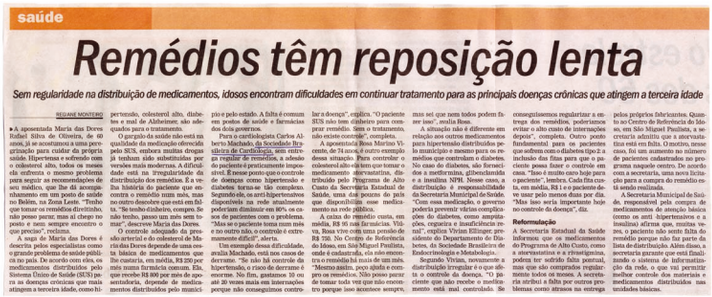
SBC na Mídia

# Diário SP constata problemas na reposição de remédios

Em entrevista ao jornal Diário de São Paulo, o cardiologista Carlos Alberto Machado, da SBC, comentou o problema gerado aos pacientes pela falta de regularidade na distribuição de medicamentos na rede pública de saúde, principalmente para hipertensão e diabetes. "Se o paciente toma num mês e no outro não, o controle é extremamente difícil...se eles chegassem com regularidade conseguiríamos controlar nada menos do que 80% dos casos de hipertensão no País", disse. O diretor da Sociedade ainda alertou para as conseqüências: "Sem o controle da hipertensão, o risco de derrame é enorme. No fim, gastamos 10 ou até 20 vezes mais em internações".


saúde

Remédios têm reposição lenta

Sem regularidade na distribuição de medicamentos, idosos encontram dificuldades em continuar tratamento para as principais doenças crônicas que atingem a terceira idade

REGIANE MONTERO

A aposentada Maria das Dores Rufael Silva de Oliveira, de 60 anos, já se acostumou a uma peregrinação para cuidar da própria saúde. Hipertensa e sofrendo com o colesterol alto, todos os meses ela enfrenta o mesmo problema para seguir as recomendações de seu médico, que lhe dá acompanhamento em um posto de saúde no Belém, na Zona Leste. "Tenho que tomar os remédios direitinho, não posso parar, mas aí chego no posto e tem sempre encontro o que precisa", reclama.

A saga de Maria das Dores é descrita pelos especialistas como o grande problema de saúde pública no país. De acordo com eles, os medicamentos distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para as doenças crônicas que mais atingem a terceira idade, como hipertensão, colesterol alto, diabetes e mal de Alzheimer, são adequados para o tratamento.

O gargalo da saúde não está na qualidade da medicação oferecida pelo SUS, embora muitas drogas já tenham sido substituídas por versões mais modernas. A dificuldade está na irregularidade da distribuição dos remédios. E a vítima histórica do paciente que encontra o remédio num mês, mas no outro desconhece que está em falta. "Se tenho diabetes, comgen. Se não tenho, passo um mês sem tomar", descreve Maria das Dores.

O controle adequado da pressão arterial e do colesterol de Maria das Dores depende de uma cesta básica de medicamentos que lhe custaria, em média, R$ 200 por mês numa farmácia comum. Ela, que recebe R$ 800 por mês de aposentadoria, depende de medicamentos distribuídos pelo município e pelo estado. A falta é comum em postos de saúde e farmácias dos dois governos.

Para o cardiologista Carlos Alberto Machado, da Sociedade Brasileira de Cardiologia, sem estar regular de remédios, a adesão do paciente é praticamente impossível. E nesse ponto que o controle de doenças como hipertensão e diabetes fortes se tão complexo. Segundo ele, os anti-hipertensivos disponíveis na rede ainda poderiam diminuir em 80% os casos de pacientes com o problema. "Mas se o paciente toma num mês e no outro não, o controle é extremamente difícil", alerta.

Um exemplo dessa dificuldade, avalia Machado, está nos casos de derrame. "Se não há controle da hipertensão, o risco de derrame é enorme. No fim, gastamos 10 ou até 20 vezes mais em internações porque não conseguimos controlar a doença", explica. "O paciente SUS não tem dinheiro para comprar remédio. Sem o tratamento, não existe controle", completa.

A aposentada Rosa Marino Vicente, de 74 anos, é outro exemplo dessa situação. Para controlar o colesterol alto ela tem que tomar o medicamento sinvastatina, distribuído pelo Programa de Alto Custo da Secretaria Estadual de Saúde, uma das poucas de país que disponibiliza esse medicamento na rede pública.

A caixa do remédio custa, em média, R$ 16 nas farmácias. Vitória, Rosa vive com uma pensão de R$ 250. No Centro de Referência do Idoso, em São Miguel Paulista, onde é cadastrada, ela não encontra o remédio há mais de um mês. "Mesmo assim, peço ajuda e compro os remédios. Não posso parar de tomar toda vez que não encontro porque isso acontece sempre, mas sei que nem todos podem fazer isso", revela Rosa.

A situação não é diferente em relação aos outros medicamentos para hipertensão distribuídos pelo município e mesmo para os remédios que controlam o diabetes. No caso do diabetes, são fornecidos a metformina, glibenclamida e a insulina NPH. Nesse caso, a distribuição é responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. "Com essa medicação, o governo poderia prevenir vítimas complicações do diabetes, como amputações, cegueira e insuficiência renal", explica Vivian Ellinger, presidente do Departamento de Diabetes, da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.

Segundo Vivian, novamente a distribuição irregular é o que afeta o controle da doença. "O paciente que não recebe o medicamento está mal controlado. Se conseguissemos regularizar a entrega dos remédios, poderíamos evitar o alto custo de internações depois", completa. Outro ponto fundamental para os pacientes que sofrem com o diabetes tipo 2 a inclusão das fitas para que o paciente possa fazer o controle em casa. "Isso é muito caro hoje para o paciente", lembra. Cada fita custa, em média, R$ 1 e o paciente deve usar pelo menos duas por dia. "Mas isso seria importante hoje no controle da doença", diz.

**Reformulação**

A Secretaria Estadual da Saúde informou que os medicamentos do Programa de Alto Custo, como a sinvastatina e a ciprostigmina, podem ter sofrido falta pontual, mas que são comprados regularmente todos os meses. A secretaria atribui a falta por outros problemas como atrasos na entrega pelos próprios fabricantes. Quanto ao Centro de Referência do Idoso, em São Miguel Paulista, a secretaria admitiu que a observatório está em falta. O motivo, nesse caso, foi um aumento no número de pacientes cadastrados no programa naquele centro. De acordo com a secretaria, uma nova licitação para a compra do remédio está sendo realizada.

A Secretaria Municipal de Saúde, responsável pela compra de medicamentos de atenção básica (como os anti-hipertensivos e a insulina) afirma que, muitas vezes, o paciente não sente falta do remédio porque não faz parte da lista de distribuição. Além disso, a secretaria garante que está finalizando o sistema de informatização da rede, o que vai permitir melhor controle dos materiais e medicamentos distribuídos nas unidades básicas.

# 60º Congresso é destaque no Zero Hora

A realização do 60º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Porto Alegre, já tem recebido cobertura da imprensa local. O jornal Zero Hora, na coluna da jornalista Lurdete Ertel, destacou o evento em duas oportunidades. Em uma delas citou o Congresso como sendo o quarto maior do gênero no mundo, só atrás dos realizados nos Estados Unidos e na Europa.

# SBC fala da Síndrome do Coração Partido

Cardiologistas da SBC comentaram o artigo publicado na revista *The New England Journal of Medicine* sobre um estresse emocional súbito, que poderia enfraquecer o coração. O editor da Revista Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Evandro Tinoco Mesquita, deu uma entrevista para o Jornal da Rede Mulher e explicou porque o problema atinge mais o sexo feminino. Já o cardiologista Sérgio Timerman, em nome da SBC, foi ao estúdio do programa Tudo A Ver, na TV Record, para explicar como mortes em família, assaltos ou acidentes de automóveis podem afetar o coração.

# Alimentação saudável em reportagem na revista Isto É

Uma nova dieta, que utiliza um sistema de contagem de pontos para controlar o peso e também o colesterol, foi elaborada por nutricionistas da Universidade de São Paulo. O conceito do estudo foi publicado na revista Isto É e comentado pelo coordenador do Comitê do Selo de Aprovação, Marcus Vinícius Bolívar Malachias. Ele disse que, quando se trata de prevenir doenças cardiovasculares, toda orientação saudável é válida e quanto menos rígidas as regras mais as chances de êxito.

SAÚDE

NA CONTA CERTA

Nova dieta usa sistema de contagem de pontos para controlar o colesterol e permite a ingestão de alimentos mais gordurosos

GREICE RODRIGUES

Um dos grandes desafios de quem precisa controlar o colesterol é manter uma dieta à base de frutas, verduras e legumes e eliminar do cardápio – ou pelo menos diminuir bastante – delícias como chocolate, massas e doces. Esses alimentos deliciam o paladar, é verdade, mas aumentam os níveis de LDL, a partícula de colesterol que entope os vasos sanguíneos e por isso mesmo é conhecida como o mau colesterol. Se não for controlado, o LDL pode contribuir para a ocorrência de infarto e acidente vascular cerebral (derrame).

Uma dieta criada por duas pesquisadoras, Márcia Nacif e Edefi Simione de Abreu, do Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), promete tornar menos sofrida a rotina dessas pessoas e também a de quem ainda não tem problemas – e assim pretende continuar. Para felicidade geral, o regime libera o consumo, moderado, claro, de guloseimas que antes constavam na lista vermelha. O sistema é uma adaptação da Dieta dos Pontos, usada para emagrecimento. Nesse esquema, cada alimento recebe uma quantidade de pontos, e, para que o objetivo seja alcançado, é estabelecido um limite de pontuação a ser atingido por dia.

Na tabela montada para o controle do colesterol, o raciocínio é o mesmo. Os alimentos recebem uma pontuação, conferida de acordo com a quantidade de colesterol e de gordura saturada – outro tipo de gordura prejudicial ao organismo – que apresentam. Quanto maior a presença desses nutrientes, maior o número de pontos. As pesquisadoras estabeleceram um limite de pontos de acordo com sexo e idade. Homens com até 55 anos, por exemplo, podem consumir o equivalente a 30 pontos diários. Já as mulheres até essa faixa etária, 25 (*leia mais no quadro ao lado*). Na lista, há desde opções menos pontuadas, como uma unidade de banana fina (2 pontos), até uma omelete de queijo feito com um ovo, por exemplo, que bate na casa dos 18 pontos. Quem optar pela banana tem ainda bastante folga para comer outras coisas. Quem quiser saborear a omelete, tudo bem. Mas deve saber que sua cota de consumo de outros alimentos fica bem menor. Essa liberdade de escolha é o grande trunfo da dieta. "Ela é menos restritiva, o que a torna muito fácil de ser adotada. Cada pessoa pode criar seu cardápio sem deixar de lado os alimentos que gosta de comer. É só fazer as contas para não extrapolar a pontuação", explica a pesquisadora Márcia Nacif.

**Fique atento**

- Para quem não tem fator de risco para doenças cardiovasculares (tabagismo, hipertensão, diabete, obesidade, sedentarismo, histórico de doença cardiovascular precoce) o ideal é que o colesterol total* e o LDL de 130mg/dl
- Quem apresenta alto risco (acumula pelo menos dois fatores de risco ou já é portador de doença cardíaca) deve manter o colesterol total menor que 200mg/dl e o LDL abaixo de 100mg/dl

*O ganho do HDL (bom colesterol), LDL (mau colesterol) e VLDL (particulas carregadas de colesterol) não, não são avaliados na pesquisa quanto a LDL.

Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia

MEDICINA & BEM-ESTAR

www.editoraretha.com.br). Nele, há uma lista com 240 alimentos e suas respectivas pontuações. A médica Valéria Guimarães, presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, vê com bons olhos a chegada de mais uma opção para ajudar no controle do colesterol. "No entanto, em casos mais graves o uso de remédios ainda é fundamental", ressalva. Para o cardiologista Marcus Bolívar Malachias, diretor da Fundação do Coração, órgão ligado à Sociedade Brasileira de Cardiologia, quando se trata de prevenir doenças cardiovasculares, toda orientação saudável é válida. E, quanto menos rígidas as regras, maiores as chances de êxito. "Para cada 1% de colesterol reduzido, o risco de um infarto diminui 2%", afirma. Segundo ele, pelo menos 40% dos adultos brasileiros têm colesterol total acima de 200 mg/dl. "Embora o limite aceitável de colesterol total seja 240 mg/dl, esse é um indicativo de que essa população necessita de atenção. Modar hábitos alimentares é uma medida de prevenção", diz. Vale lembrar que mesmo essa dieta, ou qualquer outra, não elimina a necessidade de fazer exercício físico. A atividade não faz baixar o LDL, mas aumenta a produção do HDL, o colesterol bom. ■

PARCERIA Márcia e Elizabeth montaram o regime



JORNAL SBC 68.p65 9 29/3/2005, 17:09