

FFM completa 25 anos

A Fundação Faculdade de Medicina comemora, em setembro próximo, os 25 anos de sua criação. Durante todo esse período, vem atuando como fundação de apoio às atividades da Faculdade de Medicina da USP e de seu Hospital das Clínicas, como previsto em seu estatuto.

O crescimento de sua estrutura e a ampliação da abrangência de suas atividades foram bastante expressivos no período. Atualmente, a FFM é responsável pela contratação de mais de 13 mil profissionais que atuam em diversas áreas do Sistema FMUSP-HC e também em Instituições administra-

das por meio de contratos de gestão.

Cabe à FFM, por exemplo, gerenciar o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo “Otávio Frias de Oliveira”, um Hospital de Reabilitação da Rede Lucy Montoro, o Projeto Região Oeste, entre outras atividades. Saiba mais nas páginas 6 e 7.

InCor desenvolve nova geração de “stents” coronários

Está sendo concluído o projeto de desenvolvimento da segunda geração de “stents” coronários a serem fabricados no Brasil, por uma equipe do Instituto do Coração (InCor) e com o apoio da FFM.

É a segunda fase de um trabalho conjunto que começou em 2004,

quando foi realizado o Programa de Desenvolvimento Nacional de Stents (PDNS). O novo “stent”, chamado de farmacológico, já apresentou ótimos resultados nos testes com animais e o primeiro teste em ser humano também foi feito. A terceira fase já está sendo planejada pela equipe. Pág. 8

Campanha Doe 1 Dia estimula prevenção do câncer



AGNALDO DIAS CORREIA

Mobilização marca Dia Internacional da Criança Desaparecida

Foi realizada pela Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência e pelo Projeto Caminho de Volta da Faculdade de Medicina da USP uma manifestação pública para marcar o Dia Internacional da Criança Desaparecida. O Governador do Estado de São Paulo, Geraldo Alckmin, assinou um decreto que institui o dia 25 de maio

como “Dia Estadual da Criança Desaparecida”. Além disso, estabelece a obrigatoriedade da inclusão de uma fotografia digitalizada para identificação de todas as crianças e adolescentes de até 18 anos, para a realização de registros em instituições de atendimento. O evento contou com a presença de autoridades profissionais e pessoas relacionadas ao tema. Pág. 5

No dia 17 de maio, o ICESP lançou a Campanha Doe 1 Dia contra o câncer, Doe 1 Dia pela sua vida. O objetivo da campanha é conscientizar as pessoas, as empresas e a sociedade, da importância da prevenção do câncer, doando um dia. É também chamar a atenção da população para a realização de exames, além de aumentar o número de pessoas que fazem a prevenção da doença. No evento, também foi comemorado os três anos da fundação do Instituto. Pág. 12

Artigo discute o uso da Fitoterapia
Pág. 3

Duas paixões no coração de um mineiro
Pág. 9

Parceria visa aprimorar o atendimento de emergências cardiológicas
Pág. 11

Humanização da Atenção à Saúde

A humanização da atenção à saúde não é um modismo passageiro, como alguns afirmam. Aqui, como no exterior, é um longo processo, com muitas décadas de existência. Paulatinamente, adquiriu estofo teórico e propositivo consistentes, porém sua implementação é heterogênea e ainda está muito aquém do desejável.

No Brasil, a humanização da atenção à saúde ganhou maior relevância após a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), no final da década de 1980. O Ministério da Saúde (MS) constatava que a desumanização da atenção à saúde era um fenômeno de múltiplas dimensões. Particularmente, nas instituições de saúde, detectava o acesso desigual dos usuários aos bens e serviços, a desvalorização dos profissionais de saúde, as relações de trabalho precárias, o baixo investimento dos serviços em educação permanente, a pouca participação na gestão dos serviços, o vínculo frágil com o usuário, o despreparo dos profissionais para lidar com a dimensão subjetiva que toda prática de saúde pressupõe, o modelo de gestão centralizado e verticalizado e a desapropriação dos profissionais de saúde de seu processo de trabalho.

O resultado: desmotivação, descompromisso, individualismo, graus variáveis de irresponsabilidade e insatisfação permanente dos profissionais e, como consequência, dos usuários. No ano 2000, o MS, sensível a essa situação deplorável e às diversas iniciativas locais relativas à implementação de projetos de humanização das práticas em saúde, criou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). A ideia era enfatizar a transformação das relações interpessoais nas instituições de saúde, com realce nas subjetividades. Em 2003, o MS, após revisão do PNHAH, transformou-o em Política Nacional de Humanização (PNH) – Humaniza SUS, cujo foco passou a ser, principalmente, os processos de gestão e de trabalho nas instituições de saúde. Exarou um conjunto de diretrizes transversais para nortear

toda atividade institucional que envolva usuários ou profissionais de saúde.

Estas diretrizes enfatizam a valorização das dimensões subjetiva e social de todas as práticas de atenção à saúde e gestão, para fortalecer compromissos e responsabilidades; o trabalho em equipe, com vistas à transdisciplinaridade e à grupalidade; a utilização da informação, comunicação e a educação permanente e os espaços de gestão, para a construção da autonomia e protagonismo dos profissionais de saúde e a promoção do cuidado (pessoal e institucional), ao cuidador.

Nessa vertente, a humanização focaliza, com especial atenção, os processos de trabalho e os modelos de gestão e planejamento, para interferir no cerne da vida institucional, local onde, de fato, se engendram os vícios e os abusos da violência institucional. Recomenda, fortemente, a valorização das pessoas em todas as práticas de atenção à saúde e gestão, a integração, o compromisso e a responsabilidade de todos, com vistas ao bom e justo para gestores, profissionais de saúde e usuários.

Para sua implementação, a PNH focaliza os diferentes eixos institucionais para operar a mudança de sua cultura. Esses eixos correspondem à inserção de diretrizes de humanização nos planos estaduais e municipais dos governos, nos programas de educação permanente, nos cursos profissionalizantes, nas instituições formadoras da área da saúde, na mídia, no estímulo à pesquisa relacionada ao tema, vinculando-a ao repasse de recursos. Várias ações e indicadores de validação e monitoramento foram desenvolvidos pelo MS para estimular e acompanhar os processos de humanização não só nos hospitais, mas sim, nos três níveis de atenção à saúde do SUS.

A estratégia de criação do fortalecimento de Grupos de Trabalho de Humanização, nas instituições de saúde, para implementar a PNH, apesar das dificuldades, já mostra algum êxito em vários locais. No entanto, a humanização só se concretiza quando seus gestores passam

da retórica à ação. Boas intenções e programas limitados a ações pontuais não sustentam a humanização como processo transformador. Os instrumentos que, de fato, a asseguram são: a informação, a educação permanente, a qualidade e a gestão participativa.

A humanização fundamenta-se no respeito e valorização do ser humano como sujeito, seja ele gestor, profissional de saúde ou usuário. É um processo que visa a transformação da cultura institucional por meio da construção coletiva de compromissos éticos e de métodos para as ações de saúde e gestão dos serviços.

Ela reconhece o campo das subjetividades como instância fundamental para a melhor compreensão dos problemas e para a busca de soluções compartilhadas. Participação, autonomia, responsabilidade e atitude solidária são valores que a caracterizam e que resultam, no final, em maior qualidade na atenção e melhores condições de trabalho. Sua essência é a aliança da competência técnica e tecnológica com a competência ética e relacional.

É oportuno destacar, conforme mencionado acima, que o Instituto do Câncer (ICESP), inaugurado em 2008, implantou, através da Fundação Faculdade de Medicina, um modelo de gestão participativa e programas de humanização para os profissionais de saúde e para os usuários. Em 30/05/2011, foi classificado em primeiro lugar, dentre os hospitais públicos do Estado, na opinião dos usuários. Nesta mesma linha, o Complexo HC inicia a implementação do “Projeto Brilho nos Olhos”. Torcemos por ele. Afinal, passamos grande parte de nossas vidas trabalhando em instituições de saúde. Que o trabalho seja gratificante, bom e justo para gestores, profissionais de saúde e usuários.

*Prof. Dr. Yasuhiko Okay
Vice-Diretor Geral da FFM
Professor Emérito do FMUSP*

Jornal da FFM

Publicação bimestral da
Fundação Faculdade de Medicina
www.ffm.br
Av. Rebouças, 381 - 4º andar
CEP 05401-000 São Paulo, SP
Tel. (11) 3016-4948
Fax (11) 3016-4953
E-mail contato@ffm.br

Conselho Editorial

Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes
Prof. Dr. Yasuhiko Okay
Angela Porchat Forbes
Arcênio Rodrigues da Silva

Os artigos assinados publicados neste informativo não refletem necessariamente a opinião da Fundação Faculdade de Medicina e são da responsabilidade de seus autores. Cartas e sugestões para o Jornal da FFM devem ser enviados para gppp@ffm.br

Expediente

Diretor Responsável:
Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes
Jornalista Responsável:
Lizandra Magon de Almeida (MTb 23.006)
Tiragem: 4.600 exemplares
Edição: Pólen Editorial - R. Campevas, 117
cj. 04 – Perdizes – Tel/fax: (11) 3675-6077
e-mail: polen@poleneditorial.com.br

Fitoterapia, um desafio

Desde tempos imemoriais, o homem utilizou plantas como recurso curativo para seus males. Com razão, uma vez que nas plantas podem ser encontradas incontáveis substâncias, com propriedades peculiares a cada uma delas.

Quantos de nós, também, não lembramos com carinho daquele chá que Mamãe nos dava, quando tínhamos esta ou aquela queixa? Sem contar, que, junto com o chá, vinha um afago, um beijinho, uma cara preocupada... Quem não ficaria bom, bem depressa, desse jeito?

O problema é que, de fato, grande parte do conhecimento que se tem sobre plantas vem da tradição. Muitas vezes também se associa à ideia de práticas mágicas ou religiosas, ou a curandeirismo. E também há o fato de que muito poucas escolas médicas, no nosso país, ensinam a utilizar plantas (pelo que esta autora conhece, só há, em todo o país, uma faculdade de medicina que tem esse tema como disciplina, em Campina Grande, na Paraíba).

Pior ainda: é comum as pessoas acreditarem que produtos naturais são isentos de riscos, e que podem ser utilizados sem receio, amplamente. A frase “se não fizer bem, mal não vai fazer” é exemplar. Sem que se lembrem de que, embora haja grandes remédios entre as ervas, alguns dos piores venenos são do reino vegetal.

E, horror dos horrores, utilizam-se ervas adquiridas em qualquer lugar, sem qualquer controle de origem, qualidade ou higiene, em barraquinhas nas praças, em mercados. Nem mesmo sabemos que a planta que está sendo vendida é mesmo a que se pretende, ou é apenas uma parecida com ela. Como é possível confiar?

Não admira que haja tanto preconceito contra a fitoterapia, ou seja, o tratamento com plantas.

Por outro lado, muitas vezes nem nos damos conta de que mais de 60% dos medicamentos que utilizamos provêm de produtos vegetais, ou foram desenvolvidos a partir deles. Quimioterápicos, utilíssimos no tratamento

de câncer, analgésicos, anestésicos, antiespasmódicos, e tantos, tantos, mais.

Então, como separar o joio de trigo?

Este é o desafio do qual falamos no título deste texto.

A chave é utilizar os conhecimentos científicos para estabelecer padrões confiáveis no manejo e regulamentação de medicamentos provenientes do reino vegetal.

No Brasil, a legislação sobre esse tema é muitíssimo rigorosa. O que nos parece louvável, pois a intenção é desenvolver e utilizar fitoterápicos eficazes e tão seguros como qualquer outro medicamento dos assim ditos sintéticos.

Várias etapas têm de ser observadas nessa regulamentação, como identificação adequada do vegetal em questão, identificação dos princípios ativos responsáveis pelo efeito terapêutico e estabelecimento de processo que assegure a uniformidade de quantidade desses princípios em diferentes extratos da planta, pesquisas de efeitos e toxicidade, em laboratório, em animais e em humanos. Ou seja, só é viável o registro de um fitoterápico como medicamento após passar por essas diferentes etapas.

Ressalte-se, portanto, a exigência de estudos, para que se possa considerar o produto um remédio como outro qualquer, com todas as exigências necessárias.

É essa fitoterapia que defendemos.

Lamentavelmente, embora existam muitos fitoterápicos com um rol amplo de estudos, inúmeros ainda carecem desesperadamente deles. E isso é ainda mais doloroso, quando lembramos de que o Brasil é morada de uma flora riquíssima, porém inexplorada.

O Ministério da Saúde recentemente implantou o PNPIC – Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – em que estabelece o uso de várias opções terapêuticas, como homeopatia, acupuntura e fitoterapia, nos serviços em que o SUS atua. Porém esse programa engatinha, em todo o país, justamente por falta de equipes treinadas nessas práticas ditas “alternativas”.

A Clínica Ginecológica do HCFMUSP instalou, este ano, um serviço pioneiro: o ambulatório de Fitoginecologia. Ainda não dispomos de fitoterápicos no nosso HCFMUSP, porém a ideia principal desse ambulatório é promover estudos com eles.

Os primeiros estudos já liberados pelo comitê de ética são os que visam ao tratamento de mulheres no climatério. O primeiro deles é desenvolver um extrato que ainda não tem um único estudo em humanos, embora seja uma planta largamente utilizada como chá, em nosso meio, para amenizar os calores da menopausa. Faz parte de uma programação ampla, de desenvolvimento de um medicamento, obviamente na dependência dos resultados obtidos, a partir de cada fase do protocolo.

Outro trabalho visa comparar efeitos de dois medicamentos já licenciados pela ANVISA, e já comercializados há algum tempo, como tratamento hormonal, em mulheres portadoras de hipertensão arterial e apresentando sintomas climatéricos. Por enquanto, estamos na fase de seleção das pacientes que desejam ser incluídas nessas pesquisas, e só iremos iniciar o tratamento delas no segundo semestre deste ano.

Acreditamos que são pequenos passos, mas estamos entusiasmados e certos de podermos contribuir com um pouco de ciência para o desenvolvimento dos medicamentos já existentes, mas especialmente de novos produtos, contribuindo, assim, para desmistificar a fitoterapia, dando a ela o seu devido lugar entre as diferentes armas que podemos utilizar na procura do bem-estar de nossas pacientes.

É um desafio e tanto.

Mas é o nosso desafio.



Ceci M. C. Lopes

- Médica assistente-doutora da Clínica Ginecológica do HCFMUSP
- Chefe do Setor de Fitoginecologia e diretora da SOBRAFITO (Associação Médica Brasileira de Fitomedicina)

Profa. Dra. Sandra Grisi assume a Superintendência do HU

A Profa. Dra. Sandra Josefina Ferraz Ellero Grisi assumiu a Superintendência do Hospital Universitário da USP (HU-USP). Com um planejamento baseado nas características do Hospital, ela tem projetos que pretende desenvolver nos próximos quatro anos à frente da administração da Instituição.

O HU atua no ensino, na pesquisa e na assistência a doenças de média complexidade. Conta com quatro divisões clínicas: Pediatria, Obstetrícia,



Profa. Dra. Sandra Grisi, superintendente do HU

Clínica Médica e Clínica Cirúrgica, e serve como campo de ensino e pesquisa para as Faculdades de Medicina, Odontologia, Escola de Enfermagem, Instituto de Psicologia, Ciências Farmacêuticas e Saúde Pública.

A Dra. Sandra Grisi é titular do departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo (FMUSP), fez graduação na FMUSP, especialização em Pediatria, doutorado e livre-docência. Também atuou no Instituto da Criança (ICr), onde foi presidente do Conselho Diretor; na Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Ministério da Saúde, como assessora técnica e, atualmente, coordena o Projeto Região Oeste da FMUSP.

HC utiliza nova técnica endoscópica para pesquisa de câncer de esôfago

O Serviço de Gastroenterologia Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP) está adotando um novo procedimento de pesquisa para a identificação precoce do câncer de esôfago em dependentes de álcool e tabaco.

O procedimento acontece a partir de imagens em alta definição e tecnologia óptica, que, por meio de bandas estreitas de luz, permitem que o médico tenha um diagnóstico mais rápido e preciso das lesões malignas de boca, garganta e esôfago, no estágio inicial. Basta o médico apertar um

botão no endoscópio para acionar o NBI – Narrow Banding Image (filtro de luz especial) e observar a mucosa do esôfago. O novo exame tem diversas vantagens, entre elas o fato de ser indolor, de ter aplicação simples e não proporcionar efeitos colaterais. Com isso, os resultados devem se tornar mais precisos, com menos desconforto para o paciente.

O consumo de bebidas alcoólicas e o hábito de fumar são fatores de risco no desenvolvimento desse tipo de câncer. O estudo deverá apontar qual a influência dos hábitos de beber e fumar, quais os níveis de consumo e

o tempo de uso, a relação dos antecedentes familiares, entre outros fatores, para o surgimento da doença.

Participarão do estudo 1 mil voluntários, em oito centros de pesquisa parceiros do HCFMUSP, nos Estados de São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Mato Grosso do Sul e Rio de Janeiro.

O câncer precoce do esôfago é assintomático. Na maioria dos casos, o diagnóstico acontece em estágio avançado, quando a sobrevida do paciente não passa de 20%. É importante que a doença seja identificada em fase inicial.

Novo exame é utilizado para detectar doenças hepáticas

As pessoas com doenças hepáticas em tratamento na Gastroenterologia Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP) serão beneficiadas com um novo exame para diagnosticar e controlar as doenças. O exame é a Elastografia Hepática, uma espécie de ultrassom. O método, não invasivo, indolor e sem efeitos colaterais, permite avaliar o grau de rigidez do fígado

(fibrose hepática), o que determina os riscos do paciente desenvolver cirrose e o estágio da doença, tudo isso em apenas cinco minutos.

Na Europa, mais especificamente na França, o exame tem substituído a biópsia do fígado nos casos de Hepatite C. No Brasil, a Gastroenterologia Clínica é pioneira na introdução da técnica na rede pública de saúde do país. Protocolos de pesquisa em de-

envolvimento pela clínica, há dois meses, já atestam segurança e eficácia da tecnologia.

As doenças que afetam o fígado são silenciosas. Os sintomas só aparecem quando o problema já está em estágio avançado, assim as chances de cura são menores e os tratamentos mais agressivos, como no caso da Hepatite C. A nova técnica promete um melhor prognóstico para esses pacientes.

notícias

Dia Internacional da Criança Desaparecida foi marcado por mobilização

A Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência e o Projeto Caminho de Volta da Faculdade de Medicina da USP realizaram uma manifestação pública para marcar o Dia Internacional da Criança Desaparecida, no dia 25 de maio.

criação de medidas de prevenção e de atuação nos casos de desaparecimento de crianças e adolescentes. “Grande parte dos adolescentes foge de casa por motivos variados, mas quase sempre associados à violência doméstica. Em torno de 65% deles voltam para casa

gatoriedade a inclusão de uma fotografia digitalizada para identificação de todas as crianças e adolescentes de até 18 anos, no ato do registro, quando forem se matricular ou renovar a matrícula nas instituições de ensino e de saúde, nos abrigos e instituições de atendimento em geral.

Segundo a Dra. Gilka Gattás, apenas em São Paulo são registrados anualmente, em média, 9 mil desaparecimentos de crianças e adolescentes de até 18 anos. Desses casos, cerca de 16% são pessoas com deficiência. Já no Brasil, por ano, desaparecem por volta de 40 mil crianças e adolescentes. Atualmente, são 24 casos de registros de pessoas desaparecidas por dia, ou seja, uma por hora.

Desde 2004, um grupo de professores e técnicos da FMUSP tem se proposto a contribuir nessa área, não só desenvolvendo pesquisas, mas também trabalhando em campanhas de prevenção junto à sociedade e dando atendimento psicológico para as famílias durante todo esse processo de localização dos desaparecidos.

Durante o evento também foi lançado o livro “Caminho de Volta - Desaparecimento e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes: Relatos de Pesquisa” (veja box).



SABRINA PEREIRA

Pronunciamento da Dra. Gilka Gattás durante a mobilização

O evento contou com a presença de autoridades, profissionais e pessoas relacionadas ao tema. Entre as autoridades, participaram a Secretária de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Dra. Linamara Rizzo Battistella; a professora da FMUSP e coordenadora do Projeto Caminho de Volta, Dra. Gilka Gattás; a Deputada Estadual, Célia Leão; o Secretário Adjunto da Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida, Antonino Grasso, e o Presidente do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONDECA), Alex Alves.

“Estamos fazendo um manifesto para uma causa que é de todos, crianças que representam o futuro, da família, do país, e trazendo a discussão de toda a sociedade. As estratégias, as formas de pensar, a hesitação diante desse fato que é tão grave, como o desaparecimento de uma criança”, ressalta a Dra. Linamara.

O objetivo da mobilização foi chamar a atenção da sociedade, incluindo profissionais de assistência social, saúde e educação, sobre a gravidade do problema no país e a necessidade de

ou são localizados, mas o problema se repete. Em 50% dos registros de desaparecimento feitos à Polícia, a mãe informa que não é a primeira fuga”, explica a Dra. Gilka Gattás.

O decreto assinado pelo Governador do Estado de São Paulo, Geraldo Alckmin, além de instituir o dia 25 de maio como “Dia Estadual da Criança Desaparecida”, estabelece como obri-

PROJETO CAMINHO DE VOLTA LANÇA SEGUNDO LIVRO



No dia 25 de maio, Dia Internacional da Criança Desaparecida, foi lançado o livro “Caminho de Volta – Desaparecimento e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes: Relatos de Pesquisa”.

Depois de cinco anos de trabalho, a equipe do Projeto Caminho de Volta relata os resultados de uma pesquisa que teve como objetivo investigar as possíveis relações entre o desaparecimento e a exploração sexual comercial de crianças e adolescentes e apresenta dados atualizados sobre crianças e adolescentes no Estado de São Paulo.

As autoras do livro são: Prof. Dra. Gilka Jorge Figaro Gattás, Claudia Figaro-Garcia e Tatiana Savoia Landini. O livro pode ser baixado gratuitamente no site: <http://www.caminhodevolta.fm.usp.br/>

Diretoria

FFM comemora 25 anos de conquistas e crescimento

Em setembro próximo, a Fundação Faculdade de Medicina (FFM) comemora seus 25 anos. Idealizada em 1986 por um grupo de professores e ex-alunos ligados à Associação dos Antigos Alunos da Faculdade de Medicina da USP, a Instituição foi criada para dar suporte às atividades de saúde, ensino e pesquisa da FMUSP e de seu Hospital das Clínicas.

Desde a sua fundação, a FFM tem se mantido fiel ao compromisso de apoiar o Sistema FMUSP-HC, desenvolvendo um trabalho integrado entre suas dez gerências para atender a essas demandas. Mensalmente, são realizadas reuniões nas quais os gerentes se encontram para discutir aspectos do trabalho e também participam de palestras e treinamentos para o aprimoramento de sua atuação. Muitos colaboradores recebem bolsas de estudos e participam de programas de capacitação.

“Somos fieis à política de manter a FFM como fundação de apoio e acreditamos que esse é um princípio que não pode ser violado. A FFM mantém sua independência em termos de gestão e atua como um órgão cooperador junto

à Diretoria da FMUSP, ao Conselho Deliberativo do HC e as outras diversas comissões, reportando-se o tempo todo aos órgãos colegiados da Casa”, explica o diretor-geral da FFM, Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes, em seu terceiro mandato à frente da Instituição, ao lado do vice-diretor, o Prof. Dr. Yassuhiko Okay. Mensalmente, todas as contas da FFM são apresentadas ao Conselho Curador, Conselho Deliberativo, Conselho Consultivo, Congregação e são analisadas pelo TCE, pela Curadoria de Fundações do Ministério Público e por Auditoria Externa.

Ao longo desses anos, o crescimento da FFM e a ampliação de sua abrangência foram surpreendentes. Atualmente, além do apoio à Faculdade de Medicina (FM) e ao HC, a Fundação é responsável pela administração financeira e de recursos humanos do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, do Projeto Região Oeste (que inclui Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios Médicos Assistenciais e Prontos-Socorros da região do Butantã, Jaguaré e Lapa), e de uma unidade de Reabilitação da Rede Lucy Montoro

(veja Gráfico 1). São todos contratos de gestão estabelecidos com órgãos públicos de saúde municipais e estaduais.

“Estamos sempre atentos para esse crescimento, pois existe um princípio universal que diz que quanto mais se cresce, maior o risco de diminuir a qualidade. Queremos manter o crescimento sob controle, com cautela, para manter essa qualidade que hoje já é reconhecida por órgãos federais, estaduais e municipais”, explica o Prof. Dr. Fava de Moraes.

Os recursos utilizados pela FFM para sua própria administração correspondem a cerca de 1,5% de suas receitas, percentual que indica alto nível de eficiência (veja Tabela 1).

A flexibilidade e a seriedade constantes nos processos de compras realizados pela Fundação conferem à Instituição um poder de negociação que resulta em grandes economias. Anualmente, são economizados vários milhões de reais em compras nacionais e importações. As grandes quantidades e o poder de negociação em relação ao pagamento a vista facilitam o processo. Para cada produto, são feitas pelo menos três cotações de preços.

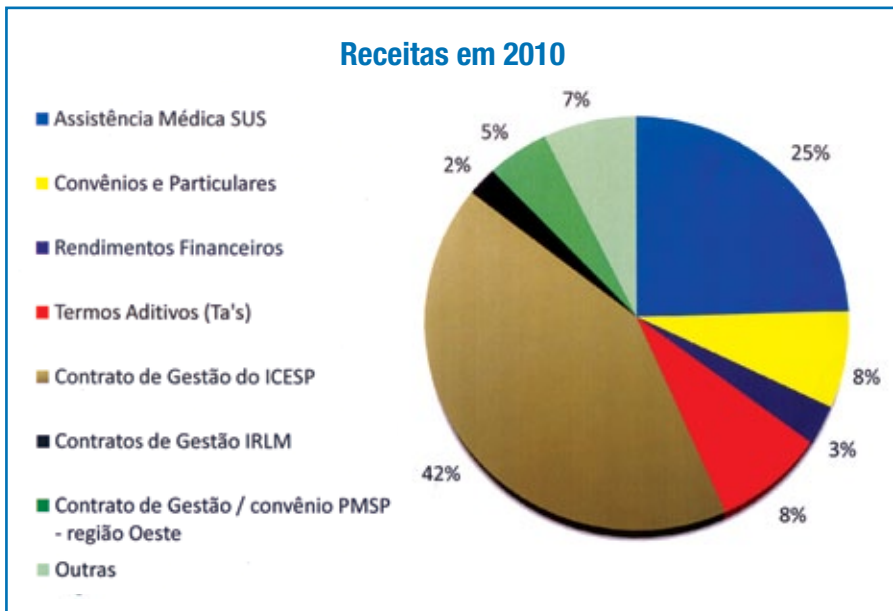
FONTE: RELATÓRIO SITUACIONAL/FFM-MAIO/2011

Atualmente, a FFM administra cerca de 1.800 contas, das quais 600 correspondem a contas operacionais (faturamento de procedimentos do SUS, de convênios e particulares) e 1.200 são contas não-operacionais (projetos, contratos, doações etc.). A Gerência de Projetos é responsável pela administração dos recursos captados por projetos de pesquisa dos docentes da FMUSP e projetos de pesquisa clínica de todo o Sistema HC. Cada conta é administrada individualmente, se-

Demonstração de Resultados (em milhões de reais)

	Posição consolidada no último dia de cada período – 31 de Dezembro								
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	
Receitas	260,9	285,4	345,1	378,1	407,6	521,1	691,7	863,2	
• Assistência Médica SUS	164,8	176,6	195,9	197,5	209,6	219,4	223,8	211,9	
• Contratos / Projetos / Doações	48,7	58,9	83,6	115,5	128,2	224,5	385,0	559,8	
• Assistência Médica (Convênios e Particulares)	28,2	34,5	44,6	45,1	53,2	57,8	60,8	65,0	
• Rendimentos Financeiros	19,2	15,4	21,0	20,0	16,6	19,4	22,1	26,5	
Despesas	235,4	252,3	297,5	333,8	371,1	450,9	550,1	690,1	
• Pessoal	149,0	160,2	182,2	200,6	217,0	258,0	303,5	381,4	
• Material de Consumo	48,6	43,7	60,0	61,4	65,7	93,8	116,3	154,1	
• Serviços (pessoas jurídicas e físicas)	23,3	34,0	42,8	56,0	54,4	71,2	88,6	98,8	
• Outras (util. pública, transportes, etc.)	14,5	14,4	12,5	15,8	34,0	27,9	41,7	55,8	
Superávit	25,5	33,1	47,6	44,3	36,5	70,2	141,6	173,1	
% gastos da ADM FFM frente às receitas totais (não inclui as doações da ADM FFM ao sistema FM / HCFMUSP)	4,6%	4,3%	3,8%	3,7%	3,5%	2,9%	2,0%	1,5%	

Tabela 1



FONTE: RELATÓRIO STUCACIONAL/FFM-MAIO/2011

de funcionamento, o ICESP já foi eleito o melhor hospital público do Estado de São Paulo, por seus próprios usuários. No ano passado obteve o segundo lugar, e agora é o primeiro. Isso é motivo de grande satisfação para nós”, afirma o Prof. Dr. Fava de Moraes.

A Coordenadoria Jurídica é responsável por todos os contratos, convênios, termos aditivos, bolsas de pesquisa, de auxílio e capacitação, além de acompanhar todos os procedimentos e as questões de natureza trabalhista.

O atendimento a convênios particulares hoje representa cerca de 20% das receitas anuais obtidas pelo SUS em suas contas operacionais (veja Gráfico 2). Esse montante equivale, porém, a apenas 3% dos atendimentos realizados. “Isso acontece porque os valores pagos pelos convênios são maiores e também sofrem reajustes mais frequentes do que os oferecidos pelo SUS, mas o HC com 97% de atendimento SUS/gratuito é essencialmente um Hospital Público”, explica o diretor-geral. “Esses recursos todos são reinvestidos no Sistema e colaboram para que o atendimento SUS seja aprimorado e ampliado.” Destaca-se ainda que a FFM coopera com o relevante papel do sistema FM/HC-FMUSP que é o principal centro de ensino e pesquisa médica do Brasil.

Gráfico 1

gundo as normas pré-estabelecidas pela própria FFM e pelos órgãos externos de controle. O trabalho envolve não só a gestão de convênios com órgãos públicos e privados e com laboratórios, mas também com instituições internacionais. É o caso, por exemplo, do NIH (National Institute of Health), equivalente ao ministério da saúde dos Estados Unidos e do Fundo Global.

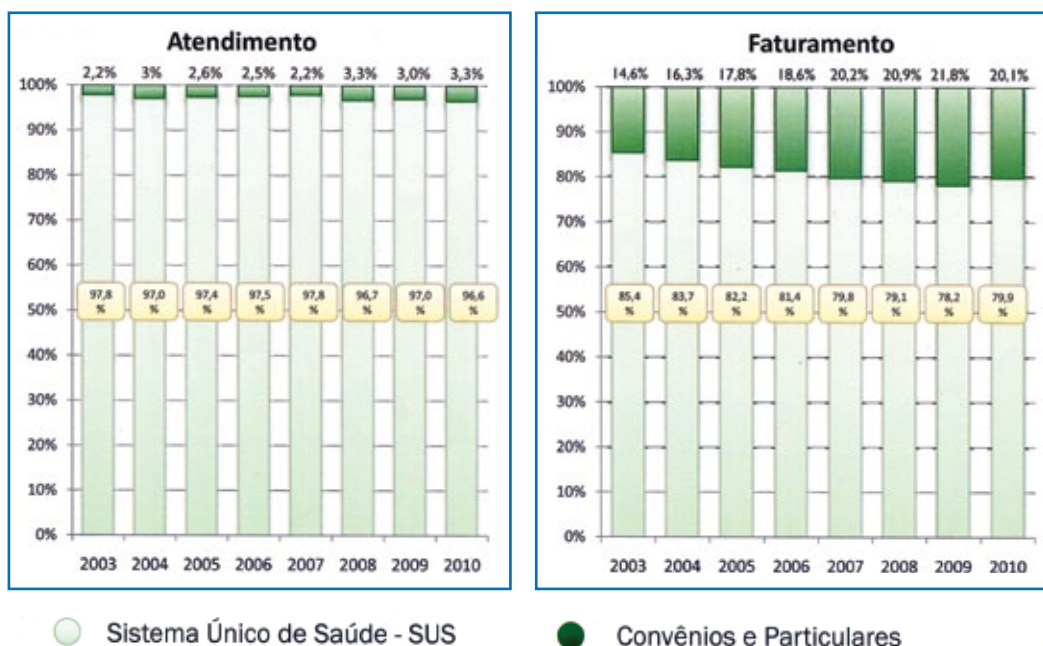
Todas as atividades da Fundação Faculdade de Medicina são controladas por órgãos federais, estaduais e municipais, e também fiscalizadas por auditoria externa privada. O próprio Ministério Público já se pronunciou oficialmente, por escrito, reconhecendo a probidade da FFM e elogiando sua gestão.

Na área de recursos humanos, os números também são expressivos. A FFM é responsável pela contratação de pessoal para diversas áreas do Sistema FMUSP-HC e para as unidades atendidas por contratos de gestão. Dessa maneira, atualmente cerca de 13 mil profissionais fazem parte da folha de pagamentos da Funda-

ção, realizando as mais diversas atividades. “É um trabalho muito intenso, pois envolve todo o processo burocrático de contratações, demissões, licenças, regularização de ponto, além do trabalho diário de acompanhamento”, explica o diretor-geral da FFM.

Atualmente, cerca de 3 mil funcionários do FMUSP-HC e 200 da própria Faculdade são contratados pela FFM. Todos os colaboradores do ICESP são fundacionais. “Em três anos

SUS x Convênios



FONTE: RELATÓRIO STUCACIONAL/FFM-MAIO/2011

Gráfico 2

Equipe do InCor desenvolve segunda geração de “stents” coronários



ACERVO DR. PEDRO LEMOS

por um cateterismo, e ficaram sob a ação de medicamentos durante cerca de seis meses. Depois de todos os testes, o “stent” se provou eficaz e com boa viabilidade econômica, e passou a ser comercializado pela Scitech, que produz a peça em si, feita de uma liga de cobalto-cromo. A Laser Tools, empresa de São Paulo, é responsável pelo corte do tubo a laser, o que o transforma em uma malha.

“Uma vez montado e equipado o laboratório para a validação pré-clínica, pudemos fazer muitos outros estudos”, garante o Dr. Lemos. Diante disso, a equipe pensou em uma segunda fase, que agregasse um anticicatrizante ao corpo do “stent”. “Muitas vezes, o processo natural de cicatrização do paciente causa problemas. A cicatrização é muito forte e acaba por obstruir o vaso. Por isso, pensamos em aplicar um medicamento anticicatrizante como um revestimento do ‘stent’”, acrescenta.

Nesse caso, havia duas dificuldades primordiais: descobrir uma maneira de fixar o fármaco ao metal do “stent” em uma camada finíssima, de no máximo 5 micra de espessura, e calcular a velocidade de liberação do fármaco para que fosse estável e adequada.

O novo “stent”, chamado de farmacológico, já apresentou ótimos resultados nos testes com animais. O primeiro teste em ser humano também já foi feito. A princípio, a aplicação do “stent” é voltada para a área cardiológica, mas nada impede que sejam feitos estudos para o uso em outros vasos.

A equipe já planeja uma terceira fase, que pretende trazer inovações realmente radicais. Segundo o Dr. Lemos, está sendo estudada a viabilidade de um “stent” no qual o medicamento adere à superfície metálica por magnetismo. Isso vai exigir pesquisas de nanotecnologia, mas pode evitar uma das fases do processo atual, já que o fármaco é aplicado ao “stent” com uma cola especial.

Laboratório de validação criado com os recursos do projeto

Uma equipe do Instituto do Coração (InCor), encabeçada pelo Dr. Pedro Lemos, está concluindo o desenvolvimento da segunda geração de “stents” coronários a serem fabricados no Brasil. O projeto foi desenvolvido com o apoio da Fundação Faculdade de Medicina (FFM), que gerenciou os recursos da FINEP no valor de R\$ 1,7 milhão, e também a contrapartida oferecida pela empresa Scitech, de Goiânia, que aportou R\$ 700 mil ao projeto. Profissionais da Unicamp também fizeram parte do projeto.

O projeto é uma típica parceria público-privada que rendeu ótimos resultados. É a segunda fase de um trabalho conjunto que começou em 2004, quando foi realizado o Programa de Desenvolvimento Nacional de Stents (PDNS). “Não havia nenhum “stent” fabricado no Brasil, então desenvolvemos o primeiro, com subvenção do CNPq. Nessa primeira fase, desenvolvemos a peça metálica, que hoje já é utilizada tanto no SUS quanto na saúde suplementar”, explica o Dr. Lemos.

A grande dificuldade para o desenvolvimento do projeto não era somente a tecnologia em si, mas também o processo de validação. “Uma vez desenvolvido o protótipo, precisávamos testá-lo. E para isso tivemos de criar um laboratório especial, com animais. Não se trata apenas de um trabalho de engenharia, e é aí que entra a Instituição”, explica.



ACERVO DR. PEDRO LEMOS

Imagem do “stent” farmacológico

Foi necessário desenvolver uma técnica para cortar os materiais biológico e metálico sem danificá-los, para que pudessem ser examinados ao microscópio. Os “stents” foram implantados em porcos, que passaram

Paulistano de coração

Nasci em 1940 em Uberaba, Minas Gerais, onde vivi até meus 20 anos. Era uma cidade pequena. Meu irmão mais velho e alguns parentes eram médicos e quando os via cuidando e medicando um paciente achava aquilo fantástico. Acho que por isso tomei gosto por essa profissão à qual dediquei minha vida inteira.

Entrei na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) em 1961. Havia universidades em minha cidade, mas apenas a FMUSP me interessava. Prestei duas vezes o vestibular, era muito difícil, com 1,5 mil candidatos para 80 vagas. Cada prova era eliminatória até chegar à última, de Português, meu ponto fraco. No primeiro ano que prestei o vestibular, fiquei em 90º lugar.

Com isso, decidi que precisava estudar e entrar nessa Faculdade de qualquer maneira. Decorei algumas gramáticas e, na segunda tentativa, consegui tirar a nota 5,25, suficiente para passar em 34º lugar. Foi uma vitória para mim, já que eu não fiz cursinho e saí de uma cidade do interior.

Minha maior emoção, em toda a minha trajetória, foi ter entrado na FMUSP. Ainda me vejo subindo as escadas e perguntando para o Dr. Dante Nesi quando sairia o resultado do vestibular. Ele perguntou meu nome e disse que eu havia passado. Quase ajoelhei aos pés dele, dizendo: “Muito obrigado, muito obrigado!”, como se ele é que tivesse me aprovado.

Durante o primeiro ano de estudos, fiquei na pensão de uma senhora também de Uberaba, em Pinheiros. Depois, do 2º ao 6º ano, morei na Casa do Estudante. Parecia uma sequência de gaiolas, cada porta tinha uma dupla de alunos. Morei com um amigo, Adolfo Menezes de Melo, também de Uberaba. Minha turma foi a última com 80 alunos, dos quais apenas 10% eram mulheres. Graduei-me em 1966.



Prof. Dr. Milberto Scalf

A disciplina de Neurologia era aplicada no 5º ano da Faculdade, porém no 4º ano eu quis passar as férias no Departamento de Neurologia e o Prof. Oswaldo Lange me deu essa oportunidade. Fiquei na Neurologia do Hospital das Clínicas por três meses. Foi quando resolvi fazer Neurologia, porque já conhecia outras e elas não me chamaram a atenção. Já a Neurologia era um desafio, porque entender o sistema nervoso era romper barreiras. O neurologista sabe tratar todas as doenças, ou deveria saber, já que o corpo inteiro está ligado ao sistema nervoso.

A Neurologia cresceu com o surgimento da tomografia computadorizada, que trouxe uma mudança enorme. Todos pensavam que a Neurologia iria sumir, porque o clínico faria os exames e encaminharia o caso para o cirurgião operar. Mas os neurologistas se tornaram mais procurados, pois o clínico fazia a tomografia, mas não sabia interpretá-la e nem dar o

encaminhamento. Depois veio a ressonância, outro avanço radical. Mudou infinitamente, hoje podemos detectar facilmente as doenças e descobrir outras, o que antes era impossível. A Neurologia foi a área que mais avançou em questões tecnológicas.

Em janeiro de 1969, prestei concurso para médico assistente do Hospital das Clínicas. Em 1970, fiz o doutorado em Neurologia, também na USP. Com 34 anos, em 1975, fiz livre-docência. E em 1990, fiz concurso para professor titular. Fui médico supervisor da Equipe Médica II do Serviço de Neurologia, Diretor do Serviço de Neurologia Clínica e da Divisão de Clínica Neurológica do Instituto Central do HC até me aposentar. Como professor titular, fui membro do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas, exerci o cargo de diretor do Hospital das Clínicas de 1994 a 1999 e de Presidente da Academia Brasileira de Neurologia de 1996 a 1998.

Hoje, aos 70 anos, continuo atendendo meus pacientes. Adoro o que faço.

Sou casado, tenho três filhos: um advogado, um agrônomo e o outro também formado em Direito, mas que seguiu carreira de empresário. E tenho três netos. Minha esposa é uma companheira de todos os momentos, sempre me acompanhou em tudo e esteve ao meu lado nas épocas difíceis. Minha tese de doutorado, inclusive, foi ela que digitou, ainda em máquina de escrever.

Sou muito grato a essa cidade, que tão bem me acolheu. Aqui construí a minha vida, minha família e conquistei tudo que tenho. Meu estilo de vida é São Paulo.

*Prof. Dr. Milberto Scalf
Médico Neurologista
Professor Titular do Departamento de
Neurologia da FMUSP*

livros

Livro propõe exercícios para tratar doenças reumáticas

Os médicos da Disciplina de Reumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP), Drs. Ana Lúcia de Sá Pinto, Bruno Gualano, Fernanda Rodrigues Lima e Hamilton Roschel, lançaram o livro “Exercícios Físicos nas Doenças Reumáticas”.

Baseado em experiência no Laboratório de Avaliação e Condicionamento em Reumatologia (LACRE) do ICHC-FMUSP, o livro traz orientações sobre a prescrição de exercícios físicos e os conceitos básicos de biomecânica e bioquímica para doentes reumáticos.

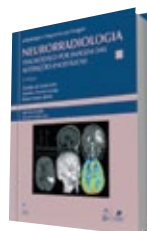
E faz uma análise crítica dos métodos mais comuns de avaliações empregadas nas práticas científicas e clínicas.



Segunda edição do livro sobre Neurorradiologia

A segunda edição do livro “Neurorradiologia – Diagnósticos por imagem das alterações encefálicas”, revisada e atualizada, foi lançada no dia 22 de junho. A obra mantém seu objetivo principal de apresentar ao leitor as técnicas de imagem, assim como os principais grupos de doenças do SNC (Sistema Nervoso Central) como malformações congênitas, doenças vasculares, trauma cranioencefálico, lesões tumorais, hidrocefalia, alterações de imagem relacionadas à epilepsia e demências.

O livro tem como autores a Dra. Claudia Costa Leite, Dr. Leandro Tavares Lucato, Dr. Edson Amaro Júnior e o editor da série, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri.



Livro destaca importância da dor pós-cirúrgica

No dia 31 de maio, o Depto. de Cirurgia e a Divisão de Enfermagem do ICHC da FMUSP lançaram o livro “O 5º Sinal Vital no controle da dor pós-operatória aguda e na assistência de enfermagem ao paciente internado”.

A dor é um dos sintomas mais dramáticos nas diferentes formas de apresentação das doenças.

Os autores são os Drs. Irimar de Paula Posso e Hazem Adel Ashmawi, anestesiológicos da Divisão de Anestesiologia do ICHC; Profs. Drs. José Otávio Costa Auler Jr., Titular da Disciplina de Anestesiologia; Samir Rasslan, Titular da Divisão de Clínica Cirúrgica III; e as enfermeiras Áquila Lopes Gouvêa e Ligia Maria Quitério.



BETE SIBRES - ICHC

ICr lança livro para crianças com leucemia

Foi lançado, no dia 15 de junho, o livro “Você e a leucemia – Um dia de cada vez”, no Instituto da Criança (ICr). A obra é dedicada especialmente às crianças com leucemia e às pessoas que precisam entender



a doença, como pais e cuidadores, e relata o que é o cotidiano de quem convive com o problema.

O livro tem uma linguagem acessível às crianças a partir de oito anos e mistura ciência com ajuda psicológica. São apresentados temas como tipos de leucemia, diagnóstico, punção

lombar e tratamentos.

A autora é a psiquiatra americana Dra. Lynn Baker e a ideia de trazer o livro para o solo nacional partiu de Isabella e Rodrigo Capistrano, pais de Isabella, diagnosticada com leucemia antes de completar dois anos. Hoje a família, livre da doença, segue com o projeto.

CALENDÁRIO DE EVENTOS – CENTRO DE CONVENÇÕES REBOUÇAS (CCR)

JULHO

Dia 13 - Curso de Contagem de carboidratos – Núcleo de Excelência em Atend. ao Diabético do HC – NEAD

Dia 25 - Curso de Insulinoterapia – Disciplina de Endocrinologia do Depto de Clínica Médica da FMUSP

Dia 25 - VIII Curso de Extensão 2011 – Avaliação e tratamento interdisciplinar em dor - Disciplina de Neurologia Clínica do Depto de Neurologia – FMUSP

Dia 27 - Atualização em Obstetrícia – Divisão de Clínica Obstétrica do ICHC

Dia 29 e 30 - Cursos integrados – Oftalmologia USP 2011 “Problemas e soluções” - Inst. de Oftalmologia J. Britto

AGOSTO

Dia 1 - Reunião do Pós Gama – Serviço de Geriatria da Divisão de Clínica Médica II do ICHC – FMUSP

Dia 8 - VIII Curso de Extensão 2011 – Avaliação e tratamento interdisciplinar em dor - Disciplina de Neurologia Clínica do Depto de Neurologia – FMUSP

Dia 9 a 12 - XIV Curso anual de atualização em Nefrologia- NEFROUSP 2011 - Centro de Estudos de Nefrologia e Hipertensão Arterial

Dia 10 a 12 - V Workshop do CINAPCE – Centro de Estudos Radiológicos Raphael de Barros

Dia 13 - 24º Curso Continuado de atualização em Coloproctologia – Divisão de Clínica Cirúrgica II do HCFMUSP

Dia 14 e 15 - II Congresso Brasileiro de Cirurgia do Sistema Nervoso Periférico – Centro de Estudos de Neurologia Professor Antonio Branco Lefèvre

Dia 15 - Curso de Insulinoterapia – Disciplina de Endocrinologia do Depto de Clínica Médica da FMUSP

Dia 17 - Atualização em Obstetrícia – Disciplina de Ginecologia do Depto de Obstetrícia e Ginecologia da FMUSP do HCFMUSP

contratos de gestão

Parceria com InCor prevê treinamento em emergências cardiológicas

O Projeto Região Oeste, o Instituto do Coração (InCor) e a Philips Medical Systems fecharam um projeto piloto para o treinamento dos médicos e enfermeiros do Pronto-Socorro da Lapa, visando ao aprimoramento do atendimento de emergências em cardiologia.

A ideia surgiu a partir de um encontro promovido pela Philips com cardiologistas de todo o Brasil para discutir as demandas mais prementes do setor. “Na reunião, notamos que o principal problema era a comunicação entre a ponta, que faz o atendimento primário, e os centros especializados”, explica o Dr. Mucio Tavares de Oliveira Jr., diretor do Pronto-Socorro do

InCor. “Resolvemos criar juntos um projeto para melhorar a comunicação, o diagnóstico e o atendimento.”

Com isso, Philips e a área de Tecnologia da Informação do InCor desenvolveram um sistema de videoconferência entre o equipamento de eletrocardiograma do PS da Lapa e o PS do InCor. Também foi desenvolvida uma maneira de o médico plantonista enviar o exame para o PS do InCor em alta definição. Assim, é possível ao médico do PS solicitar a ajuda dos especialistas do InCor para saber como encaminhar o paciente. “Em muitos casos, os médicos locais, não sabendo o que fazer, encaminhavam o paciente para nós sem necessidade”, explica

o Dr. Mucio.

Agora, o projeto prevê a criação de protocolos de conduta e o treinamento dos médicos do PS. O projeto começou na Lapa mas logo deve ser estendido ao Pronto-Socorro do Butantã, que também é administrado pelo Projeto Região Oeste. “Com esse projeto, esperamos dar mais segurança ao médico atendente não só para evitar os encaminhamentos desnecessários, mas para oferecer o melhor atendimento. Depois do treinamento e com a possibilidade de se reportar a um especialista, ele se sente mais confiante”, acredita Camila Regina Carreiro, diretora executiva em exercício do Projeto Região Oeste.

Hidroterapia é utilizada na reabilitação de pacientes internados

Em junho, a Rede de Reabilitação Lucy Montoro incluiu a hidroterapia em seu programa de atividades para pacientes internados. Desde o ano passado, a piscina e os vestiários estavam passando por melhorias para atender os pacientes adultos e crianças. Agora, as reformas estão concluídas.

A atividade previne doenças, promove e mantém a saúde, trata, cura e reabilita distúrbios funcionais, reintegra o indivíduo à sociedade e contribui para a reabilitação física, mental e psicossocial de pacientes. “Como atendemos pacientes com diversas patologias, e a maioria é muito dependente, é necessário um atendimento mais individualizado, o que a hidroterapia proporciona”, explica o fisioterapeuta Silvio Luiz Mendes de Oliveira.

A hidroterapia tem o objetivo de tratar e reabilitar pacientes com problemas neurológicos, ortopédicos, reumatológicos, vasculares, cardíacos, pediátricos, geriátricos, pneumopatias, neuromusculares e psicológicos. Entre

as vantagens, estão a ação benéfica da água quente (a temperatura é de 33°C) e o amortecimento, o que permite a realização de exercícios de baixo impacto.

De acordo com o fisioterapeuta, a fisioterapia na água não tem nenhuma contraindicação, oferece somente benefícios. Entre eles, o desenvolvimento da musculatura respiratória, aumento da circulação periférica, redução da sensibilidade à dor, relaxamento e resistência muscular, redução de espasmos musculares, aumento da força, melhora da autoconfiança, controle do estresse, da ansiedade, dos distúrbios do sono, equilíbrio, coordenação e estabilidade



Piscina para Hidroterapia

SABRINA PEREIRA

do tronco.

O Instituto disponibilizou três terapeutas para a hidroterapia. No tratamento são utilizados diferentes exercícios juntamente com equipamentos. Cada sessão tem duração de 45 minutos, uma vez por semana. São realizados 40 atendimentos por semana para adultos, pela manhã e à tarde.

ICESP lança campanha Doe 1 Dia

O Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) lançou no dia 17 de maio, em comemoração aos três anos de sua fundação, a Campanha Doe 1 Dia contra o câncer, Doe 1 Dia pela sua vida.

O evento contou com a presença do Governador Geraldo Alckmin; do Secretário de Estado da Saúde, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri; do Diretor em Exercício da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Prof. Dr. José Otávio Costa Auler; da Secretária de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Profa. Dra. Linamara Rizzo Battistella; do Diretor-geral do ICESP, Prof. Dr. Paulo Hoff; da ex-primeira dama do Estado de São Paulo, Monica Serra e do Vice-presidente de criação da agência África, Flávio Waiteman.

O objetivo da campanha é fazer com que o câncer seja detectado precocemente e também chamar a atenção da população para a realização de exames e aumentar o número de pessoas que fazem a prevenção da doença, ou seja, conscientizar as pessoas, as empresas e a sociedade da importância da prevenção doando um dia.

Segundo o Secretário de Estado da Saúde, Giovanni Guido Cerri, há pessoas que deixam de realizar exames por falta de hábito, por medo do resultado ou por falta de informação. Detectar o câncer em estágio inicial faz com que o tratamento seja mais eficaz – melhorando as chances de cura e evitando gastos desnecessários do sistema de saúde.

“Boa parte dos casos que chegavam ao ICESP já apresentava o câncer em estado avançado, com prognóstico ruim. O paciente muitas vezes não

conseguia retomar as atividades normais. Queremos evitar que ele chegue a uma situação na qual a medicina pode fazer pouco”, afirma.

Bons hábitos também são essenciais para a prevenção da doença, como por exemplo boa alimentação, não fumar, evitar o consumo do álcool em excesso e fazer exercícios físicos regularmente. E no caso do câncer de pele também é preciso evitar a exposição desprotegida ao sol.

momento mais precoce da doença, quando o tratamento seria mais simples, mais conservador e menos oneroso. O câncer de útero é totalmente prevenido com o exame simples de Papanicolau. No entanto, no Brasil, 12 mil mulheres ainda sofrem com essa doença, por ano, e 5 mil falecem.

“A prevenção de quase todos os tipos de câncer é possível com campanhas educativas e educação para a saúde. Além de doar um dia por ano para



Da esq. para a dir.: Governador Geraldo Alckmin; Monica Serra; Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri; Profa. Dra. Linamara Rizzo Battistella; Prof. Dr. José Otávio Costa Auler; Prof. Dr. Paulo Hoff e Flávio Waiteman.

De acordo o Diretor Geral do ICESP, Prof. Dr. Paulo Hoff, o Brasil tem números que assustam. Por exemplo, anualmente, 50 mil mulheres tem câncer de mama e destas, apesar de todo o esforço de prevenção, 12 mil ainda morrem da doença. São mortes que talvez pudessem ser evitadas se o diagnóstico tivesse sido feito em um

os exames, vamos dedicar uns minutos diários para refletir, melhorar os hábitos e promover a saúde da população. O câncer deixou de ser uma doença estigmatizada, porque passou a ser curável desde que seja diagnosticada precocemente e tratada corretamente”, explicou o Governador do Estado de São Paulo, Geraldo Alckmin.