

## FFM divulga resultados de 2011



PHOTO: TUNIBOT/OLYMPIA

Fachada da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Atualmente, a Fundação Faculdade de Medicina apresenta ao seu Conselho Curador os resultados do ano anterior. Em abril, o relatório foi aprovado e pode ser consultado, na íntegra, no site da FFM ([www.ffm.br](http://www.ffm.br)). Nesta edição, publicamos um resumo dos principais indicadores que marcam

a competência administrativa, a transparência e a dedicação ao desenvolvimento de ações sociais nas áreas de pesquisa, ensino e atendimento, que colaboram para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e, conseqüentemente, para a melhoria da saúde da população. Veja nas páginas 6 e 7.

## Decreto garante isenção de ICMS para a FFM

Reconhecendo o caráter assistencial e a condição tributária de imunidade a impostos, o Governo do Estado de São Paulo concedeu à FFM a isenção total de ICMS, na aquisição de produtos e

mercadorias destinadas a hospitais sob sua gestão. Isso garante uma economia média de 23% em suas compras. Mais informações e a íntegra do decreto estão na pág. 5.

Editorial discute conceito de acesso livre a publicações científicas.

Pág. 2

Artigo faz um apanhado dos tratamentos de combate ao glaucoma.

Pág. 3

Prof. Jorge Caldeira fala sobre sua trajetória da área de oftalmologia.

Pág. 9

## HU oferece atenção secundária ao Projeto Região Oeste

O Hospital Universitário da USP, localizado no campus do Butantã e conhecido como HU, já fazia parte do treinamento dos alunos da área de saúde. Com o Projeto Região Oeste, seu papel se tornou ainda mais importante, pois é o elo de atenção secundária à saúde que une a atenção primária dos equipamentos municipais com a atenção terciária fornecida pelo HCFMUSP. Conheça o trabalho de ensino, pesquisa e atendimento desenvolvido no HU, na pág. 8.

## Projeto Angola forma sua terceira turma

Um convênio estabelecido entre a Escola de Educação Permanente do HCFMUSP e instituições de saúde de Angola, com a interveniência da FFM, oferece treinamento e especialização a médicos angolanos. Em fevereiro, foi realizada a formatura da terceira turma. Atualmente, 64 médicos participam do programa. Pág. 4

# Publicação dos Avanços Científicos e o Acesso Livre\*

A divulgação dos avanços científicos até poucas décadas era feita, quase integralmente, a partir da submissão, demorada tramitação e posterior publicação em revistas especializadas impressas, de aquisição paga e dependente de espaço físico para o acervo das bibliotecas.

Mais recentemente, vários periódicos eliminaram o sistema impresso e passaram a dispor seu conteúdo através da internet, embora ainda dependentes de assinaturas (pagas). Contudo, são facilmente perceptíveis (para os que têm acesso à internet) as vantagens na rapidez e economia do novo sistema.

Porém, a comunidade científica quer mais facilidades, principalmente o acesso aberto e gratuito (acesso livre), para dispor textos em sites acadêmicos subsidiados por instituições de fomento. Vários estudiosos do tema (ex: Gordon Kane/2008) estão ativos nessa campanha, tendo conseguido milhares de adesões de todos os continentes a favor deste propósito.

Na área da física teórica quase tudo é publicado na internet, diminuindo assinaturas e leitura de revistas impressas, pois assim que o autor termina o artigo, em qualquer lugar do mundo, este é colocado na internet. No dia seguinte já há manifestações internacionais pelo acesso ao site da internet e pode ser lido e impresso de imediato.

Há sistemas disponíveis que oferecem maiores avanços tecnológicos e científicos. Dentre eles, o arXiv.org foi iniciado em 1991 (P. Ginsparg) para a área da física, mas hoje engloba quase uma dezena de grandes áreas científicas

com inúmeros subtítulos. Este site é de fácil acesso, de rápida resposta mesmo para transferência de arquivos volumosos e possui diversos espelhos no mundo (três nos Estados Unidos, cinco na Europa e quatro na Ásia).

Com estas características, a informação científica também ganha prioridade autoral e é compartilhada automaticamente por todos os interessados, aumentando a interação da comunidade e mudando de uma simples e demorada leitura de periódicos para um imediato e realístico diálogo (multi!) “on line”. Colocar artigos no sistema de acesso livre é diferente do acesso virtual aos artigos publicados, em periódicos assinados (como a revista Science), em que os artigos foram submetidos às avaliações tradicionais de mérito.

Este importante avanço tecnológico tem no arXiv.org o comando da Biblioteca da Universidade Cornell – a qual conta, entre outros, principalmente com a Academia Nacional de Ciências dos Estados Unidos, como um de seus patrocinadores financeiros associados. Em abril 2012 o site apresenta 748.498 artigos disponíveis no seu repositório de “open access”!

A colocação de texto por qualquer interessado não quer dizer que o conteúdo esteja correto, pois o controle é “relativo”, visto que o “autor de primeira vez” não necessita de avaliação por pares, mas apenas do aval de alguém que já participa(ou) do sistema (antes o acesso era totalmente aberto). O risco na qualidade do texto é maior nas ciências biológicas (devido

a inúmeras variáveis envolvidas) do que nas ciências exatas não experimentais, onde é mais fácil avaliar o erro ou a irrelevância da suposta contribuição.

Contudo, para aumentar a credibilidade do site, o arXiv.org acrescentou um novo valor no seu sistema. Agora um especialista com seu “blog” usa o chamado “Track-Backs” e notifica o site com um parecer que é anexado ao “abstract” do trabalho, ficando disponível aos pesquisadores. Parecer anônimo não é permitido.

Certamente o livre acesso ao conhecimento científico via internet constitui significativo e irreversível avanço para a comunidade científica, a qual, considerando as peculiaridades de suas respectivas áreas, terá de lapidar adequações que visem acesso, economia, segurança e qualidade do sistema.

\*Acesso livre, segundo a Declaração da Budapest Open Access Initiative (BOAI), realizada em 2002, diz-se do acesso à literatura técnico-científica que estará disponibilizada na Internet, sendo permitido a qualquer usuário ler, copiar, distribuir, imprimir, fazer buscas e fazer hipervínculo aos textos completos desses artigos. O usuário levará em conta que o autor do texto é o detentor dos direitos autorais e que deverá receber a devida citação. (CUNHA, M.B.; CAVALCANTI, C.R.O. *Dicionário de biblioteconomia e arquivologia*. Brasília: Briquet de Lemos, 2008. p.4).

## Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes

Diretor Geral da FFM e  
Professor Emérito do Instituto de  
Ciências Biomédicas – USP

Titular da Academia Paulista de Educação

Foi Reitor da USP e  
Diretor Científico da FAPESP

### Jornal da FFM

Publicação bimestral da  
Fundação Faculdade de Medicina  
[www.ffm.br](http://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](mailto:contato@ffm.br)

### Conselho Editorial

Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes  
Prof. Dr. Yassuhiko 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](mailto: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  
(11) 3675-6077  
[poleneditorial.com.br](mailto:poleneditorial.com.br)

# Presente e futuro do tratamento de glaucoma

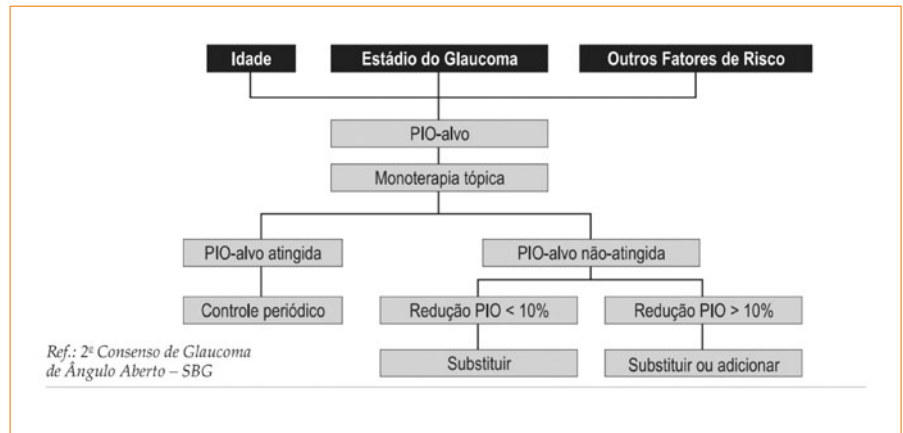
**G**laucoma é uma neuropatia óptica crônica, progressiva, caracterizada por alterações típicas do nervo óptico e da camada de fibras nervosas da retina, com repercussões no campo visual. Pode ser classificada mais amplamente como: glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA); secundário de ângulo aberto; primário de ângulo fechado; secundário de ângulo fechado; baixa pressão; glaucoma congênito e glaucoma juvenil.

É a principal causa de cegueira irreversível no mundo e estima-se que, em 2020, o número de pacientes com glaucoma seja de cerca de 79,6 milhões. Aproximadamente 25% das pessoas com glaucoma evoluem para a cegueira (acuidade visual menor de 20/400). No Brasil, estima-se que exista 1 milhão de pessoas com a doença e 900 mil pessoas com o problema não descoberto. Este alto número de pacientes que evoluem para a cegueira pode ser explicado pelo fato de que o glaucoma é uma doença assintomática, exige um tratamento crônico, caro e sem resultados perceptíveis.

O tratamento e o diagnóstico precoce do glaucoma são um problema de saúde pública e devem ser feitos por um especialista. O tratamento difere quanto ao tipo de glaucoma diagnosticado, história familiar, pressão intraocular (PIO), aspectos oftalmológicos do disco óptico e campo visual e devem-se considerar ainda os fatores de risco associados. Por isso, a avaliação de um especialista em glaucoma é fundamental no tratamento.

O tratamento atual do GPAA – forma mais comum de glaucoma – geralmente é iniciado com colírios anti-hipertensivos. Existem várias classes de colírios e uma pergunta que sempre é ouvida pelo médico diante do paciente com glaucoma: Até que ponto a pressão deve baixar? Qual a pressão-alvo? Segundo o consenso da Sociedade Brasileira de Glaucoma, deve-se sempre considerar uma monoterapia dando preferência a um análogo da prostaglandina ou um betabloqueador tópico.

A pressão-alvo é definida para cada paciente e não existe uma regra.



Devem-se considerar diversos fatores como: gravidade da doença, expectativa de vida, história familiar, PIO inicial, raça e espessura da córnea.

Então surge logo outra dúvida: devo substituir o colírio ou associar? Se a queda for maior do que 10% recomenda-se associar e, então, existem outras classes de colírios que também podem ser utilizados, entre elas: inibidores da anidrase carbônica, alfa 2 agonista adrenérgicos e colinérgicos. Estudos indicam que quando utilizamos colírios com combinações de diferentes classes de anti-hipertensivos provocamos sinergismo e uma maior comodidade, aumentando também a aderência ao tratamento.

O glaucoma também pode ser tratado cirurgicamente ou com algumas técnicas a laser. O médico deve sempre acompanhar seu paciente de perto e, uma vez diagnosticado glaucoma, o paciente nunca recebe alta. Um estudo que acompanhou pacientes por 20 anos demonstrou que, durante a evolução, 27% dos indivíduos ficaram cegos em um olho, porém, o risco de cegueira em ambos os olhos era de 9%. É fundamental saber a história natural do glaucoma, mas, também, sempre temos de acompanhar a progressão de perda visual para propor as melhores decisões frente ao paciente.

O perfil genético do indivíduo será, no futuro, um grande fator na escolha do colírio. De acordo com a análise genética poderemos definir qual será

o melhor colírio ou associação a ser utilizada e ainda definir o melhor momento para a cirurgia. O teste genético auxiliará no diagnóstico precoce de familiares dos pacientes com glaucoma, o que conduz a um tratamento precoce e assim ao melhor prognóstico.

A terapia genética tem o objetivo de alterar o erro genético que está levando ao glaucoma e já apresenta resultados em pesquisas recentes. Diversos genes relacionados à neuroproteção e genes que levariam ao aumento do fluxo do humor aquoso, à diminuição da secreção do humor aquoso e ainda evitar a cicatrização exagerada após uma cirurgia também estão sendo estudadas em animais. A terapia genética já é uma realidade em Oftalmologia. Em amaurose congênita de Leber, a terapia genética já está sendo testada em pacientes com resultados satisfatórios e com poucos efeitos colaterais e tudo indica que a terapia genética também será uma realidade para o glaucoma.

## Dra. Simone Finzi

Médica Assistente do Glaucoma Infantil do Departamento de Oftalmologia HC-FMUSP

Responsável pelo ambulatório de Genética Ocular HC-FMUSP

Especialização em Harvard – Boston, MA e Johns Hopkins University – Baltimore, MD



## notícias

## Projeto Angola forma sua terceira turma

No final de fevereiro, foi realizada a cerimônia de formatura da terceira turma do Projeto Angola e a recepção aos novos alunos. O projeto é resultado de um convênio entre a Escola de Educação Permanente (EEP) do HCFMUSP e instituições médicas de Angola, com a administração da Fundação Faculdade de Medicina (FFM).

O projeto teve início em 2008 e, hoje, conta com 64 alunos. A cada ano, alguns hospitais e clínicas angolanas enviam médicos recém-formados para se especializarem na FMUSP. Dependendo da especialidade escolhida, eles passam entre três e cinco anos no Brasil,

participando do mesmo processo de formação oferecido aos alunos dos últimos dois anos de graduação e da residência da FMUSP. “Eles acompanham os alunos, mas têm direitos e deveres diferentes. O curso não confere um certificado de residência, nem autoriza o médico a trabalhar no Brasil”, explica o Prof. Dr. Décio Mion, diretor da EEP.

A intenção é justamente colaborar com a formação dos médicos angolanos, para que voltem ao país de origem, que hoje passa por um intenso processo de modernização depois de muitos anos de guerra civil e problemas políticos. Apesar de abundante em riquezas naturais, é ainda um país cheio de desigualdades sociais.

Atualmente, o Projeto é o maior programa de internacionalização da casa e está se ampliando para outros países, especialmente da América Latina, como explica o Dr. Edison Ferreira de Paiva, coordenador dos programas da área médica da EEP e médico assistente do Serviço de Clínica Geral do HC-FMUSP.



ARNALDO SILVA DO MODELO DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL - NOTICIAS

Da esquerda para a direita, Dra. Flória Ambriz, Dra. Dilman Almeida, Dr. Osvaldo Lourenço, Dra. Zenilda Paulo, Dr. Nelson Moreno, Dra. Joana N'Sing, Dr. Claudio Mbala, Prof<sup>a</sup> Eloisa Bonfa, Dra. Sandra Silva, Prof. Flavio Fava de Moraes, Dr. Narciso Nhamutenga, Dr. Arlindo Paquissi, Dr. Manuel Felipe Dias dos Santos, Dr. Cláudio Manaças, Prof. Yassubiko Okay, Prof. Decio Mion Jr. e Dr. Manoel Dolongo

## Neurologia Clínica recebe novo professor titular

A disciplina de Neurologia Clínica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) possui um novo professor titular: o neurologista Prof. Dr. Ricardo Nitrini. O concurso foi realizado nos dias 13, 14 e 15 de fevereiro e buscava um sucessor para o prof. Dr. Milberto Scaff, que se aposentou em 2010.

Prof. Dr. Ricardo Nitrini formou-se em 1971 pela FMUSP. Foi residente e preceptor de residentes de Neurologia do Hospital das Clínicas (HC) da FMUSP entre 1972 e 1976. No fim da década de 1980, criou o Grupo de Neurologia Cognitiva e do Comportamento do HCFMUSP.

No ano de 1993, tornou-se Livre-Docente da Faculdade. Além de atuar com pesquisas no ramo da epidemiologia clínica das demências, realiza pesquisas sobre as doenças causadas por príons, em associação com o Instituto Ludwig de Pesquisas. Também foi um dos idealizadores da I Reunião de Pesquisadores em Doença de Alzheimer e Desordens Relacionadas, ao lado do Prof. Dr. Paulo Caramelli.

É o coordenador do Curso de Pós-Graduação em Neurologia da USP e editor-chefe do órgão oficial do Departamento de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia e da Associação Brasileira de Neuropsiquiatria Geriátrica, “Dementia & Neuropsychologia”.

## FMUSP realiza exposição de teses antigas

A Faculdade de Medicina da USP promoverá, até dezembro deste ano, a exposição *Theses Inauguradas: Recuperação e Registro*. A mostra faz parte das comemorações do centenário da FMUSP e traz cerca de 700 trabalhos escritos no início do século XX, inclusive quatro obras realizadas por alunos da primeira turma da faculdade, formada em 1918.

As teses foram recuperadas artesana-

almente pela Biblioteca Central da FMUSP, com o apoio da Comissão de Cultura e Extensão e do Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz e ficarão disponíveis em um banco de dados para consulta e pesquisa acadêmica.

A exposição está localizada na Biblioteca Central da FMUSP, Avenida Dr. Arnaldo, 455, das 9h às 18h. A entrada é franca.



O diretor em exercício da FMUSP, Prof. Dr. José Otavio Costa Auler Jr., na abertura da exposição

# Governo do Estado reconhece caráter assistencial da FFM

O Governo do Estado de São Paulo, reconhecendo o caráter assistencial e a condição tributária de imunidade a impostos, concedeu à Fundação Faculdade de Medicina, no Decreto nº 57.850, de 09/03/12, publicado no DOE de 10/03/12, consagran-

do, de forma definitiva que, em todas as aquisições de produtos e mercadorias destinadas aos hospitais sob sua gestão, será deduzido o Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços – ICMS, possibilitando à entidade uma economia da ordem de 23% em suas operações.

A publicação do citado Decreto (reproduzido abaixo na íntegra), além de consagrar o caráter assistencial da FFM, possibilitará que mais recursos financeiros sejam destinados aos hospitais sob sua gestão, em especial ao HCFMUSP.

## Decreto Nº 57.840

De 9 de março de 2012

Introduz alteração no Regulamento do Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – RICMS e dá outras providências.

GERALDO ALCKMIN, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto no Convênio ICMS-120/11, de 16 de dezembro de 2011, Decreta:

Artigo 1º - Fica acrescentado o artigo 153 ao Anexo I do Regulamento do Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – RICMS, aprovado pelo Decreto 45.491, de 30 de novembro de 2000, com a seguinte redação:

“Artigo 153 (FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA) — Operações, a seguir indicadas, realizadas com medicamentos, aparelhos, máquinas, equipamentos e instrumentos hospitalares, seus acessórios, partes e peças de reposição e materiais de uso e consumo (Convênio ICMS- 120/11):

I — desembaraço aduaneiro decorrente de importação do exterior promovida pela Fundação Faculdade de Medicina, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica — CNPJ sob o número 56.577.059;

II — saída interna de mercadoria destinada à Fundação Faculdade de Medicina.

§ 1º — O benefício previsto neste artigo aplica-se também:

1 — relativamente à parcela do imposto correspondente ao diferencial de alíquota na

aquisição interestadual de mercadoria de que trata o “caput” promovida pela Fundação Faculdade de Medicina;

2 — à saída interna de mercadoria de que trata o “caput” promovida pela Fundação Faculdade de Medicina com destino a hospitais e institutos de ensino que atuam na prestação e desenvolvimento de assistência à saúde, relacionados a seguir:

a) Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;

b) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;

c) Instituto do Câncer do Estado de São Paulo;

d) Instituto de Medicina Física e Reabilitação – Rede Lucy Montoro;

e) hospitais públicos da Prefeitura do Município de São Paulo.

§ 2º — A fruição do benefício previsto neste artigo fica condicionado a que:

1 — seja abatido do preço da mercadoria o valor equivalente ao imposto que seria devido se não houvesse a isenção, devendo tal circunstância ser indicada nos documentos fiscais;

2 — não seja constatado, por nenhum dos órgãos fiscais da fundação, desvio de recursos públicos ou de quaisquer finalidades constantes do seu Estatuto Social.

§ 3º — Não se exigirá o estorno do crédito do imposto em relação à mercadoria beneficiada com a isenção de que trata este artigo.

§ 4º — Este benefício vigorará enquanto vigorar o Convênio ICMS – 120/11, de 16 de dezembro de 2011.

Artigo 2º — Ficam convalidados os atos relativos à emissão de documentos fiscais e à escrituração fiscal praticados pela Fundação

Faculdade de Medicina até 29 de fevereiro de 2012, desde que não tenha decorrido falta de pagamento de imposto.

Parágrafo único — O disposto no “caput” não autoriza a restituição ou compensação de importância já recolhida.

Artigo 3º — Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 1º de março de 2012.

Palácio dos Bandeirantes, 9 de março de 2012

GERALDO ALCKMIN

Andrea Sandro Calabi

Secretário da Fazenda

Sidney Estanislau Beraldo

Secretário-Chefe da Casa Civil

Publicado na Casa Civil, aos 9 de março de 2012

## OFÍCIO GS-CAT Nº 61-2012

Senhor Governador,

Tenho a honra de encaminhar a Vossa Excelência a inclusa minuta do decreto, que acrescenta no artigo 153 ao Anexo I do Regulamento do ICMS, aprovado pelo Decreto 45.490 de 30 de novembro de 2000, para isentar as operações com medicamentos, aparelhos, máquinas, equipamentos e instrumentos hospitalares, seus acessórios, partes e peças de reposição e materiais de uso e consumo, destinados à Fundação Faculdade de Medicina — FFM, bem como as saídas internas com estas mercadorias promovidas pela fundação e destinadas à hospitais e institutos de ensino, relacionados no estatuto social da FFM.

A medida proposta é autorizada pelo Conselho Nacional de Política Fazendária – CONFAZ, por meio do Convênio ICMS – 120/11, de 16 de dezembro de 2011.

relatório anual

# FFM reforça e expande seu alcance social

Anualmente, a FFM divulga seu relatório de atividades, como forma de prestar contas à sociedade e aos órgãos colegiados aos quais está submetida na estrutura do Sistema FMUSP-HC. Aqui, um resumo das atividades e resultados obtidos em 2011, sempre pautados no desenvolvimento de sua ação social.

A Fundação Faculdade de Medicina (FFM), a cada ano, trabalha para expandir seu alcance em ações voltadas para o desenvolvimento social. Em 2011, completou 25 anos com o reconhecimento de sua competência administrativa e transparência por diversas instituições de controle, nos âmbitos municipal, estadual e federal.

A atuação da FFM hoje se pauta em dois eixos principais: o Convênio Universitário, firmado em 1988 entre a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e o Hospital das Clínicas da FMUSP, que possibilita a realização de procedimentos gratuitos aos pacientes do SUS; e os contratos de gestão, nos quais se responsabiliza pela gestão administrativo-financeira de quatro instituições ou sistemas de saúde: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira (ICESP), Instituto de Reabilitação Lucy Montoro, Projeto Região Oeste e prontos-socorros municipais do Butantã Prof. João Catarin Mezomo e da Lapa (Prof. Dr. Caetano Virgílio Neto).

Como fundação de apoio ao Sistema FMUSP-HC, pelo Convênio Universitário a FFM prioriza o atendimento aos pacientes SUS e garante a realização de procedimentos especiais, como transplantes e implantes (veja Quadros 1 e 2), além do fornecimento de medicamentos excepcionais, considerados estratégicos para o atendimento SUS pelo Ministério da Saúde. Em 2011, foram dispensados mais de 33 milhões de medicamentos excepcionais, fundamentais para não colocar em risco a vida de pacientes e complementar procedimentos médico-hospitalares complexos e de alto custo, como os transplantes.

Os contratos de gestão só foram possíveis após a qualificação da FFM como Organização Social. A partir de 2008, começaram a ser firmados os convênios, que tiveram início com o ICESP, hospital especializado no tratamento de câncer que atua de maneira alinhada com o HCFMUSP nas áreas de Ensino, Pesquisa e Assistência a pacientes do SUS. Equipado com o que há

de mais moderno para o tratamento do câncer, o ICESP – desde a sua fundação – pauta sua atuação pelo atendimento humanizado, o que já lhe rendeu o reconhecimento da população. Em 2011, recebeu o Prêmio Melhor Hospital de São Paulo, segundo avaliação dos usuários do SUS (veja Quadro 3).

Também em 2008 foi firmado contrato com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo para a reorganização da rede de atenção à saúde da Microrregião Butantã/Jaguapé, o que compreende as famílias inscritas no Programa de Saúde da Família (PSF) local, uma população de cerca de 420 mil habitantes.

Denominado Projeto Região Oeste, tem como objetivo enfatizar a atenção primária à saúde, de forma hierarquizada e integrada, e complementar a plataforma de ensino e pesquisa da FMUSP. Em 2011, foram incorporados os Ambulatórios Médicos Assistenciais (AMA) Paulo VI e Vila Sônia, e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) Vila Nova Jaguapé e Vila Sônia, além do Ambulatório de Especialidades (AE) Jardim Peri-Peri. Em 2011, as AMAs, PSF e UBSs realizaram quase 390 mil procedimentos (veja Quadro 4).

Desde 2010, a FFM também é responsável pela gestão das atividades e serviços de saúde do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM), cujo principal objetivo é implantar uma rede de assistência e reabilitação no Estado de São Paulo para suprir às necessidades de ampliação e descentralização de assistência e fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. O Instituto oferece tratamentos de ponta, com instalações totalmente adaptadas para os diversos problemas, em qualquer faixa etária (veja Quadro 5).

Quadro 1 – Número de procedimentos estratégicos e de alta complexidade realizados (2009 a 2011)

	2009	2010	2011
Procedimentos estratégicos (transplantes e implantes)	2.067	1.922	2.154
Procedimentos de alta complexidade	173.464	162.252	166.695

Quadro 2 – Quantidade de pacientes atendidos - SUS

Tipo de Atendimento	Período		
	2009	2010	2011
Ambulatorial	3.797.204	3.374.942	3.467.085
Internação	49.446	53.738	53.127
Total SUS	3.846.650	3.428.680	3.520.212

Obs.: Os dados de Internação referem-se à primeira apresentação e os dados ambulatoriais sofreram algumas correções.

Quadro 3 – Desempenho do ICESP em 2011

Procedimentos Realizados	Quantidade Média
Consultas médicas	157.000
Sessões de quimioterapia	50.500
Sessões de radioterapia	53.000
Internações	11.000
Cirurgias	6.600
Consultas multiprofissionais	77.000
Terapias não médicas	20.800
Saídas Hospitalares	13.200
<b>Total</b>	<b>389.100</b>

### Assistência social

A FFM também apoia diretamente diversos projetos de assistência social realizados dentro e fora das dependências do Sistema FMUSP-HC, voltados para a população mais carente, sem prejuízo do atendimento SUS. Em 2011, estavam em funcionamento nove projetos especiais, com atendimentos em diversas áreas, como reintegração familiar de crianças e jovens em situação de rua; unidade móvel de rea-

bilitação; unidade móvel de mamografia; tratamentos especializados de problemas visuais, auditivos e de saúde mental, entre outros.

Também foram desenvolvidos, com o apoio da FFM, diversos projetos de pesquisa e assistência. Uma das áreas de maior interesse é o combate

e tratamento à infecção pelo vírus HIV, inclusive com a criação de uma vacina. Só nessa área, mais de 20 projetos estavam em andamento em 2011. Também são expressivos os projetos de reabilitação motora e os estudos voltados para a saúde de crianças e jovens. Em 2011, foi inaugurada a ala de transplante de células hematopoiéticas no Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (Itaci), o que vai ampliar as possibilidades de tratamento para crianças com câncer. Outros focos de atenção são a saúde

da mulher e da família, resultados do abuso de álcool e drogas e doenças tropicais.

A FFM também apoia os projetos de Estudos Clínicos do HCFMUSP, destinados à avaliação da eficácia, tolerabilidade e segurança de medicamentos e às pesquisas em seres humanos e animais, sob os aspectos técnico-científico, ético, enquadramento na legislação vigente, financiamento, retorno do investimento, adequação às diretrizes da política Institucional, integração com as demais ações setoriais e interesse e conveniência para o Serviço Público. Em 2011, a FFM gerenciou 370 estudos clínicos.

Outra área de atuação bastante expressiva é a de políticas públicas e institucionais. A FFM atua junto a vários órgãos governamentais para a pesquisa e implantação de ações de saúde pública, bem como apoia ações institucionais dentro do Sistema FMUSP-HC, que vão desde estudos científicos e laboratoriais até o desenvolvimento de sistemas de informática voltados para a gestão técnica e financeira de sistemas de saúde.

Quadro 4 – Desempenho do Projeto Região Oeste em 2011

Unidades de Saúde	Total de Procedimentos
AMA Vila Nova Jaguaré	38.290
AMA Jardim São Jorge	43.148
AMA Paulo VI	35.451
AMA Vila Sonia	47.307
PSF Jd. Boa Vista	85.497
PSF Jd. D'Abril	64.430
PSF Jd. São Jorge	84.376
PSF Vila Dalva	76.050
UBS Paulo VI	86.087
UBS Vila Nova Jaguaré	33.307
UBS Vila Sônia	1.377
<b>Total</b>	<b>595.320</b>

Quadro 5 – Procedimentos realizados no Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - 2011

Procedimentos Realizados	Quantidade
Atividades ambulatoriais – Fisiatria	8.197
Atividades ambulatoriais – Urologia	666
Atividades ambulatoriais – Clínica Médica (*)	927
Atividades ambulatoriais – Serviço Social	9.678
Atividades ambulatoriais – Psicologia	7.717
Atividades ambulatoriais – Fisioterapia	15.263
Atividades ambulatoriais – Terapia Ocupacional	14.927
Atividades ambulatoriais – Nutrição	4.390
Atividades ambulatoriais – Fonoaudiologia	4.836
Atividades ambulatoriais – Condicionamento Físico	4.052
Atividades ambulatoriais – Enfermagem	35.583
Internações	526
<b>Total</b>	<b>106.762</b>

(\*) Inclui também as consultas de urgência realizadas de janeiro a maio de 2011

Quadro 6 – Resultados Consolidados FFM

(Em milhares de R\$)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Receitas</b>	<b>344.595</b>	<b>378.108</b>	<b>407.377</b>	<b>521.136</b>	<b>691.848</b>	<b>863.169</b>	<b>961.418</b>
Assistência médica SUS	195.864	197.505	209.576	219.434	221.830	211.941	222.270
Assistência médica privada	44.206	45.102	51.268	57.834	62.312	63.671	73.464
Subvenções e contribuições	49.159	78.052	92.948	178.640	311.072	496.602	559.163



projetos

# Hospital Universitário: atenção secundária no Projeto Região Oeste

O Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), localizado no campus do Butantã, é hoje uma peça fundamental na estrutura do Projeto Região Oeste. Por sua característica de serviço de atenção secundária à saúde, serve como uma das referências possíveis para o apoio ao diagnóstico e ao tratamento dos pacientes da região que necessitam de recursos hospitalares para a solução de seus problemas. Atualmente, consegue atender 90% das solicitações do Pronto-Socorro Caetano Virgílio Neto, conhecido como PS do Butantã, e 40% da demanda do Pronto-Socorro da Lapa, que também encaminha seus pacientes ao Hospital das Clínicas da FMUSP.

“Com o Projeto Região Oeste, o HU assumiu um papel importante na regulação da atividade assistencial no subdistrito Butantã-Jaguapé, pois passou a organizar ações de saúde e assistência. Por ser um hospital, promove reuniões com gestores das



O Diretor Médico do HU,  
Prof. Dr. Luís Marcelo Cirino

unidades atendidas e assim avalia os fluxos assistenciais de referência e contrarreferência e os protocolos, o que permite classificar e estratificar os riscos dos pronto-socorros e pronto-atendimentos, o que significa avaliar as estatísticas para estabelecer as prioridades de atendimento”, explica o diretor do Depto.

Médico do HU, Prof. Dr. Luís Marcelo Cirino, que também é livre-docente do Depto. de Cirurgia da FMUSP, especializado em cirurgia torácica.

Isso só é possível porque o Projeto Região Oeste trouxe uma novidade à gestão de saúde na região, que é o trabalho baseado em indicadores de qualidade e assistência, com metas e estatísticas que orientam a tomada de decisão, a fim de distribuir racionalmente os recursos materiais e humanos disponíveis.



Localizado no campus Butantã da USP, o HU é o único hospital geral público da Região Oeste

“Por ser um subsistema do Sistema Único de Saúde (SUS), o Projeto Região Oeste trouxe uma compreensão melhor para médicos e funcionários do que é o SUS. Dessa forma, podemos dizer que foi bastante pedagógico, pois ajudou alunos, médicos, funcionários e cidadãos de uma maneira geral a compreender o todo, a mudar corações e mentes”, acredita o diretor do HU. “O Projeto presta atendimento para pesquisar e ensinar e, ensinando, melhora a qualidade de atendimento à população.”

Isso já está acontecendo: as equipes médico-assistenciais das unidades a cargo do Projeto estão completas e a quantidade de atendimentos praticamente triplicou desde que a gestão passou a ser executada pela FFM.

Segundo o diretor, porém, ainda há questões a serem sanadas. Alguns equipamentos precisam ser modernizados estrutural e tecnologicamente e ainda faltam leitos hospitalares para os pacientes da região. “A Região Oeste como um todo ainda carece de leitos, mas o modelo de gestão por organização social se mostrou muito acertado na região. As pesquisas sobre satisfação do usuário demonstram que a qualidade melhorou e que as ações de humanização implantadas foram bem sucedidas, o que é reconhecido pela população”, avalia.

## Um pouco de história

Inaugurado em agosto de 1981, o Hospital Universitário (HU) da USP foi criado para ser o hospital-escola do curso experimental de Medicina, que vigorou até 1980. Naquele ano, houve a fusão dos dois currículos então vigentes na FMUSP e o novo sintetizou o que havia de melhor nas duas propostas.

O HU hoje faz parte do aprendizado prático dos alunos não só de Medicina mas de outros cursos da área de saúde, como Odontologia, Saúde Pública, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional (TO), Psicologia, Farmácia e Saúde Pública. Um terço do currículo de graduação do curso de Medicina é cumprido lá, principalmente

nas disciplinas de pediatria, clínica médica e cirurgia. Também recebe os residentes de Medicina em geral, da área de Cirurgia Bucomaxilo-facial da Odontologia e da residência multiprofissional de Fonoaudiologia, Fisioterapia, TO e Farmácia, além de oferecer cursos de extensão em diversas áreas.

O HU tem seu próprio centro de pesquisa clínica, com uma comissão de análise ética em pesquisa e alta produção científica, especialmente nas áreas materno-infantil e de saúde do adulto, assim como vários livros publicados, vários deles referências em suas áreas e utilizados em cursos de graduação de todo o Brasil.



# Visão do futuro

Nasci em São Paulo, em 27 de novembro de 1927. Acredito que a vontade de ser médico surgiu muito por influência do meu pai, que era médico e se formara aqui na Faculdade de Medicina, em 1922. Sua tese de doutoramento foi “Tumores Primitivos Intradurais do Nervo Óptico”.

Prestei vestibular em janeiro de 1946. Naquele ano havia 336 vestibulandos para 80 vagas. Poucos candidatos, se compararmos com o número que temos hoje. Quando estava no quinto ano, comecei a pensar na especialização. Em primeiro lugar, me interessava pela Psiquiatria, em segundo, pela Dermatologia e, em terceiro, pela Oftalmologia. Frequentei por um tempo os serviços das duas primeiras opções, mas acabei me decidindo pela Oftalmologia.

Concluí o curso em dezembro de 1951, quando recebi todos os cinco prêmios destinados aos alunos que o concluíam, juntamente com um ofício de congratulações da Congregação da Faculdade de Medicina. Meu curso médico foi excelente, bem planejado e proveitoso.

Dentre os muitos excelentes professores que tive, destacaria o Prof. Luiz V. Décourt, de Clínica Médica, paraninfo de nossa turma, que teve marcada influência sobre todos nós, por sua cultura, excepcionais recursos didáticos, ética profissional e disponibilidade no acolhimento aos mais jovens.

Para mim, a Faculdade de Medicina foi um modelo, pois ofereceu um curso excelente de graduação, residência e pós-graduação. Ao visitá-la, quase diariamente, sinto-me como a ingressar em um templo, reverenciando seu espírito criativo e inovador, bem como admirando a pureza de suas linhas arquitetônicas e a riqueza de sua decoração.

A criação da Fundação foi um feito excepcional para a vida da Faculdade, pois permitiu a reordenação de recursos e a concepção de novos rumos no que diz respeito ao ensino, à pesquisa e ao relacionamento com a sociedade.

Depois de formado, fiquei um ano e meio trabalhando no pronto-socorro da Clínica Oftalmológica do HCFMUSP e em seus outros serviços. Em junho de 1953, ganhei uma bolsa de estudos da fundação W. K. Kellogg e fiquei nos Estados Unidos como fellow-in-residence, no Wilmer Institute da Universidade

Johns Hopkins. Fui o primeiro egresso da Clínica Oftalmológica a ter parte de seu treino nos EUA. Fiquei até outubro de 1954, quando voltei para a Clínica Oftalmológica. No ano seguinte, defendi minha tese de doutorado, cujo título era a “Contribuição para o Estudo das Paralisias Adquiridas do Nervus Oculomotorius com Preservação do Reflexo Pupilar à Luz”.

Em 1961, ganhei outra bolsa de estudos da mesma fundação. Dessa vez, lá fiquei três meses, para me especializar em estrabismo. Na volta ao Brasil, fui indicado responsável pelo serviço de motilidade extrínseca da Clínica Oftalmológica.

Em 1964 fui indicado Professor Assistente da Faculdade, pelo professor Paulo Braga de Magalhães. Nessa época ainda não existia o concurso público para o preenchimento do cargo.

Ao longo de meu contato com os pacientes, desenvolvi uma técnica de reforço do músculo oblíquo superior através de sua resecção. Ela foi apresentada ao XXII Congresso Internacional de Oftalmologia, em Paris, em 1974. Em 1975, publiquei, no número de outubro do *British Journal of Ophthalmology*, uma técnica de debilitamento do músculo oblíquo superior, utilizando um retrocesso graduado em milímetros. Fui o primeiro a operar este músculo na cidade de São Paulo. Paralelamente, também fui o primeiro a ressecar a aponevrose do músculo elevador da pálpebra superior para a correção da ptose palpebral. Até então, a técnica preferida utilizava um fragmento da aponevrose do músculo tensor da fáscia lata.

No Laboratório de Investigação Médica pesquisei a influência de drogas na pressão intracelular de animais, tema da minha tese de concurso para obtenção do título de Livre Docente, em 1965.

De 1983 a 1997, quando me aposentei, fui professor titular da Clínica Oftalmológica. Durante minha gestão, organizei e coloquei em ação a pós-graduação. Os professores da Faculdade de Medicina optaram por oferecer apenas o curso de Doutorado. Desde então, algumas dezenas de teses foram defendidas, várias integrando um grupo de excelentes contribuições científicas.

Sempre gostei muito de dar aulas. Acredito que para aprender a dar boa aula, são requeridas muita dedicação e pertinácia. Hoje, sou professor emérito e ainda



Prof. Dr. Jorge Alberto  
Fonseca Caldeira

atuo em consultório, mas, mesmo aposentado, venho todos os dias ao HC. A carreira de um professor não termina com sua aposentadoria. Há o desejo irrepreável de

examinar doentes, ler revistas e livros da especialidade, acompanhar os trabalhos e as pesquisas de colegas, vê-los subir na carreira universitária e comparecer a congressos, em suma, ceder prazerosamente ao fascínio da Medicina.

Tenho cerca de 190 trabalhos publicados em várias revistas brasileiras, americanas e europeias. Redigi capítulos de livros no Brasil, e um nos Estados Unidos: “V Pattern Strabismus”, do livro “Current Ocular Therapy”. Além disso, faço parte do conselho editorial da revista norte-americana *Binocular Vision and Strabology Quarterly*, desde 1987, data de sua criação.

Um professor, entre os variados e múltiplos atributos que dele se esperam, deve ser criativo e inovador, não somente em referência a si próprio, como na identificação de outros com características de pesquisador. Dando um balanço em minhas publicações científicas, penso haver contribuído muito para a cirurgia dos músculos extrínsecos do olho, especialmente dos músculos oblíquo superior e inferior. Isto não é o que mais me satisfaz, mas sim a recompensa que tenho tido ao beneficiar, direta ou indiretamente, os pacientes, ao operá-los ou ao transmitir a outros oftalmologistas os detalhes das técnicas.

Não nego ter inveja dos jovens oftalmologistas, que dispõem de recursos incomensuravelmente maiores para oferecer àqueles que os procuram em razão de seus males do aparelho visual. Ao lançar um olhar retrospectivo sobre a evolução da Oftalmologia nos últimos 60 anos, devo certamente exprimir minha satisfação, meu encanto e minha confiança inabalável no futuro de minha especialidade.

Prof. Dr. Jorge Alberto Fonseca Caldeira  
Professor Emérito de  
Clínica Oftalmológica da FMUSP

## livros

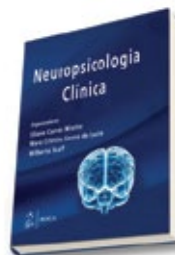
## Livro apresenta resultados de pesquisas recentes na área da neuropsicologia

Foi lançado em 15 de março, no Instituto Central do Hospital das Clínicas, o livro “Neuropsicologia Clínica”, organizado pelos pesquisadores da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) Profs. Drs. Eliane Correa Miotto, Mara Cristina Souza de Lucia e Milberto Scaff.

A obra é dividida em 30 capítulos dispostos em seis módulos e pode ser considerada, ao mesmo tempo, introdutória e aprofundada, devido ao

conteúdo variado e à vasta experiência clínica e acadêmica dos autores. A proposta do livro é aprofundar e atualizar conhecimentos da área com base em resultados de pesquisas recentes sobre neuropsicologia clínica.

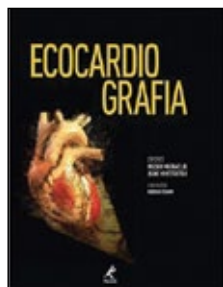
Eliane Correa Miotto é Livre-Docente e Orientadora Formal da Pós-graduação do Departamento de Neurologia da FMUSP, PhD em Neuropsicologia pela Univer-



sity of London e especialista em Neuropsicologia e Reabilitação Neuropsicológica. Mara Cristina Souza de Lucia é psicanalista e diretora da Divisão de Psicologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da FMUSP. Milberto Scaff é professor Titular do Departamento de Neurologia da FMUSP e diretor da Divisão de Clínica Neurológica do Hospital das Clínicas.

## Especialistas do InCor lançam livro sobre Ecocardiografia

Os Profs. Drs. Wilson Mathias Jr., diretor do Serviço de Ecocardiografia do Instituto do Coração (InCor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) e Jeane Mike Tsutsui, médica supervisora da equipe de Ecocardiografia de Adultos do InCor (HCFMUSP) são



os editores do lançamento “Ecocardiografia”.

Com a colaboração de especialistas de renomadas instituições do Brasil, Estados Unidos, Colômbia, Argentina e Venezuela e ilustrações de Rodrigo Tonan, o livro traz desde princípios físicos até projeções de imagens do

método diagnóstico.

Em seus 78 capítulos, a obra destaca,

entre outros aspectos, as mais recentes diretrizes para avaliação dos pacientes com valvopatias, coronariopatias, cardiomiopatias, pericardiopatias e cardiopatias congênitas, com enfoque na quantificação e na adequada avaliação do impacto hemodinâmico. Na área tecnológica, a análise do strain e strain rate por meio do doppler e do speckle tracking, da ecocardiografia contrastada e da ecocardiografia tridimensional também é alvo de estudo.

### CALENDÁRIO DE EVENTOS CCR – JUNHO E JULHO/2012

#### JUNHO

- Dias 1 e 2** – Jornada Dermatológica Prof. Sebastião Sampaio – Depto. de Dermatologia da FMUSP
- Dia 3** – Curso Nacional de Atualização em Emergências Clínicas e Curso Nacional de Atualização em Terapia Intensiva – Disciplina de Emergência Clínica da FMUSP
- Dia 4** – Curso de Insulinoterapia – Núcleo de Excelência em Atendimento ao Diabético do HC – NEAD
- Dias 4 a 6** – Evento 2012 – Núcleo de Excelência em Atendimento ao Diabético do HC – NEAD
- Dia 11** – Pós GAMIA – Serviço de Geriatria da Divisão de Clínica Médica II do ICHC – FMUSP
- Dia 13** – Orientação Nutricional DM-II – Núcleo de Excelência em Atendimento ao Diabético do HC – NEAD
- Dia 13** – Reunião do corpo clínico da Clínica Obstétrica – Disciplina de Obstetrícia do Depto. de Ginecologia e Obstetrícia da FMUSP

- Dia 17** – Curso Nacional de Atualização em Emergências Clínicas e Curso Nacional de Atualização em Terapia Intensiva – Disciplina de Emergência Clínica da FMUSP
- Dia 18** – IX Curso de Extensão-2011 – Avaliação e Tratamento Interdisciplinar em Dor – Disciplina de Neurologia Clínica do Depto. de Neurologia – FMUSP

#### JULHO

- Dias 1 a 6** – 39º Curso de Atualização em Cirurgia do Aparelho Digestivo e Coloproctologia – GASTRÃO 2012 – Disciplina de Gastroenterologia Clínica do Depto. de Gastroenterologia da FMUSP
- Dia 11** – Orientação Nutricional DM-II – Núcleo de Excelência em Atendimento ao Diabético do HC – NEAD
- Dia 16** – Curso de Insulinoterapia – Núcleo de Exce-

- lência em Atendimento ao Diabético do HC – NEAD
- Dia 16** – IX Curso de Extensão-2011 – Avaliação e Tratamento Interdisciplinar em Dor – Disciplina de Neurologia Clínica do Depto. de Neurologia – FMUSP
- Dia 22** – Curso Nacional de Atualização em Emergências Clínicas e Curso Nacional de Atualização em Terapia Intensiva – Disciplina de Emergência Clínica da FMUSP
- Dia 25** – Reunião do corpo clínico da clínica obstétrica – Disciplina de Obstetrícia do Depto. de Ginecologia e Obstetrícia da FMUSP
- Dias 26 a 28** – Cursos Integrados em Oftalmologia – Instituto de Oftalmologia J. Britto
- Dia 29** – Curso Nacional de Atualização em Emergências Clínicas e Curso Nacional de Atualização em Terapia Intensiva – Disciplina de Emergência Clínica da FMUSP

contratos de gestão

## Instituto de Reabilitação Lucy Montoro desenvolve projeto de cuidado integral para pessoas com Síndrome de Down

Em 21 de março de 2012 foi celebrado o Dia Internacional da Síndrome de Down. Além de auxiliar na implantação de medidas inclusivas e na busca pela autonomia das pessoas com Down, a data incentiva o debate e estudos sobre o assunto. Nesse mesmo dia, foi lançado pelo Ministério da Saúde o Manual de Atenção à Saúde da Pessoa com Síndrome de Down, cuja construção foi acompanhada ativamente pela equipe do Ambulatório de Cuidado Integral à Pessoa com Síndrome de Down, do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM).

Idealizado pela Secretária de Direitos da Pessoa com Deficiência do Estado de São Paulo, Linamara Rizzo Batistella, o Ambulatório foi implantado em outubro de 2010 na unidade Lapa, sob a coordenação da Dra. Patricia Tempiski, e segue os preceitos da clínica ampliada, que vê o indivíduo e suas necessidades de forma integral, e do cuidado compartilhado, com o apoio de uma equipe multidisciplinar e da família do paciente.

O projeto recebe cerca de 60 crian-

ças e adolescentes, de 0 a 18 anos, e presta atendimentos semanais com médicos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas, educadores físicos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, dentistas e fonoaudiólogos,



A Dra. Patricia Tempiski e Matheus, no IRLM.

que atuam de forma integrada baseados num plano de cuidado individual, com metas terapêuticas definidas de maneira personalizada, para cada paciente.

Matheus, de 3 anos, e sua mãe, Regina de Jesus, frequentam o Instituto há cerca de um ano. Para ela, o fato de po-

der realizar todas as atividades em um só lugar, onde também é possível trocar experiências com outras mães, é o que melhor caracteriza esse tratamento. “A diferença no desenvolvimento do Matheus é notada no dia a dia, ele evoluiu muito nesse período. Aqui somos tratados com carinho por todos e eu me sinto em casa!”, conta Regina.

Segundo a coordenadora, Dra. Patricia Tempiski, os trabalhos são desenvolvidos com base em quatro modelos de atendimento: , de acordo com a faixa etária e as necessidades de cada etapa da vida dos pacientes, desde a primeira infância até a idade adulta.

“O cuidado integral, somado a hábitos de vida saudável, educação e um contexto social e familiar favorável, levam essas crianças, jovens e adultos a um melhor desenvolvimento, uma melhora na qualidade de vida e maior autonomia, que é o que buscamos sempre”, explica Patricia.

## Projeto Região Oeste implanta sistema automatizado de coleta de dados

Um elemento estratégico do Projeto Região Oeste é a coleta de dados, que serve de base para o trabalho de toda a rede de profissionais envolvida. Desde o início do Projeto, foram sentidas dificuldades no processo de coleta de dados feita pelos agentes comunitários de saúde (ACS). Os principais pontos destacados eram a demora da transcrição das informações para a base de dados do SIAB (Sistema de Informação para Atenção Básica), a falta de padronização e rasuras dos campos das fichas dos ACS. Esse tipo de problema prejudicava a geração da informação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e, conseqüentemente, a

tomada de decisão dos gestores de saúde.

Para solucionar o problema, estão sendo implantados smartphones com GPS para o cadastro e atualização dos registros das famílias durante as visitas domiciliares. Atualmente todos os ACS das unidades UBS Paulo VI e UBS Vila Nova Jaguaré trabalham com o aparelho. Cada registro de família é composto por vários campos, sobre temas como higiene, saúde e perfil social. Cerca de 11 mil pessoas estão cadastradas e são acompanhadas pelo novo sistema.

Os smartphones trabalham com o GeoHealth, sistema de coleta de dados georreferenciado para a estratégia de saúde da família, que armazena os

dados coletados em campo pelos ACS e os exporta para o SIAB (Sistema de Informação para Atenção Básica). Além disso, fornece uma interface gerencial para todos os usuários (pesquisadores, gerentes, médicos e enfermeiros) com a possibilidade de extração de relatórios cartográficos.

A implantação do projeto continua, com a expansão da utilização do sistema para as unidades UBS Vila Dalva, UBS Boa Vista, UBS Jd. São Jorge e UBS Jardim D’Abril. Também estão previstas melhorias no sistema gerencial com módulo para emissão de relatórios para pesquisadores, que possibilite mecanismos de consultas epidemiológicas.



contratos de gestão

## ICESP é o primeiro hospital 100% digital do Brasil

Seguindo a tendência mundial de inovações tecnológicas e busca por atitudes sustentáveis, o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira (ICESP) implantou, no mês de fevereiro, o sistema de certificação eletrônica e tornou-se o primeiro hospital 100% digital do Sistema Único de Saúde (SUS) do país.

O processo de Certificação de Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde é reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) e elimina a necessidade do arquivamento de prontuários em papel, atitude que reduz o volume de impressões e resulta na otimização do espaço físico e em um atendimento mais ágil.

O sistema de assinatura digitalizada em prontuários eletrônicos traz ainda mais benefícios ao paciente, pois, garante que em todos os processos a equipe aja com uma conduta uniforme e dentro dos padrões das melhores práticas de medicina. Além disso, com o registro digital é possível saber, a partir de um banco de dados, quem, quando, onde e como foram executados os procedimentos.

Com isso, a responsabilidade do profissional sobre as anotações e prescrições realizadas para os pacientes aumenta. Cada profissional do Instituto possui a sua própria assinatura digital, o que elimina completamente a possibilidade de falsificação, já que autoria dos arquivos, prontuários e documentos é garantida,

pois eles são gerados e armazenados eletronicamente. “Diferente de um carimbo médico, que pode ser facilmente replicado, cada assinatura digital é única”, garante o diretor de Tecnologia da Informação do ICESP, Kaio Bin.

Além desses benefícios, com a certificação eletrônica foi eliminada uma prática comum nos processos de prontuário sem assinatura, o retrabalho. Agora, ao prescrever uma medicação, o médico não precisa esperar o prazo da enfermagem para assinar a prescrição impressa, pois o pedido eletrônico é válido e acessado simultaneamente por todas as áreas envolvidas assim que enviado. A tecnologia da certificação torna o processo assistencial mais seguro, ágil e eficiente.

## Pacientes do ICESP participam de desfile de lenços

O Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) reservou a manhã do dia 30 de março para elevar a autoestima e o bem-estar das pacientes em tratamento. O maior centro especializado em oncologia da América Latina programou um desfile

de moda, seguido de um ensaio fotográfico para as mulheres que lutam contra o câncer.

O evento, intitulado “Olha que coisa mais linda”, foi organizado para celebrar a vida e a força dessas mulheres. As modelos, todas pacientes do

Instituto, usaram cerca de 80 lenços diferentes, feitos em seda pura e doados por uma estilista. Os looks foram complementados por brincos, adereços e maquiagem especial. Após o desfile, todas foram clicadas por um fotógrafo profissional e receberam, de presente, sua melhor foto e o lenço utilizado.

Atitudes de valorização como essas são importantes para as pacientes em tratamento, pois muitas delas sofrem com as mudanças físicas, como a queda de cabelo, por exemplo. “Enquanto enfrentam a doença, elas também precisam aprender a redescobrir sua beleza. E é justamente essa a proposta desta ação, mostrando que a beleza feminina está presente sempre”, avalia Maria Helena da Cruz Sponton, coordenadora de Humanização do ICESP.



FOTOS: FELIPE GOODY

Pacientes do ICESP participam do desfile de lenços para celebrar a vida e a força das mulheres que passam por tratamento na Instituição

