

## FCM homenageia aposentados e Luiz Jacintho da Silva

Docentes e funcionários da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp aposentados no período de agosto de 2013 a março de 2014 foram homenageados pela Diretoria da Faculdade. A homenagem faz parte do projeto “Memórias da FCM”, iniciado em 2011. Durante a cerimônia, a Diretoria da FCM também fez uma homenagem póstuma ao sanitarista Luiz Jacintho da Silva, falecido em 2013.

Na ocasião, foram homenageados os professores Reynaldo Quagliato Júnior, Carlos Alberto Mantovani Guerreiro, Paulo Eduardo Moreira Rodrigues da Silva, Aparecida Mari Iguti, Viviane Herrmann Rodrigues, Fátima Aparecida Bottcher Luiz, Maria Salete Costa Gurgel e Valdir Balarin Silva; e os funcionários Anastácia Santa Rosa, Maria Lucia Aoki, Vera Maria Barbosa, Teresinha Vieira Araújo de Pádua Chiodetto, Gildo Bernardo Leite e Claudines Regina Joaquim Callegari.

De acordo com a diretora associada da FCM, Rosa Inês da Costa Pereira, o projeto “Memórias FCM” nasceu da necessidade de reconhecer os esforços empreendidos pelos docentes e funcionários, ao longo da carreira, para a construção da faculdade. “Todos aqui estiveram presentes na alegria, na tristeza e nas adversidades. Mesmo quando tivemos alguns obstáculos a vencer, conseguimos sentir a dedicação de todos”, disse.

Para o diretor da FCM, Mario José Abdalla Saad, a homenagem aos aposentados não se trata de uma cerimônia de despedida, mas sim, de um 'muito obrigado' àqueles que contribuíram para tornar a FCM uma das mais importantes escolas médicas do Brasil e do mundo. “Longe de ser uma despedida, temos observado a longevidade prolongar-se cada vez mais”, disse.

Em dezembro de 2013, a FCM perdeu uma de suas figuras mais expressivas, o médico sanitarista Luiz Jacintho Silva. “O professor” como era carinhosamente conhecido entre os médicos residentes da FCM, ocupou diversos cargos em sua carreira, na Unicamp, onde atuou como superintendente do HC (1994-1997), e na administração de diversos órgãos públicos, onde contribuiu de forma significativa na construção do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo se consolidado como pesquisador de renome internacional.

“Ele foi uma pessoa emblemática para a nossa disciplina, uma pessoa de conhecimento invejável em áreas da literatura, geografia, cinema, história geral e da medicina, medicina geral e infectologia”, disse Raquel Silveira Bello Stucchi, docente do Departamento de Clínica Médica da FCM, infectologista e ex-aluna de Luiz Jacintho.

“Essa é uma justa homenagem ao nosso colega de Departamento, pelo qual tínhamos um apreço muito grande. Ele foi uma pessoa muito importante para a faculdade, tanto para o Departamento de Saúde Coletiva, quanto para o Departamento de Clínica Médica”, disse Saad, dirigindo-se aos familiares do professor, presentes na homenagem.

O projeto “Memórias da FCM” é uma iniciativa da Diretoria da FCM, juntamente com as áreas de Assessoria de Relações Públicas, Comissão de Apoio Didático, Científico e Computacional, Centro de Memória e Arquivos da FCM e Recursos Humanos. Seu objetivo é a valorização profissional e o resgate da história oral de docentes e funcionários.

Edimilson Montalti  
Camila Delmondes

ASSESSORIA DE RELAÇÕES PÚBLICAS E IMPRENSA  
FCM, UNICAMP



### NESTA EDIÇÃO:

**Déficit da interação social em crianças e adolescentes autistas: uma aproximação etológica**

### VEJA TAMBÉM:

**Uso e abuso de múltiplas drogas**

**Autonomia, tomada de decisão e envelhecimento**

**Reflexões sobre a participação da Fonoaudiologia no PET Saúde da Família**

**Plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica no SUS do Brasil**

**VII Semana de Pesquisa**

## Déficit da interação social em crianças e adolescentes autistas: uma aproximação etológica

**A amostra foi composta por 69 crianças e adolescentes diagnosticados com TEA entre as idades de 3 e 18 anos e 77 crianças e adolescentes diagnosticados com DI entre as idades de 4 e 16 anos.**

O diagnóstico de crianças com transtornos do espectro autista (TEA) baseia-se na observação e em informações sobre padrões comportamentais e sintomas descritos pelos cuidadores. A etologia é uma área da biologia que pode contribuir significativamente para o desenvolvimento de métodos mais válidos e precisos de mensuração do comportamento de crianças com TEA.

Esta pesquisa teve por objetivo desenvolver um etograma novo, detalhado, válido e útil com uma amostra expressiva de crianças e adolescentes com TEA e verificar se este instrumento é capaz de identificar e discriminar os TEA de outro transtorno do desenvolvimento que normalmente é diagnosticado na infância, a deficiência intelectual (DI).

Todas as crianças e adolescentes com TEA e DI incluídos neste estudo eram pacientes do Ambulatório de Psiquiatria da Criança e do Adolescente do Hospital das Clínicas da Unicamp. A amostra foi composta por 69 crianças e adolescentes diagnosticados com TEA entre as idades de 3 e 18 anos e 77 crianças e adolescentes diagnosticados com DI entre as idades de 4 e 16 anos.

O diagnóstico de TEA foi confirmado pela versão brasileira da *Childhood Autism Rating Scale* (CARS -BR). Todos os participantes com DI apresentaram um QI abaixo de 70, determinado por meio da Escala de Inteligência Wechsler para crianças ou adolescentes, 3ª edição, versão brasileira. Uma câmera escondida de alta definição na forma de uma caneta, com um gravador de vídeo digital, foi utilizada para gravar cada um dos participantes durante as consultas psiquiátricas.

Para compor as categorias e subcategorias do etograma, foram selecionadas as dez primeiras gravações de participantes com TEA e DI, totalizando 20 gravações. O etograma foi composto por 10 grandes categorias, divididas em 88 subcategorias, incluindo posturas corporais, verbalizações, estereotípias motoras, posturas de

cabeça, comportamento visual, gestos, o estado atual e a distância interpessoal.

O teste de Mann-Whitney revelou diferenças significativas entre os participantes com TEA e DI em relação aos sinais clássicos dos TEA e comportamentos que não são típicos dos TEA e da DI, tais como movimentação corporal e exploração do meio. A interação social de crianças e adolescentes com DI foi significativamente melhor do que crianças e adolescentes com TEA, independentemente do seu grau de comprometimento intelectual ou adaptativo.

Também foram observadas diferenças significativas entre as categorias de etograma quando os grupos foram divididos por idade, sexo e severidade. A análise de regressão logística com as categorias e os fatores extraídos da etograma revelou preditores significativos para o diagnóstico dos TEA e dos seus níveis de severidade de acordo com o DSM-IV-TR e DSM-5.

O método de observação do comportamento social de crianças e adolescentes baseado na etologia é extremamente eficaz para a identificação dos TEA e para discriminação destes transtornos em relação a DI. É um método barato e minimamente invasivo, que não depende do relato dos pais e do preenchimento de questionários.

A etologia pode contribuir significativamente para a investigação dos sinais e sintomas dos TEA, com aplicação importante no contexto clínico do profissional de saúde mental e para fins de pesquisa.

Prof. Dr. Paulo Dalgalarro  
Luiz Fernando Longuim Pegoraro  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE  
FCM, UNICAMP

# Uso e abuso de múltiplas drogas

O uso de drogas psicotrópicas geralmente se inicia na adolescência, sendo que as primeiras drogas psicotrópicas usadas costumam ser as lícitas (álcool e tabaco), com idade média para iniciação de 15 anos.<sup>1(D),2(B)</sup> Estudos apontam variação de 10% a 30% de evolução do uso experimental para o abuso e dependência de substâncias lícitas e ilícitas.<sup>3(A),4(C)</sup> A progressão para dependência de múltiplas drogas associa-se a pressões externas, principalmente em usuários menores de 30 anos, que já fazem uso de tabaco e/ou álcool e, geralmente, inicia-se pelo uso de maconha ou cocaína aspirada.<sup>4(C)</sup> Estudo nacional aponta que 22,6% dos estudantes de ensino fundamental e médio brasileiros já haviam experimentado alguma droga psicotrópica além do álcool e do tabaco.<sup>5(A)</sup>

Resultado de estudo europeu que avaliou 70 mil adolescentes entre 15 e 16 anos em 22 países indicou que 30% havia consumido duas ou mais drogas psicotrópicas no mês anterior a avaliação, sendo a combinação mais frequente álcool e tabaco, seguida de maconha com álcool e/ou tabaco, e em menor frequência maconha com álcool ou tabaco mais ecstasy, cocaína, anfetaminas, LSD ou heroína.<sup>7(B)</sup> São substâncias consumidas frequentemente em festas: álcool (56,5%), tabaco (49,9%), ecstasy (49,9%), anfetaminas (37,1%), maconha (36,2%) e cocaína (27%); os frequentadores de festas relatam já ter consumido previamente maconha (93,9%), ecstasy (92,7%), cocaína (80,8%) e anfetaminas (74,8%).<sup>2(B)</sup>

Ser fumante torna a pessoa mais propensa a ser usuária de múltiplas drogas, com OR=5,85% para uso moderado e OR=4,53% para uso intenso. Há associação entre múltiplo uso e transtornos mentais, inclusive com tentativas de suicídio.<sup>8(B)</sup>

Estudo nacional que avaliou 183 dependentes de drogas psicotrópicas que procuraram tratamento apontou que 45,3% dos entrevistados utilizavam três ou mais drogas, sendo que 19,6% apresentavam critérios para dependência de três drogas psicotrópicas.<sup>9(B)</sup> Está associado a padrão de comportamento desviante em adolescentes e à dependência, na idade adulta, de álcool, cocaína, crack e opióides.<sup>4(A)</sup> No Brasil, 6,1% da população já fez uso na vida de solventes e a dependência atinge 0,2% da população.<sup>3(A)</sup>

A análise dos dados de 14 países europeus sobre usuários que iniciaram tratamento revelou que mais de metade destes afirmou ter problemas de consumo com pelo menos duas drogas.<sup>7(B)</sup> Um estudo sobre os jovens dos 15 aos 30 anos frequentadores regulares de locais de diversão noturna, realizado no ano de 2006 em nove cidades europeias apontou 34% de uso concomitante de álcool e anfetaminas no mês anterior a entrevista. Esse comportamento foi referido por 42% dos homens e por 27% das mulheres.<sup>7(B)</sup>

Entre dependentes de cocaína e crack que procuraram tratamento observou-se uma prevalência de 25% de dependência de mais uma substância, 32,6% de dependência de duas e 22,4% de dependência de três drogas psicotrópicas, excluída a nicotina. Estima-se que entre 60% e 90% dos dependentes de cocaína tenham diagnóstico de abuso ou dependência de álcool.<sup>10(B)</sup> Aproximadamente 90% dos indivíduos dependentes de heroína fazem uso regular de cocaína. Entre os indivíduos em tratamento de manutenção com metadona esse número cai para 50% a 70%.<sup>11(D)</sup>

Estudos apontam variação de 10% a 30% de evolução do uso experimental para o abuso e dependência de substâncias lícitas e ilícitas, sendo que os dependentes de cocaína e crack apresentam padrão mais grave de associação, principalmente com o álcool, observando-se nesta última população a prática de crimes.<sup>3(A), 10(B), 9(B)</sup> Dados brasileiros apontam que 22,6% dos estudantes de ensino fundamental e médio brasileiros já haviam experimentado alguma droga psicotrópica, além do álcool e do tabaco.<sup>5(A)</sup>

## GRAU DE RECOMENDAÇÃO E FORÇA DE EVIDÊNCIA:

- A: Estudos experimentais ou observacionais de melhor consistência.
- B: Estudos experimentais ou observacionais de menor consistência.
- C: Relatos de casos (estudos não controlados).
- D: Opinião desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos ou modelos animais.

Profª. Dra. Renata Cruz Soares de Azevedo  
Karina Diniz Oliveira  
Luiz Fernando de Almeida Lima e Silva  
Karine Koller  
Nathalia Carvalho de Andrada

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA MÉDICA E PSIQUIATRIA  
FCM, UNICAMP  
SERVIÇO DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNICAMP  
UNIAD, UNIFESP

**Estudo nacional aponta que 22,6% dos estudantes de ensino fundamental e médio brasileiros já haviam experimentado alguma droga psicotrópica além do álcool e do tabaco.**<sup>5(A)</sup>

1. Azevedo RCS, Oliveira KD. Poliusuários de substâncias psicoativas. In: Dieli A, Cordero DC, Laranjeira R. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Ied. São Paulo: Artmed; 2011. D
2. Hungenbuehler I, Buecheli A, Schaub M. Drug Checking: A prevention measure for a heterogeneous group with high consumption frequency and polydrug use - evaluation of zurich's drug checking services. Harm Reduct J. 2011 Jun 10;8(1):16. B
3. Carlini, EA, et al. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 principais cidades brasileiras. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas - UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2006. A
4. Van der Meer Sanchez Z, Nappo SA. Progression on drug use and its intervening factors among crack users. Rev Saude Pública. 2002;36(4):420-30. C
5. Galduróz, JF, Noto, AR, Fonseca, A, Carlini, EA. V levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas em estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas - UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2004. A
6. Noto, AR, Galduróz, JCF, Nappo, AS, Carlini, EA. Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas - UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2003. A
7. Griffiths P, Mountney J, Lopez D, Zobel F, Götz W. Monitoring the European drug situation: the ongoing challenge for the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Addiction. 2011 May 3; doi: 10.1111/j.1360-0443.2011.03100.x. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 21539630. B
8. Smith GW, Farrell M, Bunting BP, Houston JE, Shevlin M. Patterns of polydrug use in Great Britain: findings from a national household population survey. Drug Alcohol Depend. 2011 Jan 15;113(2-3):222-8. B
9. Oliveira, KD. Perfil sócio Demográfico, padrão de consumo e comportamento criminoso em usuários de substâncias psicoativas que iniciaram tratamento. Tese de Mestrado, Unicamp, 2010. A
10. Ferreira Filho OF, Turchi, MD, Laranjeira, R, Castelo, A. Perfil sociodemográfico e padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. Rev. Saude Pública. 2003;37(6):751-50. B
11. Leri F, Bruneau J, Stewart J. Understanding polydrug use: review of heroin and cocaine use. Addiction. 2003 Jan;98(1):7-22. D

## Autonomia, tomada de decisão e envelhecimento

**O fundamental é reconhecer que o simples fato de ser velho não impede o indivíduo de tomar suas decisões e exercer plenamente a sua vontade pessoal, baseado em seus valores. Os valores são componentes respeitáveis deste processo. Tomar decisões sem usar os valores como um dos critérios é uma inadequação.**

Os idosos devem ter preservada a garantia do reconhecimento à sua autonomia. Às convicções pessoais do idoso merecem ser respeitadas. O importante é avaliar o grau de capacidade que a pessoa tem para tomar suas decisões. A sua participação ativa no processo de tomada de decisões é restringida, muitas vezes, pela própria família ou pelas instituições.

Mesmo em situações de incapacidade temporária ou até mesmo definitiva, o idoso pode se utilizar de inúmeras formas para preservar o seus desejos ou restrições de tratamento. A tomada antecipada de decisão e o estabelecimento de procuradores são exemplos disto.

As decisões antecipadas a respeito de procedimentos que devem ou não ser realizados, também chamadas de “living wills”, podem ser expressas em um documento, que apesar de não ter valor legal no Brasil, registra as preferências individuais a cerca de que medidas devem ou não ser tomadas. A utilização de respiradores artificiais, de medidas de reanimação cardiorrespiratória e outras medidas extraordinárias são exemplos de procedimentos que podem ser avaliados previamente.

Uma questão que se levanta, com relação às decisões antecipadas é de que as mesmas são tomadas fora do contexto em que irão ocorrer. Muitas vezes uma decisão tomada anteriormente pode ser modificada pelo simples avanço da Ciência.

Outra forma de preservar a autonomia pode ser a indicação prévia de procuradores, que assumem a tomada de decisões sobre cuidados de saúde, em caso de incapacidade do próprio paciente. Isto pode facilitar o trabalho de toda a equipe de saúde, pois evita a disputa e a tomada de decisões divergentes por diferentes membros da família. O procurador seria o seu

interlocutor com os profissionais de saúde, e com outras pessoas, aquele que, segundo o próprio paciente, é a pessoa que melhor defende os seus interesses.

O fundamental é reconhecer que o simples fato de ser velho não impede o indivíduo de tomar suas decisões e exercer plenamente a sua vontade pessoal, baseado em seus valores. Os valores são componentes respeitáveis deste processo. Tomar decisões sem usar os valores como um dos critérios é uma inadequação.

Incontáveis exemplos podem ser dados para pessoas velhas que assumiram o poder de suas nações em situações críticas. A estes líderes a autonomia não foi questionada. A sua experiência de vida foi saudada como sendo um fator fundamental para a adequada tomada de decisões vitais não só para este indivíduo em particular, mas para todo um povo.

*Prof. José Roberto Goldim*

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

## Reflexões sobre a participação da Fonoaudiologia no PET Saúde da Família

O projeto Gestão do Cuidado e Promoção da Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) em Campinas foi um dos projetos do Programa de Educação pelo Trabalho – PET Saúde da Família, com ações intersetoriais desenvolvidas pela Unicamp e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Campinas e teve como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade.<sup>1</sup> O projeto desenvolvido pautou-se na inclusão de preceptores (profissionais de Centros de Saúde da SMS), acadêmicos da graduação, tutores, professores e pesquisadores de Fonoaudiologia, Enfermagem e Medicina.

O PET incentivou a interação efetiva dos estudantes e docentes com os profissionais de 10 Centros de Saúde (CS) e o conhecimento da população de cada território. Nesse sentido, a Universidade integrou o processo de ensino e aprendizagem, articulando teoria com as práticas de atenção nos serviços de saúde, pautadas nas necessidades dos usuários do SUS.

A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como um locus privilegiado para ações de promoção e deve buscar resolver a grande maioria dos problemas de saúde. Na formação do Fonoaudiólogo é de suma importância o conhecimento teórico-prático e apropriação dos territórios e das informações em saúde vigentes, numa perspectiva crítica e reflexiva.

No curso de Fonoaudiologia percebeu-se o impacto no aprendizado nas disciplinas do eixo preventivo-comunitário das vivências desenvolvidas no projeto PET. A diversidade de olhares, graduações e vivências proporcionada neste projeto contribuiu para a apreensão do campo da saúde coletiva ampliando a formação para além do núcleo profissional da fonoaudiologia.

As unidades de saúde participantes eram campo de práticas ou estágios da fonoaudiologia. Cabe destacar que vários foram os momentos importantes em que o fonoaudiólogo em formação pode ter contato com a gestão e os usuários dos serviços a fim de planejar ações de promoção de saúde.

Todo o processo foi pautado pela definição dos instrumentos e estratégias mais adequadas para o grupo como um

tudo, baseada em fundamentação científica e na negociação coletiva da factibilidade dos processos e da pesquisa, com prazos acordados, e as necessárias capacitações em cada etapa da produção.

As atividades dirigiram-se para cenários particulares, com levantamentos bibliográficos, problematização dos dados construídos em pequenos e grandes grupos, buscando contextualizá-los e produzir informações em saúde a serem compartilhadas com as equipes, de modo a qualificar as ações profissionais em saúde.

Deste modo, por meio do trabalho tutorado por docentes, objetivou-se problematizar e vivenciar modos de intervir no coletivo em prol da produção de saúde na atenção básica, na perspectiva de ação interdisciplinar de diferentes profissionais.

O processo se pautou na inclusão dos profissionais e alunos, enquanto produtores de conhecimentos, envolvidos em estudos e pesquisas, como parte de seu cotidiano e tendo como eixo qualificar a informação e atenção à saúde, com ações participativas e bem fundamentadas cientificamente. Na formação dos profissionais de saúde mostrou-se fundamental “aprender a aprender”, “aprender a fazer” e “aprender a ser”, para constituírem-se como cidadãos comprometidos com o SUS.

O conhecimento da estrutura do SUS, da rede de cuidados, bem como das informações em saúde são relevantes no cuidado, que podem contribuir para a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida das populações, que demanda atuação fonoaudiológica, seja no serviço público ou privado.

*Profa. Dra. Helenice Yemi Nakamura*

*Fga. Ms. Núbia Garcia Vianna*

*Profa. Dra. Eliete Maria Silva*

*Profa. Dra. Maria Inês R. de Souza Nobre*

*Profa. Dra. Sônia Maria C. de Paula Arruda*

CURSO DE FONOAUDILOGIA

FCM, UNICAMP

**No curso de Fonoaudiologia percebeu-se o impacto no aprendizado nas disciplinas do eixo preventivo-comunitário das vivências desenvolvidas no projeto PET. A diversidade de olhares, graduações e vivências proporcionada neste projeto contribuiu para a apreensão do campo da saúde coletiva ampliando a formação para além do núcleo profissional da fonoaudiologia.**

1. HADDAD A.F. et al. Programa de educação pelo trabalho para a saúde – Pet-Saúde. Cadernos ABEM. 5(1): 6-12, out.2009. Disponível em: [http://www.abem.edu.br/pdf\\_cadernos/pet\\_saude.pdf](http://www.abem.edu.br/pdf_cadernos/pet_saude.pdf). Acesso em: 10/03/2014.

## **Plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica no SUS do Brasil**

**Apenas 0,4% da flora brasileira foi pesquisada com fins medicinais, apesar do Brasil apresentar grande biodiversidade, parque tecnológico adequado e elevado uso de plantas medicinais pela população. A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta iniciativas para integrar a Medicina Tradicional / Medicina Complementar e Alternativa (MT/ MCA) nos sistemas de saúde, incentivando pesquisas e o aumento do acesso às plantas medicinais.**

O Ministério da Saúde (MS) organizou e lançou o Caderno de Atenção Básica - Práticas Complementares e Integrativas - Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica. Composto por 154 páginas e nove capítulos, tem como objetivos apresentar o histórico de políticas nacionais de plantas medicinais e fitoterápicos; sensibilizar e orientar gestores e profissionais de saúde na formulação e implantação de políticas e programas e estruturar e fortalecer a atenção em fitoterapia.

Alguns dos artigos que compõem os capítulos são: Aspectos sobre o desenvolvimento da fitoterapia; A Organização Mundial da Saúde e a integração da medicina tradicional, complementar e alternativa aos sistemas oficiais de saúde; As experiências com plantas medicinais e fitoterapia no SUS; Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF); Farmácias Vivas; Regulação para plantas medicinais e fitoterápicos na saúde, Legislações sobre medicamentos fitoterápicos, entre outros.

Apenas 0,4% da flora brasileira foi pesquisada com fins medicinais, apesar do Brasil apresentar grande biodiversidade, parque tecnológico adequado e elevado uso de plantas medicinais pela população. A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta iniciativas para integrar a Medicina Tradicional / Medicina Complementar e Alternativa (MT/ MCA) nos sistemas de saúde, incentivando pesquisas e o aumento do acesso às plantas medicinais.

As plantas medicinais e fitoterápicos estão inseridos no SUS, prioritariamente nos Programas Saúde da Família, devido às características comuns entre eles, como interação entre saberes e estreitamento de laços equipe-comunidade, o que proporciona o fortalecimento de ambos e a revitalização do conhecimento tradicional/ popular, o empoderamento da população e a diminuição da medicalização.

Desde a regulamentação da fitoterapia no serviço público pela Resolução Ciplan (1988), observa-se um aumento do número de programas de plantas medicinais e fitoterapia no SUS, sendo a maioria deles baseado no modelo Farmácia Viva. Um dos exemplos é a do município de Fortaleza, que apresenta oficinas responsáveis pelo cultivo, processamento das plantas medicinais, produção e controle de qualidade dos fitoterápicos, incluindo pós, xaropes, pomadas, entre outros.

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), aprovada em 2006, objetiva garantir o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, o uso sustentável da biodiversidade e o desenvolvimento da indústria nacional. Algumas das vantagens da fitoterapia em relação aos medicamentos sintéticos são: a) maior tolerância e segurança; b) possibilidade do paciente ser duplamente ou triplamente beneficiado devido à presença de diferentes substâncias no fitocomplexo; c) instrumento de valorização da dimensão cuidadora e do empoderamento do usuário, além de instrumento técnico científico.

A regulamentação para plantas medicinais e fitoterápicos na saúde, a legislação para plantas medicinais e sobre medicamentos fitoterápicos e a farmacovigilância são abordados em vários artigos do livro, além de outros assuntos.

Trata-se, portanto, de uma leitura indicada para pesquisadores, mas principalmente para gestores e trabalhadores interessados em implantar ou implementar a oferta de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS.

*Prof. Dr. Nelson Filice de Barros  
Renata Cavalcanti Carnevale  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
FCM, UNICAMP*

## VII Semana de Pesquisa da FCM acontece com 118 trabalhos inscritos

Começou neste mês a VII Semana de Pesquisa. Diariamente, das 12 às 14 horas, acontece no Espaço das Artes da FCM a avaliação dos 118 trabalhos inscritos e aprovados. Essa semana é realizada pela Câmara de Pesquisa e visa promover a divulgação da produção científica da FCM entre os docentes, alunos de graduação e de pós-graduação e médicos-residentes. O objetivo é mostrar o que está acontecendo em termos de pesquisa e estimular discussões e possíveis interações e colaborações entre os diferentes grupos da FCM.

“Por experiência própria, muitas colaborações surgiram de trabalhos apresentados aqui na Semana de Pesquisa. Às vezes você fica imerso na sua área de trabalho e esquece que têm laboratórios fazendo pesquisas complementares às suas e que você pode colaborar”, disse a pesquisadora Íscia Lopes-Cendes e membro da comissão organizadora da VII Semana de Pesquisa.

Guilherme Rossi, aluno do programa Médico Pesquisador apresentou um trabalho independente que fez sobre sintomas depressivos e qualidade de vida em pacientes com anemia falciforme. “É a primeira vez que trago um trabalho para a Semana de Pesquisa e acho importante valorizar esse sentimento investigativo”, disse.

Gabriel Ayub, quartoanista do curso de medicina, inscreveu um trabalho na Semana de Pesquisa. Na opinião do aluno de graduação, tem muitos trabalhos que acabam não ficando em evidência e a Semana de Pesquisa é a chance de apresentar o que estão pesquisando e treinar a falar em público. “Quando eu for apresentar um trabalho num congresso nacional ou internacional representando a Unicamp, já terei passado por uma experiência que me qualifique um pouco mais”, disse.

Marli Elisa Nascimento Fernandes, funcionária do serviço social do Hospital de Clínicas e aluna de doutorado na área de Ciências da Cirurgia, apresenta na Semana de Pesquisa os fatores que influenciam as famílias a doarem os órgãos para transplante. “Esse é a minha segunda participação na Semana de Pesquisa. As sugestões dos avaliadores enriquecem nosso trabalho. Inclusive, em julho, estarei apresentando esse trabalho em Londres, durante o congresso internacional de transplante e doação de órgãos”, disse.

Para o professor Marcos Tadeu Nolasco, avaliador desde a primeira edição da Semana de Pesquisa, a qualidade dos trabalhos apresentados tem evoluído ano a ano. Na opinião de Nolasco, a Semana de Pesquisa é importante para o trabalho e para a maturação afetiva dos alunos, considerando que muitos são jovens.

“A faculdade proporciona ao corpo docente e discente apresentarem os resultados de pesquisa original, receber críticas e elogios. Isso faz parte da formação de qualquer indivíduo, independentemente dele vir a ser ou não um pesquisador no futuro. Dentre os trabalhos que vou avaliar, tenho que achar um que está melhor. E não é fácil. Tem muita pesquisa boa”, revelou Nolasco.

**O objetivo da VII Semana de Pesquisa é mostrar o que está acontecendo em termos de pesquisa e estimular discussões e possíveis interações e colaborações entre os diferentes grupos da FCM.**

*Edimilson Montalti*

ASSESSORIA DE RELAÇÕES PÚBLICAS E IMPRENSA  
FCM, UNICAMP

## EVENTOS DE MAIO

### Dia 09

\*VII Encontro de Choro da Unicamp  
Horário: 20 horas  
Local: Auditório da FCM

### De 12 a 15

\*75ª Semana Brasileira de Enfermagem  
Horário: ver programação no site da FCM  
Local: Caism, Faculdade de Enfermagem, Hospital de Clínicas e Prefeitura de Campinas

### Dia 13

\*Curso de Especialização Apoio Matricial em Saúde  
Horário: a partir das 9 horas  
Local: Gastrocentro  
Org.: Coletivo de Estudos e Apoio Paideia, Extecamp e Secretaria de Saúde de Campinas

\*Reunião com representantes da Universidade do Minho  
Horário: 10 horas  
Local: Sala da Congregação

### Dia 15

\*Curso de especialização Gestão de Serviços de Saúde  
Horário: a partir das 9 horas  
Local: Gastrocentro  
Organização: Coletivo de Estudos e Apoio Paideia, Extecamp e Secretaria de Saúde de Campinas

### Dia 16

\*Homenagem aos aposentados da FCM  
Horário: 9h30

Local: Sala da Congregação  
Organização: Diretoria da FCM

### Dia 17

\*Simpósio AVC Campinas  
Horário: 9 horas  
Local: Anfiteatro 1 da FCM

### De 19 a 21

\*Simpósio Recovery e Reabilitação Psicossocial  
Horário: das 8h30 às 17h30  
Local: Auditório da FCM  
Org.: Grupo Saúde Coletiva e Saúde Mental: Interfaces

\*VII Semana de Pesquisa da FCM  
Horário: das 12 às 14 horas  
Local: Espaço das Artes da FCM  
Org.: Câmara de Pesquisa

### Dias 22 e 23

\*Encerramento do convênio ARUCI  
Horário: das 8h30 às 17h30  
Local: Auditório da FCM  
Org.: Grupo Saúde Coletiva e Saúde Mental: Interfaces

### Dia 23

\*Abertura da Exposição "Educação voltada para ações étnico raciais"  
Artista: Elvis da Silva  
Horário: 15 horas  
Local: Espaço das Artes da FCM

### Dia 27

\*Avaliação do curso de Fonoaudiologia  
Horário: a partir das 8h30  
Local: Auditório da FCM  
Org.: Curso de Graduação em Fonoaudiologia da FCM

\*Vietnã e o agente laranja: pesquisas  
Participação de Thanh Dang, do

Instituto Nacional de Saúde Mental do Vietnã  
Horário: das 10h30 às 12h  
Local: Anfiteatro Paulistão  
Org.: LaPSuS e Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria-FCM-Unicamp

### Dia 28

\*Workshop Coleções Biológicas  
Horário: 8h30  
Local: Auditório da FCM  
Organização: Pró-Reitoria de Pesquisa da Unicamp

\*Encontro internacional "Guerra, trauma e assistência às vítimas civis do Vietnã"  
Horário: das 8h30 às 12h  
Local: Sala da Congregação da FCM

Org.: LaPSuS e Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria-FCM-Unicamp

\*Debate entre os candidatos à sucessão da Diretoria da FCM  
Candidatos: Ivan Toro e Luiz Carlos Zeferino  
Horário: das 11 às 13 horas  
Local: Anfiteatro 1

### Dia 29

\*As artes de curar, segundo Machado de Assis  
Palestrante: Sidney Chalhoub  
Horário: 15 horas  
Local: Anfiteatro da Comissão de Graduação da FCM  
Org.: Centro de Memória da FCM

Confira a programação completa dos eventos que ocorrem na FCM pelo site [www.fcm.unicamp.br](http://www.fcm.unicamp.br)

## EXPEDIENTE

Reitor  
Prof. Dr. José Tadeu Jorge  
Vice Reitor  
Prof. Dr. Alvaro Crosta  
**Departamentos FCM**  
Diretor  
Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad  
Diretora-associada  
Prof. Dra. Rosa Inês Costa Pereira  
Anatomia Patológica  
Prof. Dra. Patrícia Sabino de Matos  
Anestesiologia  
Prof. Dr. Adilson Roberto Cardoso  
Cirurgia  
Prof. Dr. Claudio Saady R. Coy  
Clínica Médica  
Prof. Dr. Ibsen Bellini Coimbra  
Enfermagem  
Prof. Dra. Silvana Denofre Carvalho  
Farmacologia  
Prof. Dr. Stephen Hyslop  
Genética Médica  
Prof. Dra. Iscia Lopes Cendes  
Saúde Coletiva  
Prof. Dr. Edison Bueno  
Neurologia  
Prof. Dr. Fernando Cendes

Oftalmo/Otorrino  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Leite Arieta  
Ortopedia  
Prof. Dr. Sérgio Rocha Piedade  
Patologia Clínica  
Prof. Dra. Célia Regina Garlipp  
Pediatria  
Prof. Dr. Roberto Teixeira Mendes  
Psic. Médica e Psiquiatria  
Prof. Dra. Eloisa Helena R. V. Celeri  
Radiologia  
Prof. Dra. Inês Carmelita M. R. Pereira  
Tocoginecologia  
Prof. Dr. Aarão Mendes Pinto-Neto  
Coord. Comissão de Pós-Graduação  
Prof. Dr. Lício Augusto Velloso  
Coord. Comissão Extensão e Ass. Comunitários  
Prof. Dr. Otávio Rizzi Coelho  
Coord. Comissão Ens. Residência Médica  
Prof. Dr. Luiz Roberto Lopes  
Coord. Comissão Ens. Graduação Medicina  
Prof. Dr. Wilson Nadruz  
Coord. do Curso de Graduação em Fonoaudiologia  
Prof. Dra. Maria Francisca C. dos Santos  
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem  
Prof. Dra. Luciana de Lione Melo  
Coord. do Curso de Graduação em Farmácia  
Prof. Dr. Stephen Hyslop

Coord. Comissão de Aprimoramento  
Prof. Dra. Maria Cecília M.P. Lima  
Coord. Comissão de Ensino a Distância  
Prof. Dr. Luis Otávio Zanatta Sarian  
Coord. Câmara de Pesquisa  
Prof. Dr. Fernando Cendes  
Coord. Núcleo de Medicina e Cirurgia Experimental  
Prof. Dr. Fernando Cendes  
Presidente da Comissão do Corpo Docente  
Prof. Dra. Lillian Tereza Lavras Costallat  
Coord. do Centro Estudos Pesquisa em Reabilitação (CEPRE)  
Prof. Dra. Angélica Bronzatto P. Silva  
Coord. do Centro de Investigação em Pediatria (CIPEP)  
Prof. Dr. Gil Guerra Junior  
Coord. do Centro de Controle de Intoxicações (CCI)  
Prof. Dr. Eduardo Mello De Capitani  
Assistente Técnico de Unidade (ATU)  
Carmen Silvia dos Santos

## Conselho Editorial

Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad  
História e Saúde  
Prof. Dr. Antonio de A. Barros Filho  
Prof. Dr. Sérgio Luiz Saboya Arruda  
Tema do mês  
Prof. Dr. Lício Augusto Velloso e subcomissões de Pós-Graduação

Bioética e Legislação  
Prof. Dr. Carlos Steiner  
Prof. Dr. Flávio Cesar de Sá  
Prof. Dr. Sebastião Araújo  
Diretrizes e Condutas  
Prof. Dr. Marco Antonio de C. Filho  
Ensino e Saúde  
Prof. Dr. Wilson Nadruz  
Prof. Dra. Maria Francisca C. dos Santos  
Prof. Dra. Luciana de Lione Melo  
Prof. Dra. Nelci Fenalti Hoehr  
Saúde e Sociedade  
Prof. Dr. Nelson Filice de Barros  
Prof. Dr. Everardo D. Nunes  
Responsável Eliana Pietrobom  
Jornalista Edimilson Montalti MTB 12045  
Equipe Edson Luis Vertu, Daniela de Mello R. Machado, Camila Delmondes  
Projeto gráfico Ana Basaglia  
Diagramação/Ilustração Emilton B. Oliveira, Larissa Jimena G. Perini  
Revisão: Anita Zimmermann

Sugestões boletim@fcm.unicamp.br  
Telefone (19) 3521-8968  
O Boletim da FCM é uma publicação mensal da Assessoria de Relações Públicas da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)