.

Em sua gestão, como deve ser a relação do HCFMB com a Faculdade de Medicina? E com a Prefeitura de Botucatu, com quem o Hospital mantém histórica parceria?

André Balbi - A relação com a FMB deve ser muito próxima. Não há FMB sem o HC, que é seu hospital escola, onde alunos, aprimorandos e residentes são formados. Por outro lado, não seríamos um hospital de atendimento de casos complexos sem a FMB, que nos valoriza como seus docentes. Costumo dizer que somos braços de um mesmo corpo. O mesmo estendo à Famesp (Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar), que é nossa fundação de apoio e que nos possibilita manter o HC como ele está hoje.

Em relação à Prefeitura de Botucatu, as relações com o



“

Vou tentar fazer uma gestão compartilhada com a comunidade, ouvindo sugestões e críticas construtivas de todos.

”

prefeito Mário Pardini e seu secretário de Saúde, André Spadaro, são muito boas e estamos aguardando uma definição sobre o quanto mais a prefeitura pode nos ajudar na condução financeira dos Pronto-Socorros adulto e infantil.

Hoje, um dos principais problemas da Saúde em Botucatu é o atendimento de urgência e emergência. Quais são seus planos para minimizar os problemas de atendimento, especialmente no Pronto-Socorro Adulto?

André Balbi - O problema principal no Pronto Socorro Adulto não é a reclamação quanto à qualidade do atendimento, mas sim ao tempo de espera. E essa espera só existe porque lá as portas são abertas, como as de outros serviços de saúde que administramos, e muitos pacientes nos procuram com queixas que não são de urgência ou emergência. Esses pacientes precisam ser orientados a irem até os postos de saúde de seus bairros, onde poderão ser atendidos com mais rapi-

dez. Cabe à Prefeitura viabilizar esse atendimento. Como acontece no Pronto-Socorro infantil, somos “punidos” pela eficiência. Quanto melhor atendemos, mais pacientes nos procuram, inclusive aqueles que têm convênios como a Unimed. Chega uma hora que a demanda é maior que nossa capacidade de atendimento e o tempo de espera aumenta. Basta comparar, por exemplo, o atendimento que prestamos aqui com o que é dado em outros hospitais públicos e constatar como a tolerância

em relação ao nosso Pronto-Socorro Adulto anda pequena.

Quais os principais projetos que foram iniciados na gestão anterior, que não tenham concluído, o senhor pretende dar atenção especial? Quais serão suas principais metas?

André Balbi - Como disse, pretendo fazer uma gestão priorizando o atendimento ao paciente. O professor Emílio deixou um legado de grandes realizações, mudando radicalmente o HCFMB. Cabe a mim continuar nessa direção. Precisamos terminar as obras já iniciadas, particularmente a UTI Neonatal e o novo prédio dos ambulatorios. Vamos investir em oncologia, buscando financiamento para um prédio próprio que reúna todo o atendimento do Hospital. Precisamos utilizar mais a capacidade de atendimento do Hospital Estadual e SARAD (Serviço de Atenção e Referência em Álcool e Drogas) e investir no tratamento digno ao paciente sem prognóstico. Dessa forma, estaremos unindo o crescimento com a humanização.

Deixe uma mensagem para a comunidade do HCFMB?

André Balbi - Vou tentar fazer uma gestão compartilhada com a comunidade, ouvindo sugestões e críticas construtivas de todos. Minha equipe é jovem e está disposta a trabalhar pelo HCFMB. Nosso compromisso é com a saúde e toda ajuda será muito útil. Como disse no discurso de transmissão do cargo, ocorrida há poucos dias, tenho uma esperança que me move desde quando entrei no HC pela primeira vez, há 33 anos, que é ver este Hospital cada vez maior e melhor. Conto com a ajuda de todos para que isso se realize. (L.R.)

Lions Clubes de Bauru doam R\$390 mil para Famesp

Fotos: Natália Sforzin



Na foto, todos os envolvidos na conquista posam com o cheque simbólico da doação durante encontro no Jornal da Cidade de Bauru, na tarde de 24 de fevereiro. Ao lado, Antonio Rugolo Jr., Manoel Messias de Mello, Ligia Aparecida Di Donato, Cristina Aidar, Deborah Maciel Cavalcanti Rosa e Fabiano Milan de Freitas.

No ano do Centenário do Lions Internacional, a região de Bauru ganha um presente e tanto: equipamentos médicos de última geração para a Associação Bauruense de Combate ao Câncer (ABCC) e para hospitais sob gestão da Famesp, como Maternidade Santa Isabel e Hospital Estadual de Bauru. Iniciado em agosto de 2016, o projeto foi batizado de “Legado do Centenário – Saúde de Mulher, Uma Necessidade” e irá beneficiar especialmente as mulheres que precisam ser

atendidas pelo SUS. O projeto aprovado permitirá, por exemplo, a aquisição de um aparelho de ultrassonografia 4D que deverá aprimorar o acompanhamento e diagnóstico da saúde do bebê desde as primeiras fases da gestação. Outro equipamento que também será adquirido pela Famesp com esse recurso é um criostato. Usado por patologistas, este aparelho permite, após resfriamento da peça, o diagnóstico da patologia do paciente durante a cirurgia. É de suma importância para

suporte diagnóstico, especialmente na área de Oncologia.

A Famesp e a ABCC contribuíram com a chamada “contrapartida” local. Isso porque, para que haja a liberação do subsídio padrão de Lions Internacional é necessário que sejam depositados 25% do valor total por quem requisita os fundos. Os Lions Clubes Centro, Estoril, Falcão, Bela Vista, Norte, Sul e os jovens do LEO Clube realizaram campanhas individuais e conjuntas para somar a quantia necessária.

“A credibilidade de nossa Organização atraiu para o projeto outra parceria importante: a Votorantim Cimentos dedicou uma fração das vendas na região para a nossa causa” frisa o leão Manoel Messias Mello, mentor do projeto e coordenador distrital do Centenário de Lions Clube Internacional. Atualmente, o bauruense Messias é o leão mais requisitado do Brasil para elaboração de projetos de obtenção de subsídios desse tipo. Já são mais de 42 desenvolvidos

por ele e aprovados.

Para o presidente da Famesp, Antonio Rugolo Jr., essa parceria é um verdadeiro presente para Bauru e região, já que trará benefícios diretos para a assistência dos hospitais. “Sempre acreditamos nas parcerias e ficamos muito satisfeitos por saber que os Lions Clubes de Bauru estão empenhados em contribuir nessa área, somando esforços para a melhoria da saúde da população”, ressalta Rugolo Jr. (E.S.)

OPO do HCFMB realiza treinamento de captação de órgãos

Divulgação



A Organização de Procura de Órgãos (OPO) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB) realizou, no mês de janeiro, um treinamento de captação de órgãos a profissionais do Hospital Nossa Senhora da Piedade, da cidade de Lençóis Paulista. O objetivo foi formar uma

Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos Para Transplantes (CIHDOIT) no Hospital Piedade para a realização de captação de córneas e múltiplos órgãos na região, em conjunto com a OPO do HCFMB. Esse setor do HCFMB é responsável pela captação de órgãos em aproximadamente 50 cida-

des da região.

A enfermeira do Hospital Piedade, Ana Paula Batista de Jesus, elogiou o treinamento proposto pela OPO. “Acredito que esse treinamento trará resultado positivo em curto prazo no que diz respeito à captação de córneas e órgãos em nossa região”. (V.A.)

AME Bauru implanta programa ‘Vida Saudável’ para funcionários

Divulgação



Em fevereiro deste ano funcionários do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Bauru ingressaram no Programa “Vida Saudável” oferecido pela unidade. Com duração de 12 semanas, o programa visa orientar os trabalhadores sobre a reeducação alimentar e mudança no estilo de vida. Inicialmente, 20 funcionários participam

da iniciativa. A seleção dos participantes teve como critério o resultado do cálculo de Índice de Massa Corpórea (IMC), que triou funcionários com sobrepeso e obesidade. No cronograma estão programadas consultas com endocrinologista, avaliações nutricionais e psicológicas, palestras e aula experimental de atividade física. (N.S.)