

FFM celebra seus 25 anos

Em setembro, a Fundação Faculdade de Medicina (FFM) comemorou seus 25 anos com convidados e colaboradores.

No dia 17 de setembro, os colaboradores e seus familiares se reuniram na sede da Associação Atlética Acadêmica Oswaldo Cruz para uma grande confraternização. E no dia 19 de setembro, a Diretoria da FFM recebeu convidados do Sistema FMUSP-HC e da sociedade civil para uma solenidade realizada no Teatro da FMUSP. Na mesma ocasião, os diretores da Faculdade de Medicina e superintendentes do Hospital das Clínicas dos últimos 25 anos, e também os diretores da Fundação Faculdade de Medicina, receberam

como homenagem uma placa comemorativa.

O evento contou com a presença do Secretário de Estado da Saúde, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri; o ex-governador, Prof. Claudio Lembo; o Curador de Fundações do Ministério Público, Dr. Airton Grazioli; o Secretário da Fazenda do Estado de São Paulo, Dr. Andrea Calabi; a Secretária de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Profa. Dra. Linamara Rizzo Battistella, o ex-diretor



CLAUDIO BORGES

A mesa da solenidade que marcou os 25 anos da FFM, na noite de 19 de setembro, no Teatro da FMUSP.

da Faculdade de Medicina da USP, Prof. Dr. Marcos Boulos, entre outras autoridades. Veja mais nas páginas 6, 7 e 8.

Pacientes deficientes recebem próteses, órteses e meios de locomoção

O Instituto de Reabilitação Lucy Montoro fornece aos pacientes os recursos de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. Esses equipamentos permitem ampliar as habilidades funcionais das pessoas com deficiência e, também, promover a inclusão, maior independência nas atividades do dia a dia e garantir o deslo-



VALERIA CORRÊA DE ANDRADE

Paciente recebe prótese

camento sem precisar do auxílio de outras pessoas. A prótese é a substituição de um membro; a órtese é indicada sempre com duas funções: prevenir uma deformidade e para substituir ou auxiliar em alguma função e os meios de locomoção são aparelhos que auxiliam a função motora. Pág. 11

Câncer de boca está ligado ao HPV

Em pesquisa realizada pelo Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) demonstrou que 30% dos portadores de câncer de boca desenvolveram a doença por estarem infectados pelo HPV. Além disso, 70% dos pacientes afetados são do sexo feminino, com idade entre 40 e 50 anos. Os médicos afirmam que quanto mais cedo o vírus for identificado, maiores são as chances de evitar qualquer tipo de câncer. Pág. 12

Artigo discute a compulsão alimentar
Pág. 3

FMUSP recebe prêmio de melhor faculdade pública
Pág. 5

Conheça o novo Diretor Executivo do Projeto Região Oeste
Pág. 11

Medicalização: equívocos e excessos da biomedicina

Neste editorial, discorreremos, em linhas gerais, sobre o fenômeno crescente da medicalização, destacando, como pano de fundo, o chamado modelo biomédico de atenção à saúde, que lhe dá suporte. Segundo este modelo, o ser humano, de unidade biopsicossocial indivisível e, portanto, multidimensional, é fragmentado e reduzido à dimensão única do corpo e suas partes. Em consequência, os conceitos correlatos de enfermidade e saúde, fenômenos também multidimensionais, são reduzidos: a enfermidade, à doença (física) e a saúde, à ausência de doença.

Essa visão fragmentária e reducionista do ser humano tem obtido grande sucesso na prática da medicina estritamente curativa, principalmente em situações de urgência e emergência. No entanto, devido às suas limitações conceituais, a biomedicina enveredou, também, por descaminhos, cometendo excessos, culminando no que se convencionou chamar de medicalização. Trata-se do processo por meio do qual a biomedicina se apropria, equivocadamente, do modo de vida das pessoas, redefinindo suas experiências e comportamentos, como se fossem problemas médicos e sendo apropriada por elas.

O contato da biomedicina com a indústria farmacêutica, com a extensa propaganda de medicamentos pelos meios de comunicação e com a sociedade de consumo, compõe o cenário para o crescimento desenfreado da medicalização. As noções médicas, fartamente divulgadas pela mídia em geral, introjetam-se no imaginário popular. Em consequência, declina a capacidade das pessoas de enfrentar, autonomamente, a maior parte dos pequenos adoecimentos e dores do cotidiano, amparadas em sua própria cultura. Isso resulta em consumo abusivo e contraproducente dos serviços de saúde, gerando grande dependência do usuário e demanda muito maior do que aquelas plenamente justificadas por necessidades médicas reais.

Ao transformar, artificialmente, problemas sociais e existenciais em problemas

médicos, a biomedicina acredita que sejam passíveis de “resolução” integral, por meio de intervenção médica, com medicamentos e/ou cirurgias. Lembremos que, antes do advento progressivo da medicalização, as pessoas estavam condicionadas a organizar suas vidas de acordo com normas médico-sanitárias, retendo a noção de que, por meio de comportamentos e hábitos positivos, seriam capazes de prevenir o desenvolvimento de certas doenças. Do mesmo modo, acreditavam que os medicamentos deveriam ser utilizados apenas com fins estritamente curativos.

Assim, constata-se que a biomedicina extrapolou os limites de sua atuação. Mesmo na atenção estritamente curativa, na qual ela é mais competente, a relação médico-paciente deixa a desejar; o espaço para ouvir a história e as queixas subjetivas do paciente são reduzidos; a tecnologia interpõe-se entre o médico e o usuário; há excessiva solicitação de exames laboratoriais e de imagem, muitos deles desnecessários para bem conduzir o diagnóstico e a terapêutica, se o raciocínio clínico fosse empregado, rotineiramente, para conduzir o atendimento médico.

Na sua onipotência, a biomedicina afasta-se, cada vez mais, das práticas preventivas e da utilização de medicamentos apenas para fins curativos. Nesse cenário reducionista, eventos como nascimento, morte, adolescência, menopausa, envelhecimento, atividade sexual etc. são transformados em situações clínicas e medicalizados. O correto seria desenvolver atitudes e ações destinadas a promover a qualidade de vida e prevenir doenças.

Do mesmo modo, toda e qualquer expressão de vida tende a passar por um diagnóstico, previsto em algum CID (código internacional de doenças), buscando remédio na medicina. Assim, toda tristeza vira depressão, toda inquietação vira ansiedade e todos procuram os serviços, na esperança ilusória de obter saúde, por meio de medicamentos. Na medida em que o acesso ao consumo em geral foi convertido no objetivo principal das pessoas, para o

desfrute de níveis satisfatórios de bem-estar e felicidade, bons níveis de saúde passaram a ser vistos como possíveis, na estreita dependência do acesso a tecnologias diagnóstico-terapêuticas.

A saúde é apropriada pela cultura do consumo e pela indústria farmacêutica em que os medicamentos deixam de ser instrumentos apenas curativos, para se tornarem mercadorias promotoras de bem-estar individual. A enorme diversidade de fármacos disponíveis hoje em dia gera a necessidade de criar demanda de consumo e, consequentemente, coloca a propaganda como veículo fundamental para a divulgação de um novo significado para a medicalização. O crescimento da produção e do consumo de fármacos instaura um fenômeno social complexo, rotulado com a expressão “medicalização da sociedade”.

Isso acontece há muito tempo mas, foi ganhando formas diversas, até chegar ao estado atual de completa banalização do consumo de medicamentos. Dada a enorme diversidade de fármacos, observa-se uma mudança da relação entre o usuário e o medicamento. Os indivíduos se habituam a consumir, descontroladamente, uma vasta gama de medicamentos para evitar doenças, fortalecer o organismo, amenizar mal-estares passageiros ou subjetivos, dentre outras utilidades não curativas. A prática da automedicação se avoluma. Remédios são utilizados para obter saúde, sem que, necessariamente se esteja doente. Há uma verdadeira banalização do uso de medicamentos, graças à crença de que é possível encontrar saúde, inclusive nas gôndolas das drogarias. Este quadro geral está conduzindo a nossa sociedade a uma outra doença: a dependência farmacêutica. Este é um cenário inquietante. Requer consciência e políticas públicas reparadoras consistentes.

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

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 ggpp@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

artigo

Caracterização do Comer Compulsivo auxilia tratamento

O transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP), também conhecido como Comer Compulsivo, é um transtorno que despertou o interesse médico na década de 1950, quando um estudo preliminar descreveu um subgrupo de obesos que apresentava um comportamento alimentar atípico, descrito como impulsivo ou sem controle. Contudo, durante décadas, foi pouco estudado e pesquisado, voltando à evidência científica nos anos noventa.

O TCAP é um transtorno alimentar identificado pelo Manual Estatístico e Diagnóstico da Associação Psiquiátrica Americana em sua quarta edição (DSM – IV). Sua principal característica é a presença de episódios recorrentes de compulsão alimentar sem evidência de qualquer comportamento compensatório para evitar um possível ganho de peso após estes episódios. Práticas compensatórias inadequadas, como, por exemplo, vômitos autoinduzidos, são comumente encontradas em outros transtornos alimentares, como anorexia nervosa e bulimia nervosa, mas não estão presentes no TCAP.

Um episódio de compulsão alimentar é caracterizado por uma ingestão de grande quantidade de alimentos definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria no mesmo período de tempo, em circunstâncias similares. Além disso, há referência à sensação de perda de controle durante o episódio, como, por exemplo, um sentimento de que não é possível parar de comer ou controlar o que e/ou o quanto se está comendo.

O comportamento alimentar do comedor compulsivo é caracterizado por comer muito mais rápido do que o habitual durante um episódio, até se sentir fisicamente desconfortável, ingerir grandes quantidades de alimentos quando não se está fisicamente faminto e preferir comer sozinho devido ao constrangimento em função da quantidade de alimentos que se ingere. Além dos sintomas alimentares, sintomas afetivos estão associados, como sentimentos de tristeza, vergonha, culpa e arrependimento, além de acentuada angústia pela perda de controle. Pela ingestão de grande quantidade de ca-

lorias de forma recorrente, na ausência de comportamentos saudáveis que pudessem evitar o ganho de peso, como por exemplo atividade física regular, o TCAP pode desencadear obesidade.

Dificuldades diagnósticas para a definição deste transtorno de comportamento alimentar passam pela caracterização do principal sintoma que define o problema: o episódio de compulsão alimentar, que atualmente utiliza critérios bastante subjetivos. Esse comportamento compulsivo pode ocorrer numa variedade de condições clínicas e em situações não mórbidas. Além disso, o diagnóstico da entidade clínica está baseado em critérios quantitativos bastante restritos, como por exemplo a frequência com que esses episódios ocorrem. Neste caso, alguns indivíduos que apresentam sintomas compatíveis com o diagnóstico, porém que ainda não atingiram a frequência estipulada, podem deixar de receber a atenção adequada. Por fim, a proposição fisiopatológica sobre a associação do quadro clínico com uma possível alteração de vias neuronais serotoninérgicas ainda permanece especulativa.

Ao contrário do que se imagina, nem todo comedor compulsivo apresenta impulsividade alimentar especificamente por doces. O descontrole durante um episódio de comer compulsivo pode ser dirigido para alimentos salgados, doces, massas, carnes ou mesmo a mistura destes. A preferência sobre o tipo de alimento consumido depende da história alimentar prévia de cada indivíduo, das características de paladar adquiridas ao longo da vida e da memória afetiva relacionada à alimentação. Alguns podem de fato preferencialmente consumir alimentos doces nestes episódios, enquanto outros preferencialmente alimentos salgados.

O termo “chocolatra”, usado para identificar comedores compulsivos de chocolates preferencialmente é utilizado inadequadamente, pois não há evidência de síndrome de dependência ou vício por chocolate, como o termo sugere, fazendo-se uma alusão ao termo alcoólatra. Isso se torna claro pelo fato de um alimento, mesmo sendo o chocolate, não poder desencadear sintomas de dependência

ou abstinência na ausência de seu consumo, como aconteceria com o álcool ou outras substâncias promotoras de dependência.

Devido à imprecisão de alguns dos critérios diagnósticos sugeridos para o TCAP, as taxas de prevalência deste transtorno na população são bastante variadas. Dependendo da interpretação do investigador, alguns indivíduos podem ser incluídos ou excluídos dessas investigações populacionais. Estudos indicam uma prevalência desse transtorno em aproximadamente 2% da população geral, 30% da população de obesos que buscam tratamento e até 50% dos pacientes portadores de obesidade grau III (obesidade mórbida) e 70% em grupos de autoajuda, como os Comedores Compulsivos Anônimos (CCA).

Algumas proposições posteriores suportam a ideia de que há uma relação direta entre o Índice de Massa Corporal (IMC) e, portanto, do grau de obesidade, e a maior frequência de comportamento compulsivo alimentar. Pacientes obesos com TCAP têm maior frequência de recaídas após iniciado o tratamento, maior comorbidade com depressão, abuso de álcool e drogas, transtorno de personalidade e insatisfação com a imagem corporal quando comparados com os obesos não compulsivos.

Reconhecer o Comer Compulsivo como um transtorno do comportamento alimentar favorece a adesão ao tratamento de indivíduos obesos para perda de peso, minimizando o impacto preconceituoso que existe sobre esta população e permitindo estabelecer um adequado tratamento para estes pacientes.

Alexandre Pinto de Azevedo



ARQUIVO PESSOAL

- Médico Psiquiatra, Mestre pelo Departamento de Psiquiatria da FMUSP
- Coordenador do Grupo de Estudos em Comer Compulsivo e Obesidade (GRECCO) do Programa de Transtornos Alimentares (AMBULIM) do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP
- Supervisor dos Médicos Residentes do Programa de Psiquiatria do HCFMUSP no Ambulatório de Transtornos Alimentares (AMBULIM) do IPq/HCFMUSP.

Profa. Dra. Eloisa Bonfá assume Diretoria Clínica do HCFMUSP

O Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP) nomeou, no dia 2 de agosto, a Profa. Dra. Eloisa Silva Dutra de Oliveira Bonfá para exercer a função de Diretora Clínica do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Na gestão anterior, a Profa. Dra. Eloisa Bonfá ocupava a posição de Vice-Diretora, cargo no qual permaneceu até o início do mês de agosto. Além das atividades na Diretoria Clínica, ela



Profa. Dra. Eloisa Bonfá.

também faz parte do Conselho Diretor do Instituto Central (ICHC) e passou a assumir a posição de membro votante

do Conselho Diretor do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP).

Na reunião do Conselho Deliberativo do HCFMUSP de 6 de setembro, foi eleito o Prof. Dr. Edmund Chada Baracat, Professor Titular do Depto. de Obstetrícia e Ginecologia

da FMUSP e Diretor da Divisão Clínica Ginecológica do HCFMUSP, como Vice-Diretor da Diretoria Clínica do HCFMUSP.

A atual Diretora Clínica dará continuidade ao trabalho já implantado na Instituição, que visa a garantir maior

eficiência e reconhecimento aos recursos humanos, aprimoramento da informatização e da qualidade no projeto de integração entre as unidades, além de intensificar as ações do projeto Medicina 2020, que visa à humanização na assistência, a internacionalização do

ensino, entre outras metas. A reumatologista é a primeira personalidade feminina a assumir a Diretoria Clínica do HCFMUSP.



Prof. Dr. Edmund Baracat.

Instituto de Radiologia tem nova Diretora Executiva

A Dra. Djinane Spinosa Zerlotto Rotta assumiu a vaga de Diretora Executiva do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (Inrad-HCFMUSP), publicada no Diário Oficial do Estado de 20 de setembro, com a saída do Dr. Luis Cláudio de Azevedo Silva, nomeado para ser Dire-

tor do Hospital Regional de Sorocaba. Antes de se tornar Diretora do Inrad, ela ocupava o cargo de Coordenadora Administrativa do Hospital Local de Sapopemba.

Em 2005, se formou em Medicina pela UNICAMP e se especializou em Administração Hospitalar e Gestão em Sistemas de Saúde pela Fundação

Getúlio Vargas (FGV), em Cuidados Paliativos pelo Pallium Latino America/Oxford University e em UTI pelo Hospital Israelita Albert Einstein. A Dra. Djinane já trabalhou no Pronto-Socorro Municipal de Taboão da Serra, Hospital de Transplantes de São Paulo, Hospital Pérola Byington, entre outros.

Nota de falecimento: Prof. Dr. Paulo Eduardo Mangeon Elias

O Professor do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), Prof. Dr. Paulo Eduardo Mangeon Elias, faleceu no dia 18 de setembro. Ativo militante em prol da saúde pública brasileira, integrou o movimento de Reforma Sanitária, que inseriu o direito à saúde na Constituição de 1988 e instituiu o Sistema Único de Saúde.

Atualmente, dedicava-se ao estudo da relação entre sistemas de saúde, economia e saúde. Era pesquisador do Centro de Estudos de Cultura Contemporânea (CEDEC), consultor do Ministério

da Saúde, Membro do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo na qualidade de representante das universidades públicas e assessor da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Nascido em Amparo (SP) em 1950, formou-se em Medicina em 1975 e concluiu sua pós-graduação pela FMUSP. Dedicou-se à Medicina como renomado pesquisador e docente na área de políticas e educação médica, além de ter atuado no planejamento, gestão e controle social em saúde. Era ativo representante dos docentes da FMUSP no Conselho Curador da FFM.



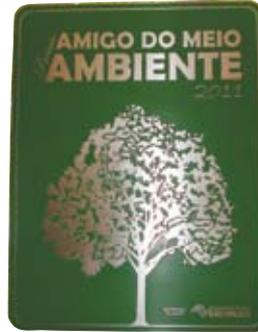
Institutos do HCFMUSP recebem prêmio ambiental

O Instituto de Psiquiatria (IPq) e o Instituto de Radiologia (InRad) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP foram premiados pelas ações de qualidade ambiental desenvolvidas no ano de 2010 com o prêmio “Amigo do Meio Ambiente 2011”, concedido pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) de São Paulo.

A premiação ocorreu durante o IV Seminário Hospitais Saudáveis (SHS 2011), nos dias 26 e 27 de setembro, no Centro de Convenções do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês. O prêmio é uma iniciativa da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo que reconhece o esforço dos

serviços de saúde que desenvolvem projetos ambientais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O IPq apresentou o trabalho “Responsabilidade Socioambiental IPq – Plantando hoje o que queremos no futuro”, que descreve todas as ações de 2011, do “Ano da Responsabilidade Socioambiental”, tema escolhido dentro do projeto Rumo à Excelência do IPq. O InRad, por sua vez, venceu com seu trabalho “Tratamos dos impactos



Prêmio Amigo do Meio Ambiente 2011.

ambientais”.

Os projetos foram avaliados pela Dra. Kathy Gerwing, Vice-Presidente de Segurança e Meio Ambiente da Kaiser Permanente, o maior grupo de assistência à saúde nos EUA. A especialista visitou os hospitais em companhia de representantes dos Hospitais Sírio-Libanês, Brigadeiro, São Paulo, do Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde, Coordenação da América Latina da Saúde Sem Dano e da Administração Superior do HC.

Profa. Dra. Angelita Gama recebe homenagem

A Profa. Dra. Angelita Habr-Gama, professora emérita da FMUSP, recebeu o Prêmio Professor Emérito de 2011 — Troféu Guerreiro da Educação, homenagem oferecida pelo Centro de Integração Empresa Escola (CIEE) e o jornal O Estado de S. Paulo.

A solenidade de entrega do Prêmio aconteceu no dia 21 de outubro, no Teatro CIEE. Oferecido anualmente, o Prêmio é um reconhecimento a uma personalidade de destaque na área da Educação.

Professora titular de cirurgia da FMUSP, a Profa. Dra. Angelita Gama graduou-se pela própria Faculdade, onde também desenvolveu sua carreira de pós-graduação. Foi chefe do Departamento de Gastroenterologia da FMUSP e da Disciplina de Coloproctologia do HCFMUSP, e presidente do Colégio



Profa. Dra. Angelita Gama durante a premiação.

Brasileiro de Cirurgia Digestiva. Recebeu mais de 50 prêmios científicos e é uma das maiores especialistas brasileiras em cirurgia digestiva.

FMUSP é a melhor faculdade pública da área de saúde

No dia 5 de outubro, a Faculdade de Medicina da USP recebeu o prêmio de melhor faculdade pública do País na área de saúde. A solenidade de entrega do VII Prêmio “Melhores Universidades do Guia do Estudante” foi realizada na Sala São Paulo.

O Prêmio é entregue todos os anos para as instituições de ensino públicas e privadas que se destacam no ranking elaborado pelo Guia do Estudante, da Editora Abril.

Entre as faculdades particulares de saúde, a vencedora foi a Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Campinas.

A Universidade de São Paulo foi eleita, pela quarta vez, melhor instituição de ensino superior pública do país. Dos 240 cursos da universidade, 116 receberam estrelas. A PUC Minas foi escolhida a melhor universidade privada do país.

FFM, 25 anos

Solenidade e confraternização marcam as comemorações dos 25 anos da FFM

Os 25 anos da Fundação Faculdade de Medicina foram comemorados em setembro com uma solenidade no Teatro da FMUSP e também com uma confraternização na sede da Associação Atlética Acadêmica Oswaldo Cruz.

O mês de setembro marcou as comemorações do aniversário de 25 anos da Fundação Faculdade de Medicina. Reconhecida por sua competência administrativa e pela transparência com que lida com os recursos do Sistema FMUSP-HC, a FFM celebrou as conquistas colhidas desde a sua criação por um grupo de professores, com a interveniência da Associação dos Antigos Alunos da FMUSP, em 1986.

Na noite de 19 de setembro, a Diretoria da FFM recebeu os convidados do Sistema FMUSP-HC e da sociedade civil para uma solenidade de comemoração e homenagem. O evento contou com a presença do Secretário de Estado da Saúde, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri, que falou sobre as atividades e conquistas da Fundação. Ex-diretor da FMUSP hoje reeleito, mas afastado do cargo para exercer a função de Secretário, o Prof. Dr. Cerri trabalha de perto com a FFM. Para ele, a atuação da Fundação tem sido fundamental para o desenvolvimento de recursos humanos no Sistema FMUSP-HC, bem como para o apoio à pesquisa, ensino e atendimento à população. “Graças à FFM, pudemos fazer o Projeto de Restauração e Modernização, que não só melhorou a infraestrutura como a autoestima de todos que trabalham na Faculdade”, afirmou.

O Prof. Dr. Giovanni Cerri tam-



Da esq. para dir., Profs. Drs. José Otavio da Costa Auler Jr., Linamara Rizzo Battistella, Giovanni Guido Cerri, Flavio Fava de Moraes, Prof. Claudio Lembo, e Drs. Andrea Calabi, Marcos Fumio e Airton Grazziosi.

bém destacou a importância das parcerias nacionais e internacionais mantidas pela FFM, com instituições como o National Institutes of Health (NIH), dos Estados Unidos, e o Fundo Global, para o desenvolvimento de pesquisas conjuntas. Também citou o trabalho desenvolvido nos contratos de gestão nos âmbitos municipal e estadual. Com a Secretaria de Estado de Saúde, destaca-se o trabalho de gestão do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira e de uma das unidades do

Instituto de Reabilitação Lucy Montoro. Com a Secretaria Municipal de Saúde, a FFM administra o Projeto Região Oeste, que fornece atenção primária à saúde da população e tam-



A plateia, durante a execução do Hino Nacional, que deu início à solenidade no Teatro da FMUSP.



O Diretor-Geral da FFM, Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes, entrega a placa ao Secretário de Estado da Saúde, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri.

bém permite aos alunos da FMUSP ter contato com a realidade das Unidades Básicas de Saúde e outros serviços ligados à Prefeitura de São Paulo. “A FFM hoje conta com 12 mil pessoas em seus quadros, trabalhando nos diversos projetos e setores”, concluiu.

O Diretor-Geral da FFM, Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes, agradeceu a presença de todos os convidados e externou sua gratidão a todos os colaboradores que atuaram na FFM ao longo dos últimos 25 anos, destacando a atuação do superintendente e dos gerentes atuais. Também agradeceu o apoio do Ministério Público, com quem a Instituição desenvolve uma relação harmoniosa. E destacou o caráter de apoio da Fundação. “Hoje temos consolidado o princípio de manter a FFM restrita ao que uma fundação de apoio deve ser, ou seja, não um poder paralelo, mas uma Instituição subordi-

nada às instâncias da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e do Hospital das Clínicas da FMUSP”, afirmou.

O Dr. Marcos Fumio, Superintendente do Hospital das Clínicas da FMUSP, agradeceu a existência e o apoio da Fundação. O Diretor em Exercício da FMUSP, Prof. Dr. José Octavio Costa Auler Jr., também se pronunciou, afirmando a importância da FFM na capacitação de recursos humanos, transparência na gestão e probidade comprovada pela Curadoria de Fundações

do Ministério Público. “A Fundação hoje é um orgulho para a Faculdade de Medicina”, concluiu.

O Curador de Fundações do Ministério Público, Dr. Airton Grazioli, responsável pelo velamento das contas e da atuação da FFM, deu seu testemunho, afirmando que acompanha de perto o trabalho da FFM e que a considera um exemplo para outras fundações de apoio semelhantes. “A FFM presta relevantes serviços para o ensino, a pesquisa e a extensão universitária, com ações sociais para a população.”

Também estiveram presentes o

Prof. Claudio Lembo, ex-governador do Estado de São Paulo; o Dr. Andrea Calabi, Secretário da Fazenda do Estado de São Paulo, e a Profa. Dra. Linamara Rizzo Battistella, Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Estado de São Paulo, bem como o ex-diretor da Faculdade de Medicina da USP, Prof. Dr. Marcos Boulos, entre outros professores da Casa, representantes das principais Associações da classe médica, e lideranças políticas do setor.

Após a solenidade, todos os presentes foram convidados para participar de um coquetel, no embasamento da



O embasamento da FMUSP foi preparado para receber os convidados, na noite de 19 de setembro.

Faculdade de Medicina, quando foram distribuídas placas em homenagem às pessoas que contribuíram para o desenvolvimento e as conquistas nos 25 anos da FFM. Os presentes também receberam uma agenda comemorativa, com os marcos da medicina do país.

Diretores da FMUSP, do HCFMUSP e da FFM são homenageados

Os diretores da Faculdade de Medicina e superintendentes do Hospital das Clínicas dos últimos 25 anos, e também os diretores da Fundação Faculdade de Medicina, receberam uma placa comemorativa durante o evento. São eles:



Diretores da FMUSP

- Prof. Dr. Silvano Rai
- Prof. Dr. Adib Domingos Jatene
- Prof. Dr. Marcello Marcondes Machado
- Prof. Dr. Irineu Tadeu Velasco
- Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri
- Prof. Dr. Marcos Boulos
- Prof. Dr. José Otavio Costa Auler Júnior

Superintendentes do HCFMUSP

- Prof. Dr. Vicente Amato Neto
- Dr. Antonio Carlos Gomes da Silva
- Dr. Alberto Hideo Kanamura
- Dr. José D'Elia
- Dr. José Manoel de Camargo Teixeira
- Dr. Marcos Fumio Koyama

Diretores da FFM

- Dr. Wilson Cossermelli
- Prof. Dr. György Miklos Böhm
- Dr. Celso Sczufka Ribeiro
- Dra. Sandra Papaiz
- Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes

Colaboradores e familiares reunidos em sábado de sol

No sábado, dia 17 de setembro, foi a vez dos colaboradores e seus familiares comemorarem os 25 anos da Fundação Faculdade de Medicina. Em um dia claro e ensolarado, mais de 600 pessoas se reuniram no espaço da Associação Atlética Acadêmica Oswaldo Cruz, para uma grande confraternização, com atrações para todas as idades.

Quem gosta de videogame teve um aparelho de TV e um console à sua disposição. Um DJ e uma pista de dança fizeram a alegria de quem gosta de dançar.

Mas quem se divertiu mesmo foi a criançada, em diversos espaços com atrações especiais. Vários brinquedos infláveis, como pula-pula e escorregador, atraíram os pequenos. O ginásio da Atlética se transformou em um centro de recreação, com monitores



FOTOS: SONIA MELE

que passaram o dia todo propondo brincadeiras para as crianças de todas as idades. E eles ainda ganharam uma mesa de doces só para eles.

No final do dia, a criançada levou para casa uma sacola de brindes preparados especialmente, para que a brincadeira pudesse continuar.



Acima, o espaço montado para o almoço. Em seguida, o escorregador inflável e o ginásio decorado para as brincadeiras da criançada. Abaixo, à esq., a entrada do ginásio e as barraquinhas de lanches para as crianças. À direita, a recepção montada na entrada da AAAOC.

memória

Minhas memórias acadêmicas

Nasci em 1933, filho de pai médico e sobrinho de um tio médico. Na minha juventude pré-universitária, eu tinha um irmão e três primos irmãos cursando medicina. Respirava-se medicina no meu ambiente familiar. Graduei-me médico, em 1958, pela Faculdade de Medicina da USP. Todos os médicos de minha família, eu inclusive, nos dedicamos à carreira universitária. Assim, ao ambiente médico já referido, aditou-se o espírito universitário o qual, certamente, levou-me a realizar durante o curso médico quatro estágios de Iniciação Científica em diferentes áreas: bioquímica, imunologia, patologia e laboratório de investigação clínica.

Durante os dois anos de Residência em Clínica Médica no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP), pude abrir espaço temporal para realizar os experimentos e a tabulação de todos os dados do que viria a ser a minha tese de doutoramento. De sorte que, apenas um ano após o término da Residência, defendi a tese, em dezembro de 1961. O tema da tese se inseria no âmbito da Nefrologia.

De 1962 a 1964, fiz pós-doutoramento nos Estados Unidos como bolsista da Rockefeller Foundation. O primeiro ano foi dedicado à ampliação de conhecimentos em ciências básicas à medicina. O segundo ano foi dedicado à pesquisa, realizada na divisão de Nefrologia da Washington University sob chefia de Neal S. Bricker.

Ao retornar ao Brasil, criei o Laboratório de Fisiopatologia Renal. Esse laboratório deu início à Investigação Experimental de modo consistente e progressivo no HC-FMUSP. No prazo de 20 a 25 anos, foram realizados vários trabalhos científicos, além de 21 teses

vinculadas à aquisição de títulos acadêmicos. No mesmo ímpeto preparei-me para a Livre Docência, que foi realizada em julho de 1967. Após esse curso aceitei o convite para instalar o Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Fundação Universitária do ABC. Ao fim de três anos a missão estava cumprida.

Em 1968 fui indicado professor de Clínica Médica do Curso Experimental de Medicina da FMUSP. Exercí esta função por dez anos. O curso de clínica médica foi um sucesso pela extrema dedicação do grupo de docentes.

Após o falecimento inesperado do Professor Titular de Nefrologia, José Barros Magaldi, em 1978, fui indicado Chefe da Disciplina/Serviço da FMUSP-HC.

Na época, eu era o único Livre-Docente. Dediquei-me intensamente ao exercício dessa chefia. A estrutura da Nefrologia foi amplamente modificada. Criou-se a pós-graduação em Nefrologia que, desde o seu início, obteve conceitos elevados nas avaliações da CAPES e alcançou nota máxima recentemente, mercê do trabalho de Rui Toledo Barros.

Em 1985 tornei-me Professor Titular de Nefrologia da FMUSP. Ao me aposentar, em 2003, a Nefrologia publicava anualmente cerca de 50 trabalhos na literatura médica internacional. Era constituída de 11 unidades de pesquisa e ensino. Todo o seu corpo clínico possuía no mínimo título de Doutor, bem como 15 Livre-Docentes, dos quais 8 se candidataram à minha sucessão.

A ascensão na carreira universitária e a chefia do Departamento de Clínica Médica por três anos transformou o perfil das minhas atividades acadêmi-

cas, que se tornaram mais administrativas, em detrimento do tempo dedicado ao ensino e pesquisa. Durante o meu exercício na chefia departamental foram criadas duas novas disciplinas na Faculdade de Medicina, a de Geriatria e a de Emergências Clínicas.

Fui Diretor da FMUSP de 1994 a 1998. Na minha gestão, saliento seis iniciativas: 1) Programa de fixação de médicos e docentes no HC-FMUSP; 2) Implantação do currículo nuclear; 3) Criação da Pós-graduação em Ciências; 4) Construção do Biotério Central; 5) Restauração, Modernização e Ampliação da FMUSP; 6) Constituição de lastro patrimonial junto à FFM.

Como Diretor da FMUSP, também, assumi a Presidência do Conselho Deliberativo do HCFMUSP, a Presidência do Conselho de Curadores da FFM e tive assento no Conselho Universitário da USP. Trabalhei muito. Aprendi bastante. Há variadas emoções. Como dizia meu sogro Dr. Sérgio Valle, citando Machado de Assis, sobre surpresas e emoções: “É melhor cair das nuvens que de um terceiro andar”.

Recebi apoios imprescindíveis. Nos primeiros anos de formação médica-nefrológica destaquei, in memoriam, os professores A. B. Ulhôa Cintra, Alberto Carvalho da Silva e Oswaldo Ramos. Na pesquisa, Neal Bricker (Washington University), Gerhard Malnic (USP) e a Instituição FAPESP. No crescimento da Disciplina de Nefrologia, recebi conselhos e apoios de dezenas de pares meus, tanto da Nefrologia como de outras áreas da medicina e de outras Instituições Universitárias.

Sou casado com Wanda há 52 anos. Ela também fez carreira acadêmica no Instituto de Física da USP. Temos três filhos: Beatriz, pediatra; Adriana, psicóloga e Rogério, arquiteto. Eles nos deram sete netos.



Prof. Dr. Marcello Marcondes Machado.

ARQUIVO PESSOAL

*Marcello Marcondes Machado
Professor Titular Emérito e ex-Diretor
da Faculdade de Medicina da USP*

livros

IPq lança cartilha de atividades lúdicas

O Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (IPq-HCFMUSP), em parceria com a Associação Viva e Deixe Viver, lançou o Manual de Atividades Lúdicas. A cartilha foi apresentada durante o 7º Congresso Brasileiro de Humanização da Saúde em Ação, que aconteceu entre os dias 19 e 21 de setembro.



O guia foi feito para ser consultado fora do ambiente hospitalar e traz orientações para a família e para o paciente em tratamento no IPq, com diferentes opções de brincadeiras para cada faixa etária.

O manual é um dos resultados do trabalho realizado pelo Viva e Deixe Viver com familiares e pacientes do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do IPq (SEPIA), entre

eles a pesquisa “O Brincar como Atividade Terapêutica nos Tratamentos Psiquiátricos de Crianças e Adolescentes”.

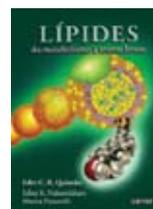
A publicação foi idealizada a partir da experiência da Dra. Marisol Monteiro Sendin, pediatra, hebiatra e psicanalista, coordenadora da Brinquedoteca Terapêutica do IPq e ludoterapeuta do SEPIA, com o apoio da Profa. Dra. Sandra Scivoletto, responsável pela Execução da Orientação Acadêmica do SEPIA.

Livro aborda a aterosclerose

O Livro “Lípides, do Metabolismo à Aterosclerose” procura conciliar a exigência da bioquímica e da fisiologia com a compreensão da patologia e da farmacologia das dislipidemias, a fim de prevenir e tratar a aterosclerose. A conduta terapêutica

é conduzida a partir de evidências epidemiológicas sólidas que objetivam a prevenção da morbidade e mortalidade de natureza cardiovascular e por outras causas.

Os autores são: Prof. Dr. Eder Carlos da Rocha Quintão, Pro-



fessor Emérito da FMUSP, antigo professor titular de endocrinologia e chefe do Laboratório de Lípides do HC-FMUSP e as Dras. Marisa Passarelli e Edna Regina Nakandakare.

Serviço de nutrição do HU lança livro de receitas

No dia 19 de setembro, o Serviço de Nutrição Dietética (SND) do Hospital Universitário da USP (HU-USP) lançou o livro “Arte, ciência e sabor: os 30 anos do Serviço de Nutrição e Dietética”, um livro com as receitas mais elogiadas ao longo dos 30 anos da Instituição. Seu conteúdo apresenta um histórico do SND, além de curiosidades sobre



o setor, alimentação saudável, técnicas para o preparo de alimentos, as 15 receitas de maior sucesso no refeitório e 15 receitas especiais com baixo teor de gordura e/ou sem açúcar.

O SND oferece assistência e suporte nutricional, em conjunto com a equipe multiprofissional, para pacientes em dieta normal ou restrita, além de for-

necer alimentação aos acompanhantes, funcionários e alunos da Instituição.

Além dos funcionários do SND do HU, colaboraram com a produção do livro os fornecedores de matéria-prima e utensílios e profissionais de outras áreas do hospital, como por exemplo o Serviço de Engenharia de Manutenção, Transportes e Compras. O projeto também contou com o apoio da Superintendência do Hospital.

CALENDÁRIO DE EVENTOS DO CENTRO DE CONVENÇÕES REBOUÇAS

DEZEMBRO

- Dia 5 – Curso de insulino terapia – Disciplina de Endocrinologia do Departamento de Clínica Médica da FMUSP
- Dia 5 – II Fórum do GAMIA – Serviço de Geriatria da Divisão de Clínica Médica II do ICHC – FMUSP
- Dia 6 – Assembleia Ordinária – Associação dos Voluntários do Hospital das Clínicas
- Dia 7 – I Fórum de farmácia do Hospital das Clínicas da FMUSP – Divisão de Farmácia do ICHC
- Dia 7 – Reunião do corpo clínico da clínica obstétrica – Divisão de Clínica Obstétrica do ICHC
- Dia 8 – VII Simpósio de pesquisa clínica do HCFMUSP – Núcleo de Apoio à Pesquisa Clínica – Diretoria Clínica e Diretoria

Executiva do ICHC

- Dia 9 – II Encontro rede Humaniza HCFMUSP – Escola de Educação Permanente – EEP
- Dia 9 – I Reunião científico-cultural da Associação dos cirurgiões plásticos da USP – Divisão de Cirurgia Plástica e Queimaduras do HCFMUSP
- Dia 12 – VIII Curso de extensão 2011 - Avaliação e tratamento interdisciplinar em dor – Disciplina de Neurologia Clínica do Departamento de Neurologia – FMUSP
- Dia 13 – confraternização de Natal – Associação dos Voluntários do Hospital das Clínicas
- Dia 13 – VI Simpósio de garantia da qualidade – Divisão de Laboratório Central do PAMB – Prédio dos Ambulatórios HCFMUSP

- Dia 14 – Reunião do corpo clínico da clínica obstétrica – Disciplina de Obstetrícia do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FMUSP
- Dia 18 – Processo Seletivo para Ingresso nos Programas de Residência Médica – 2012 – COREME – Coordenadoria de Residência Médica da Comissão de Pós-Graduação da FMUSP
- Dia 19 – Palestra do treinamento e ensino para capacitação dos aprimorandos e assistentes sociais do complexo HC – Divisão de Serviço Social Médico do ICHC – FMUSP
- Dia 21 – Festa de confraternização de final de ano do IOT – Fundação Ortopedia
- linha de Endocrinologia do Departamento de Clínica Médica da FMUSP

contratos de gestão

Pacientes do Instituto Lucy Montoro contam com próteses, órteses e meios de locomoção

A maioria das doenças tratadas no Instituto de Reabilitação Lucy Montoro são incapacidades que causam alterações no funcionamento do corpo, sequelas de problemas como amputação de um membro, paraplegia, tetraplegia, lesão medular e Acidente Vascular Cerebral (AVC). Por isso, muitas vezes os pacientes precisam de equipamentos para facilitar sua locomoção e melhorar a qualidade de vida. O Instituto fornece aos seus pacientes os recursos de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, como cadeiras de rodas. Esses equipamentos contribuem para ampliar as habilidades funcionais das pessoas com deficiência e, conseqüentemente, promover a inclusão, maior independência nas atividades do dia a dia e garantir o deslocamento sem precisar do auxílio de outras pessoas.

De acordo com o Diretor Clínico do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro, Dr. Daniel Rubio de Souza, a prótese é a substituição de um membro e o hospital trabalha basicamente com pacientes amputados. “O médico faz uma avaliação para identificar o equipamento, que deve ser adequado ao nível de função de cada paciente”, explica.

Após a prescrição feita pelo médico, começa a fabricação. “As órteses e próteses são recursos personalizados, feitos sob medida. E os meios de locomoção – cadeiras de rodas, cadeiras de banho e muletas – são materiais pré-fabricados: o médico já especifica as medidas na receita”, esclarece Milton Oshiro, engenheiro e coordenador do Laboratório de Tecnologia Assistiva e do Centro de Tecnologia em Cadeira de Rodas.

O paciente que recebe uma prótese precisa passar por uma fase de adaptação, pois terá de reaprender a andar. A vida útil de uma órtese ou prótese depende muito do uso que o paciente fará. O SUS (Sistema Único de Saúde), só permite que um novo equipamento seja prescrito após dois anos, então o paciente precisa cuidar do seu para que dure pelo menos esse tempo.

Já as órteses são indicadas sempre com duas funções: prevenir uma deformidade e para substituir ou auxiliar em alguma função. Segundo o Dr. Daniel, é mais comum utilizar as órteses para



Paciente Juarez Gonçalves da Silva recebe sua prótese.

CARINA DE BRANCO NISHIDA

prevenir uma deformidade, porém, ela não funciona sozinha, precisa estar sempre dentro de um contexto de reabilitação.

Para a fabricação dos equipamentos, o Instituto conta com fornecedores. De acordo com o engenheiro, o Instituto tem uma estrutura capaz de fabricar integralmente a de-

manda de órteses e próteses, mas esse recurso é utilizado somente em casos de emergência. “Para as próteses nós utilizamos recursos mais sofisticados. Ao invés de utilizar o molde de gesso, utilizamos fotografias ou medidas digitais que são levadas a um programa computadorizado que demonstra como ficará a prótese e pode, também, fazer as correções necessárias. Depois, as informações são repassadas a fábrica que faz a confecção. Ao receber o material é realizado o controle de qualidade e, se estiver tudo correto, é feito o agendamento da prova com o paciente e por último a entrega final”, conta.

Projeto Região Oeste tem novo diretor executivo

Felipe Neme é o novo Diretor Executivo do Projeto Região Oeste. Graduado em Administração de Empresas e em Direito, tem pós-graduação em Administração Hospitalar pela Fundação Getúlio Vargas e grande experiência na área de saúde, tanto no sistema público como privado. Já trabalhou na Unesco, na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, na Santa Casa de Jacaréí, no Vale do Paraíba (SP) e no Hospital Sírio Libanês, onde implantou o modelo de organização social no Instituto de Reabilitação Social, que hoje administra o hospital municipal Menino Jesus, na Bela Vista.

“Por ter trabalhado na Secretaria e em hospitais, conheço os dois lados, o que facilita muito o trabalho em um projeto como o Região Oeste. Acredito que esta é uma oportunidade sem igual no âmbito da saúde, por ser um projeto que abrange atenção primária, secundária e terciária, e também envolve o ensino e a pesquisa. Estou muito animado para enfrentar esse desafio”, afirma Neme.

O novo Diretor Executivo assume em um momento em que o Projeto consolida sua expansão por toda a Microrregião Butantã/Jaguari. “Estamos em uma fase de renovação do contrato de gestão, e a partir do novo ciclo de-

vemos incorporar novas Unidades Básicas de Saúde e Assistências Médicas Ambulatoriais, além de ambulatórios de especialidades. Ao todo, chegaremos a 5 AMAs e 13 UBS, fora os dois pronto-socorros e os equipamentos especializados”, explica.

A partir de janeiro, entra em funcionamento o novo plano operacional do Projeto. “Estamos sistematizando essa expansão, pensando em adequações estruturais, de tecnologia e equipamentos. Nosso foco principal é a qualidade dos serviços, com a formação dos profissionais e o máximo de respeito às pessoas que usam o SUS.”

HPV é o causador de 30% dos casos de câncer de boca

O Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) Octavio Frias de Oliveira realizou um levantamento entre seus pacientes que demonstrou que 30% dos portadores de câncer de boca desenvolveram a doença por estarem infectados pelo HPV (Papiloma Vírus Humano).

O estudo mostra, também, que 70% dos pacientes afetados são do sexo feminino, com idade entre 40 e 50 anos. Essa faixa etária se deve ao fato de esse tipo de câncer demorar a se desenvolver. E a grande incidência

Quanto antes o vírus for identificado, mais chances existem de evitar qualquer tipo de câncer.

é resultado, principalmente, da prática de sexo oral sem proteção.

Segundo o oncologista do ICESP Dr. Marco Aurélio Kulcsar, a prevenção é sempre a melhor solução. Quanto antes o vírus for identificado, mais chances existem de evitar qualquer tipo de câncer. “Ao perceber a presença de nódulos no pescoço, verrugas, manchas, dor, demora de cicatrização ou mudanças na voz, um médico deve ser procurado. Logo na primeira consulta, já é possível detectar os nódulos”, esclarece.

Ainda que os tumores relacionados ao HPV sejam menos agressivos e com melhores respostas ao tratamento, eles podem ser evitados com o uso de preservativos durante as relações sexuais, o que diminui a possibilidade de transmissão. “A maioria dos pacientes do ICESP descobrem a doença quando ela já está em estágio mais avançado”, explica.

Esse tipo de câncer apresenta alguns sintomas, como por exemplo manchas brancas na boca, dor, lesão com sangramento e cicatrização demorada, nódulo no pescoço presente por mais de duas semanas, mudanças na voz ou rouquidão persistente e dificuldade para engolir. O tratamento pode ser feito com radioterapia, quimioterapia ou até mesmo cirurgia, porém sempre é avaliada a melhor forma de tratamento para cada paciente. “Os casos que precisam ser operados são aqueles em estágio mais avançado”, diz.

A infecção por HPV, quando associada ao tabagismo e ao álcool, aumenta o risco de morte. “Uma pessoa que tem o vírus, bebe e fuma está propensa a desenvolver um câncer”, completa.

A vacina contra o HPV ainda não foi aprovada para homens no Brasil, mas foi liberada nos EUA esse ano.



Dr. Marco Aurélio Kulcsar

As mulheres a partir dos 13 anos têm indicação para tomar a vacina em três doses. Essa vacina está disponível apenas na rede privada de saúde. Segundo estudos, cerca de 40% das jovens que mantêm relações sexuais tem contato com o HPV.

Anualmente, o ICESP recebe cerca de 1,2 mil novos casos cirúrgicos de cabeça e

pescoço, categoria em que o câncer de boca está incluído.

De maneira geral, o HPV provoca lesões na pele e na mucosa e sua transmissão é por contato direto com a pele infectada. Pode provocar a formação de verrugas na pele e na região oral (lábios, boca, cordas vocais), anal, genital e da uretra. É recomendável ir ao médico regularmente e fazer todos

“Uma pessoa que tem o vírus, bebe e fuma está propensa a desenvolver um câncer”

os exames prescritos a partir do início da vida sexual e repeti-los anualmente, além do uso do preservativo, que é uma medida indispensável.

