



FFM define plano de trabalho para 2014

A Fundação Faculdade de Medicina já apresentou seu plano de trabalho para o exercício de 2014. Responsável pelo Convênio Universitário entre o Hospital das Clínicas da FMUSP e a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, pelos contratos de gestão do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM) e, também, do Projeto Região Oeste, com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, além de centenas de pesquisas e estudos clínicos.

O objetivo geral para 2014 é manter os projetos que já estão em andamento,

com os mesmos padrões de serviço e diretrizes financeiras que são reconhecidos por auditorias constantes e diversos certificados que garantem seu status de entidade beneficente e de assistência social. Mais informações nas páginas 8 e 9.



ARQUIVO JORNAL DA FFM

A FFM é uma fundação de apoio à FMUSP

Ambulatório dos Viajantes oferece muito mais do que vacinas

Instalado no Prédio dos Ambulatórios do Hospital das Clínicas da FMUSP, o Ambulatório dos Viajantes, da Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias é um centro especializado em orientar viajantes sobre cuidados e preparativos necessários para manter a segurança antes, durante e depois da viagem.

Os viajantes podem agendar sua visi-

ta por telefone e o grupo agendado para o mesmo período também recebe uma palestra com orientações gerais e informações sobre como prevenir problemas como diarreia, picadas de mosquito e animais peçonhentos, raiva, cuidados com passaporte e dinheiro, viagens de avião, entre outros problemas. Leia a matéria completa na página 5.

Começam os preparativos para a comemoração dos 70 anos do HCFMUSP

Foi dada a largada para o Projeto HC 70 + 30 – Antecipando o Futuro, que vai comemorar os 70 anos do Complexo HCFMUSP com debates sobre a medicina e seu futuro, além de reformas para adaptar e melhorar as instalações de algumas áreas de atendimento.

O Hospital das Clínicas da FMUSP, sempre ligado ao ensino e à pesquisa, é reconhecido internacionalmente pela formação de profissionais de qualidade e pela realização de procedimentos de alta complexidade. Anualmente, passam por ele mais de 1,5 milhões de pessoas, não só do Brasil mas também de outros países da América Latina. Leia mais na página 16.



ARQUIVO JORNAL DA FFM

O prédio do Instituto Central do HCFMUSP

Artigo discute problemas de gênero entre crianças e adolescentes.

Pág. 3

A Fundação Faculdade de Medicina deseja a todos um ótimo 2014!

Prof. Dr. Sami Arap representa o Brasil na área de urologia internacional.

Pág. 15



A Fundação Faculdade de Medicina (FFM)
deseja um ótimo 2014 a todos os seus colaboradores
e aos estudantes, funcionários e docentes do Sistema
integrado à Faculdade de Medicina/USP e ao
seu Hospital das Clínicas com a convicção de que,
cada vez mais e melhor, a assistência à saúde
estará atualizada, humanizada e eficaz.

Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes
Diretor Geral

Prof. Dr. Yassuhiko Okay
Vice-Diretor Geral

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. 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

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
polen@poleneditorial.com.br

artigo

Crianças e adolescentes transexuais, uma realidade na saúde

O Ambulatório de Transtorno de Identidade de Gênero e Orientação Sexual (AMTIGOS), ligado ao Núcleo de Psicologia e Psiquiatria Forense do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP, iniciou suas atividades em janeiro de 2010 para atendimento da população com diagnóstico de transtorno de identidade de gênero ou transexualismo.

Transexualismo é a real percepção que um indivíduo tem de que seu gênero (noção de ser homem ou mulher) não está adequado ao seu sexo anatômico (masculino ou feminino), e a busca eficaz e persistente de uma adequação física ao seu gênero psíquico. Transgênero é todo aquele que transita entre os gêneros sem necessariamente recorrer ao uso de hormônios ou de cirurgias transformadoras radicais. É importante diferenciar da homossexualidade, que diz respeito à orientação sexual e corresponde ao desejo por alguém do mesmo sexo/gênero. Aqui estamos falando de desejo pelo igual. Já a transexualidade é a vivência sexual do transexualismo.

Em três anos de funcionamento, o AMTIGOS realizou cerca de 200 triagens, a maioria de indivíduos transexuais adultos. No final de 2010 começamos a atender também adolescentes e crianças. Portanto, atendemos à população transexual adulta (homens e mulheres trans); usuários com transtorno de identidade de gênero inespecífica (população que quer a cirurgia, mas não pode ser chamada de transexual e sim de transgênero, pois a maioria não será transexual e uma pequena parcela, que poderá ser considerada transexual, está em plena transformação); crianças e adolescentes com transtorno de identidade de gênero; familiares (de adultos, crianças e adolescentes), além de trabalho conjunto com a Defensoria Pública e outros que se façam necessários para a qualidade e abrangência da defesa da saúde dessa população.

No Brasil, somente a partir de 1997, com a Resolução 1482/97 do Conselho Federal de Medicina, a população transexual passou a ser assistida. Restrita à experimentação, essa assistência estabelecia princípios para a população adulta, maior de 21 anos de idade. A atual Resolução 1955/10 mantém a experimentação apenas para as cirurgias de neofaloplastia (construção de um novo pênis) e abarca o acompanhamento e tratamento tanto de homens quanto de mulheres trans, mas sempre adultos. O mesmo se dá com a Portaria nº 457 de 19/08/2008, que estabelece

no chamado processo transexualizador do SUS, os centros de referência para acompanhamento e tratamento dos transexuais adultos, mas somente para mulheres transexuais. Isso por ser de 2008, antes da Resolução 1955/10 do CFM.

Sabemos que o transexualismo se inicia na infância, eclode na adolescência de maneira agressiva e se estabiliza na fase adulta. Vários pesquisadores de países onde o estudo e o atendimento a essa população já são rotina consideram que a infância e a adolescência são etapas cruciais a serem abordadas e trabalhadas quando se pensa no conceito de saúde para a população transexual.

Nas primeiras manifestações, na infância, a abordagem deve ser feita de maneira construtiva pelos pais e pela equipe de saúde, sabendo distinguir o que é uma mera brincadeira de mudança de gênero e o que configura realmente uma alteração de gênero mais estruturada e profunda. Com isso, o resultado no futuro poderá ser considerado diferencial e benigno.

Na adolescência, com o início da manifestação de caracteres sexuais secundários em ambos os sexos e gêneros, as vivências de estranheza, inadequação, isolamento, depressão, autolesão e tentativas de suicídio podem ter sérias consequências tanto físicas quanto mentais. Consideramos, já que nos dispusemos a atender à população transexual, ser trabalho do nosso ambulatório prevenir o máximo possível essas vivências e consequências entre as crianças e os adolescentes.

Com isso, somos o primeiro e ainda único ambulatório com experiência e equipe disponível para atendimento integral à saúde da população infantil e adolescente considerada transexual. Para tanto, iniciamos parceria com o Serviço de Endocrinologia da Infância e Adolescência do Instituto de Criança do HCFMUSP/Ambulatório de Anomalia de Diferenciação Sexual, visando o bloqueio do eixo hipotálamo-hipófise para evitar ou retardar o início da puberdade na população cujo diagnóstico ainda possa causar certas dúvidas, mas por tempo limitado, até que o/a adolescente tenha certeza de seu gênero.

Se for definido gênero contrário ao seu sexo biológico, poderá ser iniciada a hormonioterapia adequada ao gênero desejado; se for definido o sexo biológico compatível com o gênero, haverá liberação do eixo hipotálamo-hipófise, e a natureza biológica seguirá seu curso.

Tal postura vem ao encontro da nova Portaria do Ministério da Saúde/SUS, em fase de finalização, que ampliará o pagamento via SUS dos Serviços que atenderem, além das mulheres trans (já cobertos pelo SUS), os homens trans, as travestis, as crianças e os adolescentes transexuais.

O Conselho Federal de Medicina, em sintonia com as necessidades específicas da população transexual, publicou parecer 08/2013 do Conselheiro Lúcio Flávio Gonzaga Silva, autorizando o bloqueio do eixo a partir dos 12 anos de idade e a hormonioterapia específica a partir dos 16 anos.

Dessa maneira, avançamos no acompanhamento de uma população pouco valorizada, mesmo ao se pensar em transexuais: as crianças e adolescentes. População vulnerável e exposta a discriminações, *bullying*, julgamentos morais e religiosos e censura de condição que não se configura como escolha ou opção, mas sim algo que se estabelece em idade precoce (por volta dos três, quatro anos de idade) e que se compreendida, aceita e acompanhada adequadamente pelos serviços de saúde e por especialistas médicos e não médicos competentes, poderá ter uma vida mais tranquila que os adultos transexuais que acompanhamos hoje em nosso ambulatório.

Apesar da criação do AMTIGOS ser relativamente recente, trabalho com a população transexual desde 1995, tendo sido tema de meu doutorado pelo Departamento de Psiquiatria. Integram a equipe mais dois psiquiatras e oito psicólogos (todos voluntários) e uma assistente social, atendendo a demanda espontânea ou encaminhada por outros serviços. Assistência, pesquisa e ensino fazem parte de nosso cotidiano, por isso criamos um ambulatório específico para os residentes de psiquiatria.



Prof. Dr. Alexandre Saadeh, Médico Psiquiatra, Doutor em Ciências pelo Departamento de Psiquiatria da FMUSP, Coordenador do Ambulatório de

Transtorno de Identidade de Gênero e Orientação Sexual - AMTIGOS; Professor da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da PUC-SP.

Professores da FMUSP participam de congresso médico em Angola

Desde 2009, a Faculdade de Medicina da USP mantém uma parceria com a clínica angolana Multiperfil, hospital situado na capital do país, Luanda. Anualmente, médicos contratados pela clínica vêm ao Brasil para aperfeiçoar sua formação, em estágios que duram de 3 a 5 anos. Em 2013, profissionais da Escola de Educação Permanente do Hospital das Clínicas, que coordena o convênio, participaram da organização do 2º Congresso de Ciências da Saúde, realizado pela Clínica em Luanda.

O evento aconteceu entre os dias 4 e 8 de novembro e contou com 1,8 mil participantes. “Cinquenta brasileiros ministraram cursos e conferências em Angola, foi uma experiência muito rica”, comenta o Prof. Dr. Décio Mion Júnior, um dos membros da comissão organizadora.



Sessão solene de abertura do evento da Clínica Multiperfil

Esses profissionais tiveram a chance de conhecer a clínica Multiperfil, que está conseguindo ampliar a assistência à saúde no país. “Quando consolidamos a parceria, eles não tinham nenhum programa de residência ou hemodiálise. Hoje eles começaram um serviço de hemodiálise que atende mais de 100 pa-

cientes com insuficiência renal e vão iniciar uma residência em Medicina Geral e Familiar com os alunos que já terminaram o intercâmbio conosco”, comenta o Prof. Dr. Mion.

Nessa edição, o Congresso abordou temas como politrauma, grandes endemias, diabetes, hipertensão arterial,

transplante renal e saúde do homem, da mulher e da criança. Além disso, a programação englobou um Simpósio de Enfermagem e um de Anemia Falciforme. Ao todo foram realizadas 47 comunicações em temas livres, 96 palestras, 12 mesas redondas e 91 pôsteres em exposição.

Universidade de Paris concede título de Doutor Honoris Causa ao Prof. Dr. Jorge Kalil

O Prof. Dr. Jorge Kalil, Professor Titular de Imunologia Clínica e Alergia, Diretor do Laboratório de Imunologia do InCor HCFMUSP, Diretor do Instituto Butantan e Presidente da Fundação Butantan, recebeu da Universidade Pierre et Marie Curie, Sorbonne Universités, de Paris, em uma cerimônia solene que se realizou no dia 13 de novembro no “Grand Salon

de La Sorbonne”, o título de Doutor Honoris Causa. Até hoje 130 cientistas receberam esse título da Universidade, dentre eles só um brasileiro.

O título é concedido a pessoas que tenham se destacado em determinadas áreas por sua boa reputação, virtude, mérito ou ações. “Não poderia passar por este momento de emoção e reconhecimento sem dirigir-me àqueles

que participam de minha trajetória de diversas formas. Divido essa honraria com meus amigos e profissionais do Laboratório de Imunologia do InCor, do Instituto e da Fundação Butantan, do Instituto de Investigação em Imunologia – Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia e da Academia Brasileira de Ciências”, afirmou o Prof. Dr. Jorge Kalil na cerimônia.

Miguel Srougi é agraciado com a Medalha Anchieta

O Professor Titular de Urologia da FMUSP, Prof. Dr. Miguel Srougi, recebeu no mês de novembro a Medalha Anchieta, maior honraria da cidade de São Paulo, concedida àqueles que se destacaram em ações em prol da cidade.

A solenidade foi realizada no dia 25

de novembro, no Museu da Imagem e do Som (MIS), e contou com a participação de diversas personalidades. O médico recebeu a medalha das mãos do vereador Andrea Matarazzo.

Com uma carreira dedicada ao atendimento médico e à pesquisa na Faculdade de Medicina da USP, recente-

mente o Prof. Dr. Miguel Srougi ajudou a arrecadar fundos junto à iniciativa privada para auxiliar na abertura de novas unidades de urologia no HCFMUSP, como as alas infantil e feminina, abertas em julho, reformadas e equipadas com aparelhos especiais, além de um centro de ensino em cirurgia robótica.

reportagem especial

Ambulatório dos Viajantes oferece informações para uma viagem tranquila

O fim de ano é a época oficial das viagens de férias. E planejar uma viagem envolve muitos aspectos: reservar hotel e passagens, elaborar o roteiro dos passeios e até atualizar a carteirinha de vacinação. Para alguns destinos, a lista de imunizações necessárias pode ser extensa. Pensando nisso, o Ambulatório dos Viajantes da Divisão de Moléstias Infeciosas e Parasitárias do HCFMUSP foi criado, em 2001, para orientar os turistas sobre os cuidados e preparativos necessários para manter a segurança antes, durante e depois da viagem.

A infectologista Dra. Karina Takesaki Miyaji, médica do Ambulatório desde 2009, explica que o trabalho é realizado de duas formas: pré e pós-viagem. “A orientação pré-viagem precisa ser agendada por telefone. As pessoas ligam para nós e informam o local e a data da viagem. Depois disso, nossa equipe pesquisa e vê se existe um surto de alguma doença naquela região para que, no dia da consulta, tenhamos todas as informações necessárias para orientá-lo individualmente”, diz.

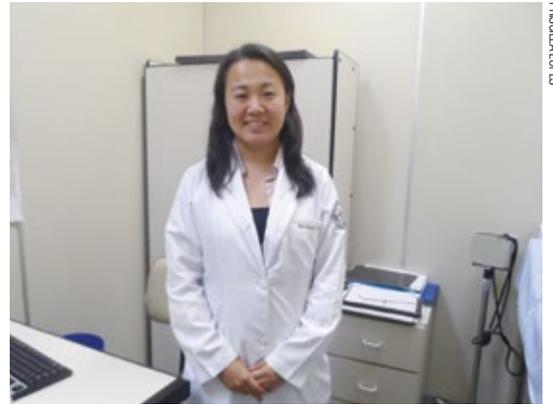
Antes da consulta individual, porém, é realizada uma palestra com todos os participantes do período, com orientações gerais e informações sobre como prevenir, por exemplo, a diarreia, doenças transmitidas por mosquito, acidentes com animais peçonhentos ou que podem transmitir raiva, cuidados com a segurança de passaporte e dinheiro, cuidados durante o voo, e outros assuntos. Depois disso, a equipe verifica individualmente quais são as vacinas necessárias e as oferece no próprio local. “Quando os viajantes precisam de uma vacina específica ou até mesmo de alguma medicação que não temos aqui, passamos uma receita e encaminhamos a pessoa para outro local.”

O atendimento individual é progra-

mado de acordo com o roteiro da viagem por uma equipe de três pessoas. Já o pós-viagem funciona como um pronto-atendimento, com os cinco profissionais do Ambulatório em atendimento. “Qualquer pessoa que tenha ido viajar e na volta sentiu algum problema pode ser atendida aqui. Aceitamos também encaminhamentos de fora, às vezes do pronto-socorro ou da Clínica Médica”, explica a Dra. Karina. Segundo ela, os casos mais frequentes são de suspeita de malária. “Aqui funciona o laboratório da SUCEN (Superintendência de Controle de Endemias), então o exame da gota espessa é feito aqui mesmo”, salienta.

Depois do terremoto no Haiti, em 2010, o Ambulatório dos Viajantes recebeu muitos grupos de voluntários, bombeiros e médicos do resgate. “A volta desses militares, com grupos de 800 a mil pessoas, também nos mobiliza muito, pois todos eles têm de fazer o exame da malária. Temos de passar as orientações necessárias, agendar retornos e a realização de outras lâminas de controle. São momentos bem agitados”, conta.

Pessoas que vão para lugares da África e Ásia também são frequentes no Ambulatório. Além disso, um grupo interessante tem frequentado o local. “São pessoas que vão fazer uma viagem de volta ao mundo. Eles compram uma passagem e escolhem os trechos que vão percorrer. O difícil, para nós, é orientá-los corretamente, porque muitas vezes eles não sabem exatamente para onde vão. É importante sabermos aonde vão se hospedar, em que tipo de hotel, inclusive, porque isso faz diferença. Se a pessoa vai andar a pé ou de carro, quanto tempo vai ficar, quais países visitará,



PISCOLLA LOPES

A infectologista Dra. Karina Takesaki Miyaji, médica do Ambulatório

que tipo de atividades realizará. A gente leva em conta tudo isso, porque o tipo de orientação varia de acordo com a viagem”, ressalta.

A infectologista lembra que as orientações não podem ser dadas pelo telefone. “A maioria acha que é só vir aqui e pegar o remédio da malária e tomar a vacina da febre amarela, mas, depois que participam das atividades, acabam gostando muito.” A orientação é para que os agendamentos sejam feitos com antecedência, porque a demanda é muito grande, principalmente nas férias. “Mas é muito importante que as pessoas marquem a consulta antes da viagem, deixando as vacinas em dia para evitar doenças. Outra preocupação é que elas não tragam ao país moléstias que já estão controladas, como poliomielite, sarampo e circulação de vírus selvagem, por exemplo. Essa é a importância do Ambulatório”, conclui a Dra. Karina.

Serviço

O Ambulatório do Viajante fica no 4º andar do Prédio dos Ambulatórios do HCFMUSP e funciona de segunda a sexta, das 8h às 16h. O telefone para marcar o atendimento é 2661-7517

IOT será polo de atendimento de atletas lesionados na Copa do Mundo

O Instituto de Ortopedia e Traumatologia do HCFMUSP (IOT) foi a primeira instituição da América Latina credenciada pela FIFA (Federação Internacional de Futebol) como Centro Médico de Excelência, em 2010. A dedicação dos profissionais à prevenção de lesões e proteção à saúde dos jogadores, a completa estrutura hospitalar e a produção científica intensa foram fundamentais no processo de certificação, que garantiu ao IOT o status de polo de atendimento de atletas com lesões durante a Copa do Mundo de 2014.

O interesse pelo processo de acreditação partiu do próprio IOT. “Para ser reconhecida, a Instituição, que deve ter um histórico de trabalho em medicina do esporte, envia um relatório detalhado das suas características, recursos, trabalhos e publicações. Depois disso, a FIFA analisa e acredita os selecionados”, explica o Prof. Dr. Arnaldo Hernandez, chefe do grupo de medicina esportiva do IOT.

Hoje, o Brasil tem três centros reconhecidos, dois em São Paulo, IOT e

Unifesp, e um em Brasília, o Hospital de Ortopedia e Medicina Especializada. O credenciamento é concedido por um período de cinco anos, e permite que as entidades realizem projetos em parceria, além de promoverem reuniões e cursos. Segundo o Prof. Dr. Hernandez, desde então, as decisões da FIFA na área médica contam com a participação e a opinião dos profissionais do HCFMUSP.

“O diretor do Centro, Dr. André Pedrinelli, fez diversos cursos de preparação na FIFA e organizou aqui no país o treinamento da equipe médica de todas as sub-sedes da Copa do Mundo, com vários cursos e ações, além da verificação das condições para o atendimento médico nos estádios”, conta o Prof. Dr. Hernandez.

Os treinamentos apresentam todos os protocolos de atendimento exigidos pela FIFA e visam a preparar os profissionais para oferecer atenção médica a todos os envolvidos no evento (jogadores, equipe técnica, árbitros e torcedores), preparar a estrutura dos estádios e fazer com que a equipe esteja pronta para eventuais

problemas que possam ocorrer. “É uma estrutura bem complexa”, analisa.

“Além disso, o Centro Médico de Excelência ajuda a FIFA em estudos, como, por exemplo, o que foi realizado avaliando a idade biológica de atletas de futebol feminino da categoria sub-17 de alguns países por meio de imagens de ressonância magnética, após a suspeita de que havia jogadoras mais velhas participando dos times”, lembra. Esse projeto dificulta a adulteração da idade de atletas em competições esportivas, o chamado “gato”.

Outros três projetos foram definidos: o estudo radiológico da incidência da artrose do quadril em atletas de futebol profissional; estudo sobre o uso de plasma rico em plaquetas nas lesões musculares de jogadores profissionais e o estudo epidemiológico das lesões de futsal. “A equipe também pode propor outros objetos de pesquisa, como, por exemplo, avaliar se o calor do sol em jogos antes das 16h no verão intenso faz mal aos jogadores”, completa o Prof. Dr. Arnaldo Hernandez.

Campanha de Prevenção e Combate ao Câncer de Pele atende população no HCFMUSP

Uma estimativa do Instituto Nacional do Câncer (Inca) indica que o país deverá registrar 140 mil novos casos de câncer de pele em 2013, porém, quando diagnosticada precocemente, a doença tem 90% de chances de cura.

Pensando na conscientização da população, a Clínica de Dermatologia do HCFMUSP organizou a Campanha de Prevenção e Combate ao Câncer de Pele, realizada no Prédio dos Ambulató-

rios do Hospital das Clínicas no dia 30 de novembro, que ofereceu consultas, orientações e recomendações aos pacientes.

Segundo Eugênio Pimentel, dermatologista responsável pela Campanha, as pessoas que apresentam manchas ou pintas em excesso ou que estão se modificando, lesões pigmentadas nas palmas das mãos e plantas dos pés, feridas que não cicatrizam ou lesões de crescimento rápido ou contínuo devem

procurar atendimento médico o mais rápido possível.

Entre as orientações dadas pelo profissional, proteger-se dos raios solares é a mais importante. “Evitar exposição excessiva ao sol no período entre 10h e 16h (horário de verão), usar filtro solar com fator de proteção adequado e colocar chapéu, boné, óculos e roupas que protejam a pele é fundamental. As crianças devem receber atenção redobrada”, aponta.

projetos

Projeto Dengue estuda a transmissão do vírus entre doadores e receptores de sangue

Com o apoio da FAPESP, do Ministério da Saúde, do Blood Systems Research Institute (Universidade da Califórnia/São Francisco) e da Fundação Pró-Sangue, e intervenção da Fundação Faculdade de Medicina (FFM) o Projeto Dengue, da Faculdade de Medicina de São Paulo, tem o objetivo de investigar quais as consequências da transfusão de sangue caso o doador esteja infectado com o vírus da dengue.

O projeto está relacionado a uma iniciativa mundial mais ampla: o programa REDS III (Recipient Epidemiology and Donor Evaluation Study-III). A ideia é desenvolver pesquisas que permitam uma transfusão de sangue mais segura. Até o momento foram realizados trabalhos nos Estados Unidos, Brasil, China e África do Sul.

No Brasil, as pesquisas sobre a dengue começaram em 2012. Para isso, foi determinado que Rio de Janeiro e Recife seriam as áreas de trabalho de campo. Durante cinco meses de trabalho, 45 mil pessoas aceitaram ser voluntárias no projeto. Coube aos profissionais envolvidos estabelecer uma relação entre doadores e receptores. Foram determinadas ligações entre 7 mil amostras e no momento eles estão processando os resultados.

Depois da primeira análise, o próximo passo é voltar a campo e verificar os prontuários dos receptores. No entanto, a equipe já pôde concluir que, no Rio de Janeiro, 1% dos doadores tinham o vírus da dengue assintomático, enquanto no Recife essa porcentagem chegou a 2%. Para viabilizar todo esse processo, foi necessário contratar 50 pessoas e investir em softwares específicos para cruzar dados.

“Como a dengue não acomete os Estados Unidos e, na Europa, é uma doença pouco estudada. Então, não sabemos como é feita a transmissão pelo



O grupo de pesquisa REDS em Amsterdã, na International Society of Blood Transfusion, em junho de 2013. Da esq. para dir., Profas. Dras. Thelma Gonzales, Ester Sabino, Elizabeth Moreno e Paula Loureiro

sangue e se causa algum dano ao receptor”, explica a coordenadora nacional do Projeto REDS III, Profa. Dra. Ester Sabino. Segundo ela, um estudo dessa magnitude nunca foi feito no mundo, por isso o grandioso projeto da FMUSP conta com uma verba de US\$ 8 milhões.

A Fundação Faculdade de Medicina também desempenha um papel importante na execução desse projeto. “É muito difícil organizar a parte administrativa de uma iniciativa dessas. Temos que contratar um monte de bolsistas de uma vez só em um prazo curto de tempo, mandar uma série de materiais para o Recife e o Rio de Janeiro. São vários aspectos que, sem esse apoio da Fundação, inviabilizariam o projeto”, comenta a Profa. Dra. Ester Sabino. Além disso, para concorrer aos editais e captar recursos, é necessário ter a documentação e as finanças em ordem, responsabilidades diretas da FFM.

A dengue é uma doença comum nos países tropicais, onde é intensa a

presença do mosquito *Aedes aegypti*. O Brasil é um dos lugares com maior número de casos, embora no sudeste da Ásia a incidência também seja bem alta. “A diferença é que na Ásia todos os adultos já tiveram dengue, então a epidemia atinge apenas a população infantil, enquanto aqui os adultos ainda são bastante afetados”, conta a Profa. Dra. Sabino. Até o momento, foi determinada a existência de quatro tipos de vírus da dengue, mas já se discute o aparecimento de um quinto.

O programa REDS foi criado há 20 anos pelo Blood Systems Research Institute. Hoje, existe uma preocupação com os países com altos índices de infecção pelo vírus HIV/Aids, por isso as ações não estão mais restritas aos Estados Unidos. A parceria com o Brasil existe desde 2006, quando o REDS II estudou casos de retrovírus em Belo Horizonte, São Paulo e Recife. Agora, estão sendo desenvolvidos projetos sobre doença de Chagas e anemia falciforme.

FFM propõe continuidade de ações em 2014

Com o encerrar do ano de 2013, a Fundação Faculdade de Medicina (FFM) apresenta seu plano de trabalho para 2014, com o objetivo geral de manter nos mesmos padrões seu nível de serviço e sua orientação financeira. Criada em 1986, como fundação de apoio à Faculdade de Medicina da USP, a FFM é uma entidade privada, sem fins lucrativos, voltada à promoção do ensino, da pesquisa e da assistência em saúde da FMUSP.

Atualmente, é responsável pela administração das contas operacionais e dos procedimentos assistenciais realizados para o SUS e para a Saúde Suplementar, além de responder pela gestão de projetos de pesquisa clínica e acadêmica, programas assistenciais e outras iniciativas, voltados à assistência integral à saúde e à qualidade de vida da população.

A FFM também gerencia contratos de gestão com órgãos importantes da área de saúde, estaduais e municipais, além de manter várias parcerias com instituições nacionais e internacionais, públicas e privadas. No âmbito estadual, atualmente é a Organização Social responsável pela gestão dos recursos financeiros e humanos do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) e do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM). Na esfera municipal, é igualmente responsável pelo Projeto Região Oeste (que inclui Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios Médicos Assistenciais) e pelo Pronto-Socorro Municipal do Butantã.

Entre as prioridades da FFM em 2014 estão o constante aperfeiçoamento de seu padrão de serviços, dedicando-se ao cumprimento de seus objetivos e ao atendimento das necessidades de seus parceiros. A contínua modernização de sua infraestrutura técnica, a adaptação às demandas tecnológicas atuais e o treinamento e especialização de sua equipe de profissionais, assim como os



FOTOS: ARQUIVO JORNAL DA FFM

A FFM trabalha para aprimorar a Faculdade de Medicina da USP

investimentos em recursos humanos e infraestrutura interna e na manutenção do Sistema FMUSP-HC também são objetivos para o próximo exercício.

A diretriz financeira manterá a busca do capital de giro positivo, paupando suas decisões de despesas ou investimentos na exigência prévia da existência de recursos financeiros para tal. Em termos de recursos humanos, a FFM dará continuidade ao Programa de Valorização dos colaboradores de sua administração direta, com a reanálise de cargos, funções, enquadramentos e méritos no foco de ação da Diretoria,

bem como o Programa de Capacitação e Treinamento de sua equipe.

Em paralelo, a FFM dará continuidade ao gerenciamento de programas e projetos assistenciais de ensino e pesquisa (133 em andamento até setembro de 2013) e estudos clínicos (387 em setembro de 2013) desenvolvidos no Sistema FMUSP-HC.

Na operacionalização do Convênio Universitário firmado entre o HCFMUSP e a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, no qual a FFM é interveniente, o objetivo em 2014 é priorizar e continuar a direcionar todos os seus recursos financeiros e humanos para a manutenção do índice superior a 90% de atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) (veja Quadro na página 9).



Edifício Claudia, sede da FFM

Programas assistenciais

Dentre as atribuições da FFM, está a implementação de programas assistenciais, projetos institucionais, de assistência social e de atenção à saúde, de relevante valor social, em parceria com a FMUSP, o HCFMUSP e outras instituições interessadas no desenvolvimento das ciências médicas. Para

2014, estão previstos a manutenção e o acompanhamento dos projetos já em andamento, bem como a ampliação dos programas de atendimento assistencial à população, voltados a áreas específicas como crianças, deficientes, mulheres, portadores do vírus HIV, idosos, entre outras, em conjunto com diversas instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais.

A FFM atua, por exemplo, junto a dez projetos de pesquisa ligados a portadores do vírus HIV-Aids, além de oferecer apoio administrativo, desde 2004, à Casa da Aids – Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/Aids, que realiza internações hospitalares e procedimentos ambulatoriais para esses pacientes.

Em seu apoio à população portadora de necessidades especiais, a FFM é interveniente no Convênio Universitário com o Instituto de Medicina Física e de Reabilitação do HCFMUSP (IMREA). A FFM também dá suporte ao projeto de implantação, implementação e execução da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, que em sua primeira fase vai contar com 18 unidades fixas em locais estratégicos do Estado de São Paulo, além de uma série de outros projetos de pesquisa e atendimento.

Famílias carentes, mulheres e crianças também são o foco de atuação da

FFM, em projetos que devem ser mantidos em 2014. Entre eles está o Programa Equilíbrio, que estuda a saúde mental de crianças e adolescentes em situação de rua no Centro de São Paulo e a possibilidade de reinserção socioeconômica desde 2007, sob a coordenação do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP.

O programa de Educação em Saúde da Mulher na Adolescência está previsto para ter início em 2014. Promovido pela Divisão de Ginecologia do HCFMUSP, através de Carta Acordo firmada com a Organização Panamericana de Saúde e intervenção da FFM, tem o objetivo de prover assistência à saúde da adolescente em atenção primária e secundária, realizada por equipe multidisciplinar com foco em educação para a saúde.

O Programa Saúde da Família (PSF), criado pelo Ministério da Saúde em 1994, atualmente é responsável pelo cuidado da saúde de 118 milhões de pessoas cadastradas (dados de 2011). A FFM é parceira do PSF desde 2002, apoiando o programa executado nas Supervisões Técnicas de Saúde Lapa/Pinheiros e Butantã, da Coordenadoria Regional de Saúde Centro-Oeste. A população total cadastrada atendida pela FFM é de cerca de 150 mil pessoas, em 52 equipes de saúde da família, formadas por cerca de 530 profissionais.

Outro novo projeto previsto para

ter início em 2014 é o Programa de Educação Permanente e Formação de Profissionais de Saúde no Centro de Referência em Distúrbios Cognitivos da cidade de São Paulo, que pretende ser um centro modelo de assistência à doença de Alzheimer ligado ao Hospital das Clínicas da FMUSP, que está cadastrado no Ministério da Saúde como Centro de Referência em Assistência à Saúde do Idoso.

O projeto será feito a partir de um convênio com o Ministério da Saúde e intervenção da FFM, a fim de promover a atualização em envelhecimento e distúrbios cognitivos e comportamentais para profissionais do SUS, incluindo estágios para os médicos de atenção primária e especialistas, atendimento multidisciplinar de idosos com problemas cognitivos, suporte à distância e a criação de cursos e manuais de orientação. Estudos preliminares sugerem que os gastos com pacientes com demência aumentam conforme a gravidade do comprometimento cognitivo, o que justifica uma atuação focada na prevenção e no diagnóstico precoce.

Dezenas de projetos de pesquisa, de projetos de políticas de saúde e de projetos institucionais também estão em andamento e devem ser continuados em 2014, sempre com a participação da FFM.

Quadro 1

QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS SUS + SAÚDE SUPLEMENTAR REPRESENTATIVIDADE SUS					
Perfil do Paciente	Tipo de atendimento	Período			
		2010	2011	2012	2013* (até set)
Total SUS + Saúde Suplementar	Procedimentos Ambulatoriais	9.059.717	9.579.668	9.671.218	6.928.698
	Internações Hospitalares**	57.798	57.430	55.933	41.403
Total Geral		9.117.515	9.637.098	9.727.151	6.970.101
Representatividade SUS	Procedimentos Ambulatoriais	96,8 %	96,5 %	96,7 %	96,2 %
	Internações Hospitalares	92,9 %	92,5 %	93,3 %	93,1 %

* Os dados de 2013 referem-se ao período compreendido entre janeiro e setembro.

** Os dados de Autorização de Internação Hospitalar referem-se à primeira apresentação.

ffm

Faculdade de Medicina da USP realiza o maior congresso de Telemedicina dos últimos 10 anos

A Faculdade de Medicina da USP foi o cenário do maior congresso de telemedicina realizado no Brasil nos últimos 10 anos. O 6º Congresso Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde acontece a cada dois anos e este ano bateu recordes de participantes (710 presenciais, 280 online) e de trabalhos inscritos (230 aprovados). Países de língua portuguesa como Portugal e Angola também foram convidados a acompanhar o evento, que entre os dias 20 e 22 de novembro mobilizou o Teatro da FMUSP, os anfiteatros de Parasitologia, Fisiologia e o Interativo de Anatomia, bem como o Centro de Convivência e a Biblioteca Interativa.

A organização coube ao Conselho Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde (CBTms), que aproveitou para homenagear a Fundação Faculdade de Medicina (FFM). “Foram eles que fizeram a gestão administrativa e financeira do evento”, conta o prof. Dr. Chao Lung Wen, presidente do CBTms. Além disso, a FFM geriu as Cartas de Acordos feitas entre a FMUSP e o Ministério da Saúde entre 2007 e 2013 para a implantação do Núcleo Estadual São Paulo do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes.

Este ano, a programação abordou os temas acessibilidade digital em saúde, valorização do SUS, saúde móvel para a atenção primária, telediagnóstico, teleautópsia, autópsia virtual, entre outros. No dia 22, foi realizado o Fórum Comunicação e Saúde, que focava o papel do jornalismo na difusão das informações ligadas à saúde. De maneira pioneira, todas as palestras foram transmitidas ao vivo e vão ficar disponíveis por 120 dias na *Nuvem do Conhecimento em Saúde* (www.nuvemdasaude.org.br).

Nesse ambiente virtual, os participantes também têm acesso a uma pós-graduação em Telemedicina e aulas de ECG, Autocuidados em Diabetes, Saúde da Gestante e Puérpera, Saúde



À direita, Prof. Dr. Chao Lung Wen em sua apresentação no Congresso

do Idoso, Acupuntura, Pesquisa Clínica e Prevenção de Acidentes envolvendo Motociclistas. Os cursos vão ficar disponíveis no ambiente digital durante seis meses (de agosto a fevereiro), fazendo desse o primeiro congresso no país a ter uma cobertura tão longa. Em um primeiro momento, o conteúdo será apenas da USP, mas as outras Faculdades estão convidadas a compartilhar

informações também.

Esses dias de debate também marcarão o lançamento do portal de serviços eCare – Saúde Total (ecare.saudetotal.org.br), com informações confiáveis e atualizadas para auxiliar os jornalistas em suas reportagens. Os interessados poderão aproveitar os vídeos e imagens do Projeto Homem Virtual, reconstruções tridimensionais do corpo humano que reproduzem até alguns processos, todas feitas pela disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da USP, bem como infográficos e entrevistas.

As discussões buscaram mostrar como o uso das tecnologias educacionais interativas pode contribuir para áreas de prevenção, assistência e pesquisa em saúde. Além disso, os trabalhos audiovisuais e os e-books produzidos pela Disciplina de Telemedicina da FMUSP também foram abordados, bem como o papel dos comunicadores na implantação da Educação 3.0 nos cursos de aperfeiçoamento à distância da FMUSP.



O Prof. Dr. Gyorgy Miklos Bohm, do Departamento de Telemedicina, entrega certificado de agradecimento ao Prof. Dr. Yassuhiko Okay, vice-diretor da FFM

contratos de gestão

ICESP faz campanha de prevenção ao câncer de próstata

Com o lema “Drible o preconceito!”, o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) realizou uma série de ações para incentivar os homens a se prevenir contra o câncer de próstata. Essas iniciativas seguem os mesmos moldes do Outubro Rosa, cuja intenção é orientar sobre a prevenção do câncer de mama, por isso fazem parte do programa conhecido como Novembro Azul.

Além da iluminação azulada na área externa do prédio do ICESP, a equipe investiu em uma campanha descontraída este ano. Os funcionários usaram broches azuis em formato de gravata e, para chamar a atenção das pessoas, montaram um minicampo de futebol no hall de entrada do edifício. Os homens são convidados a driblar o preconceito chutando a bola ao gol e, mesmo errando, levam para casa um kit com uma cartilha informativa e um bottom. Esses pacientes também podem ler mais a respeito do câncer de próstata nos totens espalhados perto do campo e até tirar fotos divertidas com um cartaz de apoio ao movimento de conscientização.

O público participou da brincadeira até o dia 30 de novembro, mas essa não foi a única iniciativa do Instituto. No dia 26, alguns fotógrafos profissionais clicaram os pacientes em ensaios com acessórios divertidos, como bigodes, gravatas, chapéus e suspensórios. As melhores fotos serão impressas e postadas nas redes sociais do ICESP, além de darem origem a uma exposição inédita.

O câncer de próstata é o mais comum entre os homens, assim como o de mama é o das mulheres, representando um total de 10% de tumores em todo o mundo. Dados do Instituto Nacional de Câncer (Inca) revelaram que a incidência de câncer de próstata é maior que

a de câncer de mama. A estimativa de 2012/2013 apontou 60.180 casos novos do primeiro e 52.680 do segundo. Ao mesmo tempo, o preconceito dos homens permanece alto: em 2009, uma pesquisa Datafolha revelou que somente 32% deles declararam já ter feito o exame de toque. O Dr. Rafael Coelho, um dos urologistas do ICESP, confirma as estatísticas. “Não há uma tendência ao aumento do rastreamento. Na verdade os números estão meio estáveis nos últimos anos. Eu não acho que o homem tenha procurado mais”, comenta.



Durante o mês de novembro, os homens que passavam pelo ICESP eram convidados a driblar o preconceito contra o exame de próstata

Em outros países, o cenário é diferente. Embora o preconceito esteja sempre presente, nos Estados Unidos, que tem uma população de mais de 310 milhões, por exemplo, são diagnosticados 250 mil casos por ano. No Brasil, cuja população é de quase 200 milhões, são detectados 50 mil. Essa ausência de uma política voltada ao rastreamento pode se refletir na complexidade e na eficácia da cirurgia, que pode ser mais invasiva e ter mais efeitos colaterais. “Qualquer tratamento de câncer de próstata pode levar à incontinência urinária e à disfunção erétil, mas os riscos são maiores quanto mais avançada a doença”, explica o Dr. Coelho.

Por esse motivo, no Brasil recomenda-se um controle constante a partir dos 40 anos, principalmente para a população negra e para as famílias em que já houve alguma ocorrência. “O procedimento padrão é realizar um PSA basal aos 40 anos e a partir desse valor é que se determina a frequência com que o paciente deve fazer o exame de toque. Então não é que todo mundo precise fazer o controle anualmente”, afirma o Dr. Rafael. O PSA, ou antígeno prostático específico, é uma enzima que se mantém em níveis baixos no sangue das pessoas saudáveis e aumenta se a doença aparece e conforme se agrava. O objetivo desse controle é evitar o excesso de diagnósticos, uma das críticas que se faz à política norte-americana, por exemplo.

Com o objetivo de minimizar os efeitos colaterais, o ICESP comprou uma plataforma robótica para cirurgias que deve começar a ser usada no começo de 2014. No entanto, essa máquina não elimina a necessidade de um diagnóstico precoce. “O câncer de próstata não costuma dar sintomas na fase inicial. Quando eles aparecem, é porque já surgiram metástases ósseas ou obstrução retal. Mas, em ambos os casos, já se trata de um tumor avançado e muitas vezes incurável. Se detectado no início, a taxa de cura é de 90%”, enfatiza o Dr. Rafael Coelho.

Por isso, iniciativas como o Novembro Azul, destinadas à conscientização da população, são importantes. A própria Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) realiza uma campanha desde 2012 e incentiva a adesão de outros órgãos. O ICESP é o maior centro oncológico da América Latina e atende cerca de 400 pacientes com câncer de próstata por mês.

contratos de gestão

Videogames são instrumento de trabalho no Instituto de Reabilitação Lucy Montoro

Quem pensa que o videogame serve apenas como um meio de lazer está muito enganado. Depois da invenção dos consoles sem fio, como o Nintendo Wii, a atividade deixou de ser sedentária, com jogos de esporte e dança se popularizando e a diversão ganhando cada vez mais adeptos.

Esse aumento de possibilidades de interação fez a área médica perceber o potencial da tecnologia, com destaque para o trabalho desenvolvido na Rede Lucy Montoro desde 2009. Destinado a ser um centro altamente tecnológico voltado a pacientes com deficiências físicas incapacitantes, motoras e sensorio-motoras, busca sempre o pioneirismo em seus tratamentos.

A ideia da chamada gameterapia é fornecer outro tipo de estímulo para os pacientes durante o tratamento. “Nós percebemos que no ambiente do jogo as pessoas têm mais tolerância à dor, o que faz com que elas prestem muito mais atenção nos movimentos e metas”, comenta a coordenadora da área de Terapia Ocupacional do Instituto de Medicina e Reabilitação (IMREA), Thais Terranova.

Mesmo nesse cenário, a demanda pelo uso dos games nas terapias não partiu de alguma dificuldade no tratamento, e sim de uma demanda dos próprios pacientes. “As pessoas jogavam em casa e perguntavam se o jogo poderia ser utilizado para melhorar a parte do corpo que exercitavam durante as práticas aqui. Como era importante que nós conseguíssemos orientá-las para elas continuarem os exercícios em casa, vimos que seria bacana incluir esse recurso como um complemento da terapia convencional”, comenta Thais.

Dessa maneira, o acompanhamento com psicólogos, nutricionistas, médicos, assistentes sociais, enfermeiros e fisioterapeutas ganhou um importante reforço. “Dentro das terapias convencionais nós

fazemos atividades de independência. Então pegamos tudo que as pessoas fazem no dia a dia, avaliamos e vamos treiná-las para adaptar da maneira que for preciso. Esse processo inclui alimentação, banho, vestuário, cuidado da casa, compras. O treino envolve tanto o movimento em si quanto as estratégias para compensar as limitações”, explica a terapeuta.

Como é comum os pacientes já terem jogado futebol, boliche ou algum outro esporte, os jogos esportivos são os mais utilizados nas terapias. A vantagem é que eles trabalham bastante o corpo como um todo. O boxe, por exemplo, consegue estimular bem os dois lados do corpo, representando um dos principais objetivos do tratamento: um esforço simétrico e equilibrado para ajudar as pessoas a terem mais autonomia no dia a dia.



Câmeras Eye Toy colocam o paciente dentro da imagem do game

“Mas nós também temos jogos com tarefas mais simples, ensinando a preparar coisas na cozinha, como, por exemplo, montar um sanduíche. O bacana é que podemos fazer isso com total



Irex, tipo de videogame com vários jogos voltados à reabilitação

segurança, mais do que em uma situação real. No jogo ninguém vai se machucar, é um ambiente completamente controlado”, acrescenta Thais.

A escolha do tipo de jogo depende de uma série de avaliações. É necessário pensar nas limitações de cada pessoa, bem como em suas preferências, na quantidade de tempo para praticar em pé ou sentado, entre outros itens. As crianças, por exemplo, preferem os jogos de aventura ao invés dos esportivos, de modo que a equipe precisa pensar o que pode ser aproveitado dessas realidades virtuais.

“Hoje focamos mais nos casos neurológicos, desde crianças até idosos. Entre esses casos temos paralisia cerebral, traumatismo craniano e lesão medular. Mas a realidade virtual tem sido amplamente usada, inclusive para o controle de dor”, explica Thais.

Os pacientes dispõem de uma câmera Eye Toy, semelhante a uma webcam, que os coloca “dentro” da tela. Ela é acoplada em um Playstation 2 e se conecta a uma TV LCD de 32 polegadas. O fato de as pessoas se verem dentro do jogo representa outro estímulo para melhorar sua performance. Mais uma forma de mostrar como a tecnologia pode ser uma importante aliada para a medicina.

contratos de gestão

Núcleos de Apoio à Saúde da Família são a base do Projeto Região Oeste

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pela portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008 e a partir dessa data foram implantados no Brasil, visando à ampliação das ações de Atenção Primária à Saúde (APS), ao reunir profissionais de diversas categorias para atuar em conjunto com as Equipes de Saúde da Família (EqSF).

Para que também fossem implantados na microrregião Butantã/Jaguari, área de atuação do Projeto Região Oeste, a equipe de coordenação da Estratégia Saúde da Família considerou imprescindível a elaboração de uma proposta que incluísse oficinas de trabalho com os profissionais da atenção primária à saúde, da Secretaria Municipal de Saúde, gestores locais, professores universitários e pós-graduandos. Para essa construção, a ideia fundamental era a de que o NASF deveria atuar de forma integrada com as EqSF, que estão na região desde 2001, e com a rede de serviços local.

Sendo assim, em abril de 2009 foram realizadas oficinas de trabalho que contaram com a participação de 24 profissionais da APS para elaborar uma proposta que refletisse o papel da equipe NASF, sua constituição, funcionamento, relação com as EqSF e interdisciplinaridade.

Em 2010, foram implantadas duas equipes NASF na microrregião do Butantã, dando cobertura para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) Jd. D’Abril, Vila Dalva, Jd. São Jorge e Paulo VI. Cada uma dessas equipes é composta por três fisioterapeutas, duas terapeutas ocupacionais, uma fonoaudióloga, uma nutricionista, duas psicólogas, um educador físico, um clínico, um geriatra, um pediatra, um ginecologista e um psiquiatra.

Dentre as expectativas depositadas no NASF, estão o aumento da resolutividade da APS vinculado à ideia da potencialidade do trabalho interdisciplinar

dos profissionais dos NASF e das equipes de saúde da família e o melhor acesso aos serviços de saúde pela reorganização da demanda e redução da procura dos serviços da atenção secundária e terciária como porta de entrada no sistema.

Os princípios do SUS (Universalização, Integralidade, Equidade e Participação Social), bem como as Diretrizes da Estratégia de Saúde da Família (Humanização, Enfoque Familiar, Interse-



Grupo de shantala para gestantes UBS Paulo VI e UBS São Jorge



Grupo de plantas medicinais - UBS Vila Dalva

torialidade, identificação e intervenção dos Fatores de Risco, Integralidade, Participação popular, Saúde como direito, Qualidade de vida e Democratização do conhecimento) são a priori as diretrizes norteadoras do NASF.

As principais estratégias utilizadas pelo EqSF/NASF para incorporar e reafirmar essas diretrizes são:

- Elaborar planos de cuidado para casos, a partir da discussão entre NASF

e EqSF, que poderão ser desdobrados em atendimentos específicos ou compartilhados, visita domiciliar, articulação com a rede de serviço e escolas, entre outros.

- Realizar ações compartilhadas para uma intervenção transdisciplinar, com trocas de saberes, capacitação e corresponsabilidade – estudo, discussão de casos, orientações e atendimentos.

- Realizar atendimentos individuais ou em grupo de acordo com a necessidade do caso.

- Articulação com a rede de saúde e rede intersetorial, tais como, CAPS, CRASS, CREAS, ambulatórios de especialidades, instituições e ONGs etc., possibilitando um aumento na efetividade do trabalho em rede e participação de fóruns existentes no Butantã.

Além de ter possibilitado uma maior qualificação nas discussões de casos com as EqSF devido à inserção de olhares de diferentes disciplinas, após o início das atividades das equipes NASF verificou-se um aumento na quantidade e melhora qualitativa dos grupos educativos/promoção e prevenção à saúde, com a inclusão de práticas corporais como Tai Chi Pai Lin, Chi Kun, Ioga e meditação, dança circular, alongamento e fortalecimento muscular e hidroginástica para gestantes, caminhada.

Há também grupos específicos desenvolvidos em conjunto pelos profissionais com as EqSF, como reeducação alimentar, terapia comunitária, psicoterapêutica, fonoaudiológica, para gestantes, portadores de diabetes insulino-dependentes, de desenvolvimento infantil, dores crônicas, plantas medicinais, cidadania e direitos sociais, hipertensão e diabetes, dependência química, entre outros.

As atividades de ensino também estão inseridas no NASF, com a participação de alunos de terapia ocupacional, fisioterapia e residentes de psiquiatria.

notícias

Centro de Convenções Rebouças passa por ampliação

Preparado para atender 1,2 mil pessoas em oito ambientes voltados para eventos de qualquer segmento, o Centro de Convenções Rebouças (CCR) se consolidou como um dos mais tradicionais espaços receptivos do país. Fundado em 25 de janeiro de 1954, ele já abrigou até uma comitiva de 1,4 mil jornalistas nacionais e internacionais durante a internação do presidente Tancredo Neves no Instituto do Coração (INCOR), em 1985.

Os 60 anos de existência do CCR não passarão em branco. Foi dada a largada para uma reforma que vai ampliar as atuais instalações em mais 10 mil metros quadrados. A obra tem o objetivo de dobrar a capacidade do público no Centro,

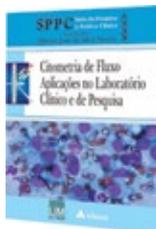
bem como propiciar mais conforto para essas pessoas. A previsão de conclusão é agosto de 2014.

No novo espaço serão construídas três novas salas. A maior delas, com 844 metros quadrados, é a Sala Turquesa, que foi planejada como espaço multiuso, podendo ser dividida em até seis ambientes e utilizada tanto como sala de aula quanto para coquetéis, jantares e espaço de exposição. Além da Sala Turquesa, também haverá a Sala Lilás, com capacidade para 420 lugares, e a sala Carmim, para até 60 lugares.



No alto, projeção virtual da nova fachada. Acima, a planta com as novas salas

livros



Citometria de Fluxo – Aplicações no Laboratório Clínico e de Pesquisa
Editores: Maria Mirtes Sales e Dewton de Moraes Vasconcelos
Editora Atheneu

A obra faz parte da “Série da Pesquisa à Prática Clínica”, coordenada pelo Prof. Dr. Alberto José da Silva Duarte, que tem como objetivo atingir os profissionais da saúde, transferindo o conhecimento adquirido nas bancadas para os leitos.

O volume sobre Citometria de Fluxo contou com a participação de 79 coautores e fala sobre as principais alterações nos laboratórios de Hematologia e de Imunologia, diagnóstico de leucemias, linfomas e imunodeficiências primárias e secundárias, além de tratar de técnicas complexas e padronizações internacionais de forma acessível, inclusive para leitores não especializados.



Manual do Residente de Cirurgia de Cabeça e Pescoço
Editores: Vergilius J. F. Araujo Filho, Claudio Roberto Cernea e Lenine Garcia Brandão
Editora Manole

Em sua segunda edição, o livro escrito por profissionais da disciplina de Cabeça e Pescoço do HCFMUSP é dividido em 62 capítulos que tratam do tema com informações básicas e abrangentes sobre a especialidade. A obra é um texto básico de estudo dedicado a estudantes de medicina, médicos residentes e àqueles que buscam atualização e revisão. Entre os assuntos abordados, destaca-se: a avaliação anestésica pré-operatória em cirurgia de cabeça e pescoço; TC, RM e PET/CT em cirurgia de cabeça e pescoço; protocolos de qualidade de vida; complicações de cirurgia de cabeça e pescoço; lesões nervosas, entre outros.



Manual de Condutas em Oncologia
Editores: Profs. Drs. Paulo Hoff, Maria del Pilar Estevez Diaz e Juliana Pereira
Editora Atheneu

A segunda edição do Manual traz, de forma clara, informações básicas sobre ações que fazem parte da rotina daqueles que trabalham com pacientes com câncer. Essas orientações para protocolos clínicos transmitem conceitos relacionados a diagnósticos e procedimentos indicados aos pacientes com diferentes tipos de tumores. Indicação de fármacos, informações sobre dosagem de medicamentos e outros protocolos definidos e discutidos por membros da Disciplina de Oncologia da FMUSP e do ICESP fazem parte do conteúdo da obra, que foi editada pelo Prof. Dr. Paulo Hoff, ao lado da Dra. Maria Del Pilar Estevez Diaz e Profa. Dra. Juliana Pereira. A coordenação editorial foi das Dras. Laura Testa e Milena Perez Mak.

memórias

Precursor da urologia pediátrica

Com muita disposição aos 79 anos – dos quais 59 têm sido dedicados à medicina – o Professor Emérito da Faculdade de Medicina da USP, Prof. Dr. Sami Arap, vem colecionando reconhecimentos ao longo de toda a sua carreira.

Atendendo em uma clínica em frente ao hospital Sírio Libanês, em São Paulo, ele é um urologista reconhecido internacionalmente, sendo, entre outros títulos, membro honorário da Sociedade Colombiana de Cirurgia Pediátrica e atual presidente da Confederação Americana de Urologia (CAU), que reúne associações da área em todos os países da América. Também é um dos fundadores da American Urological Association e presidente da Sociedade Latinoamericana de Urologia Pediátrica.

Sua história profissional começou em 1954, quando iniciou o curso de medicina na FMUSP. Ao concluir a graduação, logo ingressou na residência médica na área de Cirurgia Geral, mas foi na Urologia Pediátrica que ele realmente se encontrou.

No ano de 1962, foi estudar no Hospital Necker, na França, com o Prof. Roger Couvelaire – “o melhor urologista do século XX”, afirma. Foi durante o período de um ano e meio na França que aprendeu técnicas importantes para o transplante renal, ligadas principalmente ao câncer de bexiga.

Ao regressar ao Brasil, foi traçando o caminho que o levaria a se destacar mundialmente. “O Dr. Alfredo Duarte Cabral, um excelente urologista, e eu começamos a desenvolver a Urologia Pediátrica no Hospital das Clínicas da FMUSP, o que foi realmente o começo da Urologia Pediátrica no Brasil e na América Latina.

Nós fizemos uma boa dupla e a Urologia Pediátrica cresceu muito, a tal ponto que, três anos depois, em um congresso latino-americano de urologia, apresentamos 15 trabalhos”, comenta.

No entanto, seu nome foi mais difundido no mundo com a cirurgia de uma má formação chamada extrofia da bexiga, em



O Prof. Dr. Sami Arap, em seu consultório no bairro da Bela Vista, em São Paulo

que a criança nasce com o órgão exposto. “Na época ninguém sabia como tratar o problema. O Prof. Couvelaire inventou uma técnica que depois eu modifiquei e continuei fazendo. Por isso comecei a receber pacientes do Brasil inteiro, do Uruguai, da Venezuela, da Argentina, de todo canto... até dos Estados Unidos. Hoje fazemos uma reconstrução maravilhosa e coletamos talvez a maior casuística mundial, junto com o Dr. Amílcar Giron”, explica.

Embora tenha se tornado um profissional notável de Urologia Pediátrica, o Prof. Dr. Sami Arap também atende muitos adultos. As diferenças entre as duas práticas estão principalmente relacionadas aos tipos de doenças tratadas. Nos adultos, os médicos lidam com pedras nos rins, infecções e tumores, enquanto nas crianças o comum é resolver malformações, como a própria extrofia de bexiga, formação incompleta da uretra, hipospádia, obstruções congênitas do aparelho urinário e muitas outras.

A vida acadêmica sempre encantou também o Prof. Dr. Sami Arap, que viajou pelo mundo para dar aulas. As paredes do seu escritório estão repletas de homenagens e certificados de países como Alemanha, Síria, Estados Unidos, França e diversos latinoamericanos. “Quando me tornei Professor Titular da FMUSP, em 1986, usei todo o meu relacionamento internacional para promover a Urologia. Mande 20 colegas estudarem na França, Alemanha, Inglaterra e para São Francisco e Filadélfia, nos Estados Unidos, para cada um se aperfeiçoar em uma área da Urologia. Dessa maneira, quando me aposentei, permaneceram 11 professores docentes e dezenas de doutores, um legado que me deixou

muito orgulhoso”, afirma.

Essa dedicação ao ensino e à pesquisa se reflete em sua prática até os dias de hoje. No Hospital Sírio Libanês, onde atualmente é membro do conselho diretor, a equipe tem 40 urologistas da equipe, a maioria formada por ele. Essa parceria fez surgir o Núcleo Avançado de Urologia, do qual é coordenador, com reuniões todas as segundas-feiras para discutir principalmente casos de câncer, grupo considerado o mais ativo do hospital.

Entretanto, foi o seu convite para ingressar na Society of Pediatric Urological Surgery que dá a exata medida de sua importância mundial. Criada por ingleses e franceses há muitos anos, só participa quem é convidado. Há 30 anos, ele faz parte do seleto grupo de apenas 25 membros. Anualmente, os integrantes se reúnem e cada um apresenta um caso para debate com os colegas de maneira aberta, sem reticências, como ele faz questão de ressaltar.

VERÔNICA GONÇALVES

Hospital das Clínicas comemora 70 anos em 2014

O aniversário do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP – maior Complexo Hospitalar do Brasil – vai ser celebrado em grande estilo. Foi dada a largada em outubro ao Projeto HC 70 + 30 – Antecipando o Futuro, que prevê a realização de uma série de reformas no Hospital, assim como diversos debates sobre o futuro da medicina no Brasil.

Nascido como uma contrapartida da FMUSP aos investimentos realizados pela Fundação Rockefeller, o Hospital das Clínicas sempre esteve ligado ao ensino e à pesquisa. Segundo o diretor da FMUSP, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri, em algumas décadas ele ganhou reconhecimento internacional, por ter se tornado um importante centro de formação de profissionais para a área da saúde.

Os números do Complexo impressionam. Segundo o Dr. Marcos Fumio Koyama, superintendente do HCFMUSP, todo ano são acolhidos cerca de 1,5 milhões de pessoas. O Complexo tem 63 salas cirúrgicas nas quais são realizadas mais de 50 mil cirurgias e 1 mil transplantes por ano, além de mais de 90 mil internações em seus 2,5 mil leitos. “É como uma cidade dedicada a todos os brasileiros”, completa Fumio.

Em 1988, o Hospital das Clínicas foi o cenário do primeiro transplante de fígado intervivos no Brasil. Nos anos 1990, o Serviço de Moléstias Infecciosas e Parasitárias criou um ambulatório específico para o atendimento dos pacientes com HIV/AIDS, desenvolvendo trabalhos muito importantes na área. Essas

iniciativas demonstram o pioneirismo da Instituição, que vai continuar se modernizando para poder prestar um serviço cada vez com mais qualidade.

“O objetivo do Projeto HC 70 + 30 é revitalizar, ampliar e readequar as áreas de assistência. O HCFMUSP precisa de uma roupagem mais moderna, que torne o acesso das pessoas mais facilitado, evitando problemas de informação e locomoção. Os projetos englobam também



O vice-diretor da FMUSP, Prof. Dr. José Otávio da Costa Auler Jr., apresenta o Projeto HC 70 + 30 na Sala da Congregação em 25 de outubro

despoluição visual e sinalização, mudando a configuração de seu entorno”, explica o vice-diretor da Faculdade de Medicina da USP, Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior. Essas obras envolvem todos os Institutos do Hospital, inclusive no interior de São Paulo.

Entre os destaques das ações estão o Complexo Hospitalar de Cotoxó, obra já licitada e destinada a ser um Instituto dedicado ao tratamento de dependentes de álcool e drogas, uma escola de formação profissional e um hospital de retaguarda; a expansão do Hospital Auxiliar de Suzano, considerado um segundo polo de atenção secundária para o HCFMUSP, abrigando pacientes

que necessitam de um tempo mais longo de internação; a construção de uma UTI no 11º andar do Instituto Central e de um novo Pronto Socorro no Incor; a ampliação do Centro de Convenções Rebouças e a modernização das fachadas dos Institutos. Além disso, o HCFMUSP se tornou uma autarquia especial, a fim de facilitar a gestão dos processos administrativos e poder oferecer um plano atrativo de salários, de modo a reter os bons profissionais.

Por se tratar de um projeto extenso, a verba para a execução de todas essas ações não poderá ser responsabilidade apenas do poder público. Assim, a viabilização completa do HC 70+30 também depende da criação de um escritório permanente de captação de recursos, que mantenha um diálogo constante com a iniciativa privada, assim como ocorreu com o Projeto de Restauro e Modernização da FMUSP, que captou recursos por meio da Lei Rouanet.

O lançamento do projeto aconteceu na Sessão Solene 3000 do Conselho Deliberativo, em 25 de outubro. A cerimônia contou com a presença do Secretário de Estado da Saúde, Prof. Dr. David Uip; da Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Profa. Dra. Linamara Rizzo Batistella e do reitor da Universidade de São Paulo, Prof. Dr. João Grandino Rodas, além do diretor da FMUSP, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri; do vice-diretor, Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior, do superintendente do Hospital das Clínicas, Prof. Dr. Marcos Fumio Koyama, e do Diretor-Geral da Fundação Faculdade de Medicina, **Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes.**

