

Relatório anual na FFM revela aumento do alcance social do Sistema FMUSP-HC

A Fundação Faculdade de Medicina apoiou a realização de 95% dos procedimentos gratuitos do Sistema FMUSP-HC, conforme os dados publicados no Relatório Anual divulgado no fim de abril. No ICESP, o número é de 465 mil ações, enquanto no Convênio Universitário, firmado com a Secretaria de Estado da Saúde, foram registrados mais de 162 mil procedimentos de alta complexidade.

A FFM também investe em projetos sociais. Um dos destaques é o Projeto Equilíbrio, responsável por propiciar o

retorno de 238 crianças e adolescentes em situação de rua para suas famílias. Também existem iniciativas voltadas para mulheres, idosos, portadores de deficiências e do vírus HIV, entre outras.

Em 2013, a Fundação também contribuiu para a viabilização de pesquisas e estudos clínicos da FMUSP e treinou profissionais da rede pública. Foram aplicadas avaliações de qualidade, análises de resultados e outras atividades para atestar o bom funcionamento dos serviços do Sistema FMUSP-HC. Págs. 8 e 9

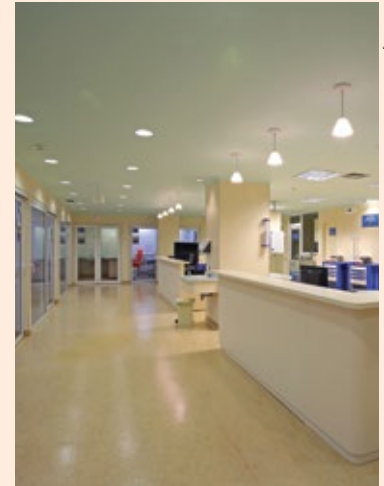
Institutos do HCFMUSP passam por avaliações de qualidade

Em 2010, o ICESP conquistou uma acreditação nacional, a ONA 1, ligada à segurança do paciente e dos funcionários. Pensando em unificar os processos, o Núcleo de Planejamento e Gestão do HCFMUSP definiu como diretriz para os anos de 2013 e 2014 a obtenção da ONA 1 por todos os Institutos do HCFMUSP.

Os primeiros a encarar o desafio foram o Instituto de Psiquiatria, o de Radiologia e o da Criança, garantindo seu selo em dezembro de 2013. Além deles, a AMA Vila Sonia e a UBS Vila

Dalva, integrantes do Projeto Região Oeste, também estão pleiteando a ONA 1. Ao mesmo tempo, o ICESP está sendo avaliado pela Joint Commission para conseguir a primeira acreditação internacional e o IMREA busca uma acreditação específica em sua área, concedida pela Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF).

“O mais importante é que as equipes não buscam o selo em si; o objetivo final é sempre o paciente”, comenta Anne Ramos, responsável pela área de Qualidade e os processos de acreditação. Pág. 5



DMULCÃO/TACO

ITACI ganha nova ala

O Instituto de Tratamento do Câncer Infantil vai inaugurar um novo andar e dobrar sua capacidade de internação. Agora os pacientes terão à disposição 38 leitos, dos quais seis são destinados aos tratamentos semi-intensivos, sete à UTI e seis ao transplante de medula óssea.

A ampliação do ITACI também vai permitir o aumento no número de transplantes de medula óssea e a contratação de 230 novos colaboradores. Foram investidos R\$ 16 milhões, sendo 12 milhões do governo estadual e 4 milhões da iniciativa privada. Pág. 7

Editorial comenta os critérios para publicação de artigos científicos.

Pág. 2

Como o envelhecimento se manifesta em diferentes tipos de pele.

Pág. 3

Prof. Dr. Newton Kara José comenta sua experiência na Oftalmologia da FMUSP.

Pág. 15

Publicação Científica

A publicação de artigos científicos (também chamada de produtividade) é um indicador utilizado pela multiplicidade de agentes que promovem o “ranqueamento” de instituições (principalmente universidades) e que impactam diretamente em sua qualidade e prestígio.

Há várias décadas, as fontes de publicação vêm aumentando as opções oferecidas face à demanda existente a ponto de já se contar anualmente com 100 mil periódicos disponíveis (sem contar livros) e em sua quase totalidade de editoras privadas e, portanto, visando interesses comerciais com finalidade econômica e midiática. Nesse aspecto, apesar de tudo, é crescente o fato de que é cada vez mais difícil e custoso publicar um trabalho de pesquisa competitivamente. Sem dúvida, o número de cientistas aumenta constantemente e a pressão do “publique ou morra” está absolutamente presente de forma explícita ou oculta com direta repercussão sobre os salários, promoções, premiações, concursos etc. Não é demais recordar o alerta de inúmeros acadêmicos de que, sendo a publicação parte integrante da própria pesquisa, as referências exclusivamente quantitativas não expressam nem de longe uma vinculação qualitativa inequívoca.

Outro ponto relevante a considerar é o fato de que as publicações de maior reputação internacional estão concentradas nos EUA e no Reino Unido (p. ex. Science e Nature) com flagrante predominância de autores

desses países e onde a aprovação de artigos publicados nas revistas citadas atinge apenas 5% do que lhe são submetidos para avaliação, com 95% de recusa. Com isso, torna-se óbvio constatar que, como consequência natural, serão aqueles que terão maior número de citações e despontam pela origem como os centros de maior liderança científica em geral. Mesmo assim, já é admitido pelos analistas da cienciometria que esses periódicos líderes (também ditas “revistas de luxo”) não publicam apenas trabalhos rigorosamente avaliados por especialistas credenciados. Também publicam artigos que prematuramente pretendem quebras de paradigmas com finalidade “revolucionária” ou até mesmo os chamados “fashion papers”, assim como não estão imunes aos casos de falsificação, invenção ou plágio de resultados (são inúmeros os exemplos já comprovados).

O fato é que, como já referido, quem publica nesses periódicos de vanguarda com alto impacto ganha mais prestígio pela publicação do que pelo valor do conteúdo da pesquisa propriamente dita, e quantas boas contribuições vão para o ostracismo (não citadas / não lidas etc.) pelo simples fato de constarem do acervo de fontes menos “badaladas” e que, às vezes só serão recuperadas cientificamente décadas, depois como já ocorreu até mesmo na outorga de prêmios Nobel!

Ademais, a pesquisa publicada também entra na polêmica se ela realmente enriquece a qualidade

do ensino e da aprendizagem; se ela favorece o interesse das pessoas pelo prestígio-fama-proventos; se afasta-diminui-ou-delega a docência; se atualiza os conteúdos curriculares; se só se dedica aos estudantes mais talentosos etc. O que sabemos dos bons pesquisadores também motivados pelos atributos do ensino é que o ensino só se compromete se a pesquisa é fraca ou inútil e que o estudioso não pesquisador não está excluído de ser um bom e reconhecido docente.

Concluindo: As considerações acima (mais precisas no livro de Derek Bok, Higher Education in America, 2013) são apenas para expor resumidamente a complexidade da questão, afastar os fanatismos comportamentais, reconhecer a diversidade acadêmica e conviver com a “verdade contemporânea” de que as Universidades mais bem conceituadas, com raríssimas exceções, têm seu prestígio mais vinculado à pesquisa qualificada que realizam do que à eficácia do ensino que praticam.

Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes
Diretor Geral da FFM,
Professor Emérito do Instituto de
Ciências Biomédicas – USP

Foi:
Reitor da USP, Diretor Científico da
FAPESP, Secretário de Estado da
Ciência e Tecnologia, Vice-Presidente
da Associação Internacional de
Universidades (IAU – UNESCO)

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
poleneditorial.com.br

Como o envelhecimento afeta a pele

Envelhecimento é o processo de diminuição progressiva da capacidade funcional máxima e da capacidade de reserva de todos os órgãos do corpo, inclusive a pele, o que resulta em aumento da probabilidade de doença e morte. O envelhecimento normal envolve processos fisiológicos de certas etapas da vida como, por exemplo, a menopausa na mulher. Com ele, os órgãos perdem a habilidade de desenvolver tarefas rotineiras, tanto em condições normais como sob estresse.

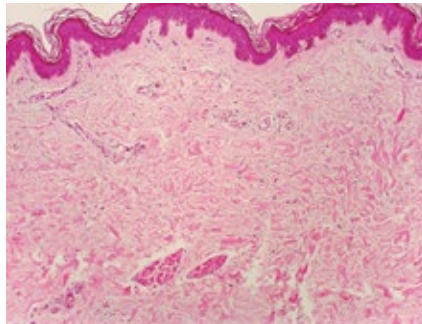
Na pele, o declínio funcional é associado e acelerado pela exposição crônica a fatores danosos, como a radiação ultravioleta (RUV). Há dois tipos de envelhecimento cutâneo: envelhecimento intrínseco ou cronológico, que é natural, e o envelhecimento fotoinduzido, que depende da RUV. O envelhecimento intrínseco caracteriza-se por alterações clínicas, histológicas e fisiológicas da pele protegida do sol dos adultos idosos. Nesse caso, a pele é seca, em geral pálida, com rugas finas, frouxidão e predisposição a neoplasias epiteliais benignas. O efeito do envelhecimento na aparência cutânea é discreto, mas as alterações funcionais são importantes e aumentam a susceptibilidade da pele aos irritantes do meio ambiente e aos agentes infecciosos.

O fotoenvelhecimento é definido como o conjunto de alterações fisiológicas, histológicas e clínicas decorrentes da fotoexposição crônica. Caracteriza-se pela sobreposição dos danos causados pela exposição crônica à RUV ao envelhecimento intrínseco. O fotoenvelhecimento ocasiona um impacto maior na aparência cutânea do que o cronológico. A pele é seca, com irregularidades na pigmentação e rugas finas associadas a sulcos profundos. A atrofia é acentuada, com dilatação dos pequenos vasos sanguíneos (telangiectasias) e ocorrência de lesões pré-malignas, como as queratoses actínicas. O fotoenvelhecimento acentua as perdas funcionais associadas ao envelhecimento intrínseco, em particular a função imunológica, com diminuição das células do sistema imune da pele, e torna a pele mais suscetível ao câncer.

A pele dos indivíduos de fototipo I e II

(pele branca que geralmente não se bronzeia com a exposição solar) tem menor defesa contra o sol. São as pessoas que apresentam alterações mais acentuadas.

Além da RUV, outros fatores ambientais, como o fumo e o álcool, contribuem para o envelhecimento e o aparecimento de neoplasias.



IMAGENS: ACERVO DA AUTORA

Fig. 1. Pele de área fotoprotetida. Características habituais dos componentes da derme.

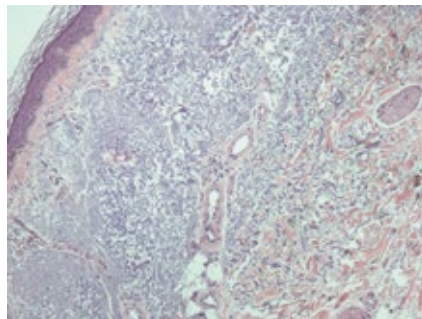


Fig. 2. Pele fotoenvelhecida. Notar elastose solar acentuada da derme e vasos sanguíneos irregulares e dilatados.

A função máxima e a capacidade de reserva da pele, assim como de outros órgãos, deterioram-se com a idade cronológica. Esse comportamento funcional é particularmente evidente frente às lesões. O tempo de cicatrização, no idoso, é mais demorado devido à diminuição da capacidade proliferativa das células da epiderme, os queratinócitos, e fibroblastos da derme.

A perda de água pela pele do idoso também é mais acentuada do que no indivíduo jovem. O tempo de recuperação do extrato córneo se torna maior devido à diminuição da síntese de lipídios.

Os hormônios femininos também influenciam a composição da camada

córnea da epiderme. A diminuição dos níveis hormonais femininos reduz a função de barreira da epiderme e ainda promove a diminuição da massa de colágeno da pele e dos ossos.

Os indivíduos idosos apresentam maior frequência de infecções, inclusive da pele, o que torna a taxa de morbidade e mortalidade por essas doenças maior nesse grupo.

A diminuição da população de melanócitos (células produtoras de melanina) contribui para a redução da proteção da pele à RUV e para o aumento da susceptibilidade do idoso ao dano fotoinduzido do DNA. Além disso, a capacidade de reparo do DNA também se reduz. Portanto, a fotoexposição é um fator que colabora com a maior incidência de câncer cutâneo no idoso.

Como exposto, existem diferenças entre o envelhecimento cutâneo intrínseco (cronológico) e o fotoenvelhecimento. Entretanto, muitas das alterações observadas no envelhecimento intrínseco, como a diminuição da vida média celular, diminuição da resposta a fatores de crescimento, alteração da síntese da matriz extracelular e aumento da atividade proteolítica são também observadas, de modo mais pronunciado, no fotoenvelhecimento.

Desse modo, para minimizar as alterações funcionais e também estéticas, devidas principalmente ao envelhecimento extrínseco, faz-se necessário promover e incentivar entre os indivíduos jovens a adoção de medidas como a fotoproteção consciente e hábitos de vida saudáveis, sem os agravantes do tabagismo e excesso de álcool, entre outros.



Mirian Nacagami Sotto
 Profª Titular do Departamento de Patologia da FMUSP
 Laboratório de Dermatopatologia do Depto. de Dermatologia da FMUSP

FMUSP discute Humanização em evento realizado em março

O Centro de Convenções Rebouças foi palco do Congresso Internacional de Humanidades e Humanização em Saúde da FMUSP e HCFMUSP, entre os dias 31 de março e 1º de abril. Com cerca de 1,2 mil participantes de 22 estados do Brasil, a equipe organizadora do congresso recebeu 599 propostas de trabalhos, das quais 381 foram selecionadas para apresentação. Entre esses, 31 deles foram apresentados oralmente, além dos painéis expositivos. O evento ainda contou com a presença de três palestrantes internacionais: o Prof. Dr. Arno Kumagai, da Universidade de Michigan (EUA), a Profª Isabel Fernandes, da Universidade de Lisboa (Portugal), e o Prof. Dr. Diego Gracia,

da Universidade Complutense de Madri (Espanha).

O evento não ficou restrito a discussões teóricas. Os participantes puderam vivenciar atividades artísticas, como apresentação de palhaços, leitura de textos de Guimarães Rosa, contação de histórias e exposição de fotos. Tudo foi gravado pela Escola de Educação Permanente (EEP) e será disponibilizado no site da própria EEP, no site da Rede Humaniza e no site da Reitoria de Cultura e Extensão da USP.

Os dois dias foram divididos por eixos temáticos, sendo o primeiro mais voltado a questões de humanidade no ensino e na pesquisa em saúde, e o segundo mais ligado às práticas de humanização no atendimento. Entre os temas abordados, destacam-se cuidados paliativos, cuidados na infância e questões de ouvidoria e gestão.



A mesa foi composta pelos Profs. Drs. Eloísa Bonfá, José de Filippi Jr., Giovanni G. Cerri, Linamara R. Battistella e Marcos F. Koyama.



O evento contou com mais de 1,2 mil inscritos, de 22 estados do Brasil.

Psiquiatra de Yale defende doutorado na FMUSP

Um dos psiquiatras mais renomados do mundo, o Dr. James Leckman, da Yale School of Medicine, defendeu, em abril, tese de doutorado com o tema “Fenomenologia e história da Síndrome de Tourette” na Faculdade de Medicina da USP. Colaborador do Depto. de Psiquiatria da FMUSP desde 1996, ele optou por fazer a defesa para obter um título da Instituição, além do já concedido título

de Notório Saber, concedido pela USP. Entre os integrantes de sua banca examinadora estavam o Reitor da USP, Prof. Dr. Marco Zago, e o Diretor da FMUSP, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri. O evento foi transmitido online pelo site da FMUSP.

Em São Paulo, o Dr. Leckman já é professor da Pós-graduação da FMUSP e atua no INPD – Instituto de Psiquiatria do Desenvolvimento para Infância e

Adolescência. Com 610 publicações, 27.349 citações e 3.174 artigos sobre Síndrome de Tourette, sua produção sobre o assunto corresponde a 4% da produção mundial sobre essa temática. Pela relevância e por sua alta produtividade, seu índice de impacto no meio acadêmico é $h=87$. A USP é uma das dez instituições mais presentes nas publicações dele, e o Brasil o quarto país onde ele mais assina coautorias.

Institutos do HCFMUSP passam por processo de acreditação

Entre as diretrizes estabelecidas pelo atual Núcleo de Planejamento e Gestão do HCFMUSP, está a busca constante da qualidade. Para isso, uma das metas é a obtenção de certificados de acreditação por parte dos Institutos. O primeiro a adotar essa prática foi o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), que já nasceu imbuído desse espírito. “Nós entendemos que os processos de acreditação promovem mais segurança na assistência direta. Era essencial para uma Instituição de alta complexidade como o ICESP. Nosso foco era ser reconhecido internacionalmente, por isso era necessário seguir os mesmos moldes de uma acreditação internacional”, explica Wania Regina Mollo Baia, diretora geral de Assistência do ICESP.

No final de 2010, o ICESP então conquistou o certificado da Organização Nacional de Acreditação (ONA) nível 1, que garante a segurança para o paciente e o funcionário. No fim de 2011, foi a vez da ONA 2, ligada à gestão integrada. Como esse processo é contínuo, em 2012 a equipe renovou a ONA 2 e começou a investir na primeira acreditação internacional, fornecida pela Joint Commission. “Alguns tópicos propostos pela Joint são hoje nossas seis metas internacionais de segurança do paciente. Todos os funcionários precisam conhecê-las: identificar os pacientes corretamente; melhorar a comunicação efetiva; melhorar a segurança de medicamentos de alta vigilância; assegurar as cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e reduzir o risco de lesões ao paciente decorrentes de quedas”, comenta Anne Ramos, gerente executiva e responsável pela área de Qualidade e os processos de acreditação.

A partir dessa experiência positiva, o setor de Qualidade e Projetos do HCFMUSP determinou um prazo para obtenção desses atestados de eficiência por outros Institutos. Em 2013, quem topou o desafio foram os Institutos de Psiquiatria (IPq), da Criança (ICr) e de Radiologia (InRad), acreditados em dezembro com a ONA 1. “A maior dificuldade foi demonstrar que essas mudanças não significam a correção de algo que esteja sendo feito errado, e sim uma melhora contínua para assegurar a qualidade da assistência”, comenta o Dr. Fábio N. Kawamura, diretor executivo do Instituto de Radiologia.

Para a diretora executiva do ICr, Dra. Mariana Nutti de Almeida Cordon, o grande ganho foi a padronização de processos em todas as áreas do Instituto. “Cada área tinha uma forma de se organizar, mas, como devíamos seguir um manual, conseguimos dar uma uniformidade às nossas práticas organizacionais”, comenta. Falar em segurança em um Hospital envolve diversos aspectos, como identificação dos pacientes e visitantes, organização da Brigada de Incêndio, sinalização das rotas de fuga, boa relação com os fornecedores e uma série de outras questões.

Garantir um alinhamento da equipe é fundamental para alcançar o reconhecimento de uma acreditação. O sucesso depende tanto do envolvimento dos funcionários quanto de uma boa comunicação interna. Para manter essa sinergia, os Institutos usaram diversas técnicas, como o disparo de comunicações periódicos via intranet, a nomeação



Drs. Luciano Patah (IPq), Mariana Cordon (ICr) e Fábio Kawamura (InRad) recebem o certificado ONA 1.

de alguns multiplicadores para informar pequenos grupos colaboradores sobre os progressos em cada meta, workshops, contratação de consultorias e outros recursos. “Eu sempre quis desburocratizar e instaurar uma cultura de meritocracia no IPq”, comenta o Dr. Wagner Farid Gattaz, presidente do Conselho Diretor do Instituto de Psiquiatria.

O Instituto de Medicina Física e Reabilitação (IMREA) está buscando a acreditação da Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF), uma organização voltada ao reconhecimento de Instituições ligadas à reabilitação. O Projeto Região Oeste (PRO) também está participando dessa ação em busca de um selo de qualidade, avaliando a AMA Vila Sonia, gerenciada por Everdon Duarte, e a UBS Vila Dalva, gerenciada por Patricia Tello. Para a equipe do PRO, o mais difícil foi mostrar que as mudanças adotadas pelas Instituições eram permanentes e não apenas uma ação pontual para obter a ONA.

O Núcleo de Planejamento e Gestão do HCFMUSP espera que todos os Institutos obtenham a ONA 1 até o fim de 2014. “Sem o apoio da Superintendência teria sido impossível conseguirmos essa acreditação”, afirma Dra. Mariana Cordon.

FMUSP tem quatro novos professores titulares

Desde o início de 2014, a FMUSP tem quatro novos professores titulares. O Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho nomeou uma nova professora titular na área de Fisiatria. O concurso aconteceu em janeiro e a escolhida foi a Prof^ª Dr^ª Linamara Rizzo Battistella, atual Secretária de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Antes de assumir como Secretária, ela esteve a frente do Instituto de Medicina de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (IMREA) por mais de 20 anos. Hoje, é presidente do Conselho Diretor do IMREA, cocoordenadora do grupo de desenvolvimento das diretrizes de reabilitação relacionada à saúde da OMS/WHO e coordenadora do Programa de Residência em Medicina Física e Reabilitação da FMUSP.

Também em janeiro foi nomeada a Prof^ª Dr^ª Míriam Nacagami Sotto como Titular do Departamento de Patologia, na área de Moléstias Transmissíveis. Vinculada à FMUSP desde sua graduação, em 1968, atualmente ela pertence ao corpo editorial da Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo (0036-4665), do American Journal of Dermatopathology, é revisora da Anais Brasileiros de Dermatologia, da Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, do International Journal of Dermatology e da Human Pathology. Seu trabalho de pesquisa atual está associado ao câncer de pele.

Os outros dois titulares foram nomeados em março. No Departamento de Radiologia e Oncologia, o novo titular é o Prof. Dr. Carlos Alberto Buchpiguel, atual diretor do serviço de Medicina Nu-

clear e Imagem Molecular do Instituto de Radiologia (InRad) do HCFMUSP. Além disso, pertence ao conselho diretor do InRad e do ICESP e é o coordenador do Projeto Cíclotron. Sua linha de pesquisa principal está ligada a neuroimagem funcional em neurologia e psiquiatria e a imagem molecular em oncologia e neuropsiquiatria.

O Prof. Dr. Geraldo Busatto Filho, por sua vez, é o novo Titular do Departamento de Psiquiatria. Hoje ele é Diretor Executivo dos Laboratórios de Investigação Médica (LIMs) da FMUSP e coordena o LIM 21, dedicado ao estudo de neuroimagem relacionados a transtornos neuropsiquiátricos. Seu principal objetivo é investigar os métodos de ressonância magnética PET e SPECT aplicados a esquizofrenia, demências, transtornos de humor e outros transtornos psicóticos.

Vice-diretor da FMUSP recebe título de Cidadão Paulistano

Por uma iniciativa do vereador Laércio Benko, o Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Júnior, vice-diretor da FMUSP e Titular da Disciplina de Anestesiologia, recebeu o título de Cidadão Paulistano.

Considerada a maior honra que o município pode conceder a alguém que veio de outras partes do país, a cerimônia foi realizada no dia 28 de março. São indicadas para receber o prêmio as pessoas que contribuíram de alguma forma para o crescimento e a melhoria da qualidade de vida em São Paulo.

Nascido em Jaú, no interior de São Paulo, e ligado à Faculdade de Medicina



Prof. Dr. José Otávio da Costa Auler Júnior (à dir.) recebe o certificado de Cidadão Paulistano

da USP desde 1982, o Prof. Dr. José Otávio é Vice-Presidente da Congregação da FMUSP, é Vice-Presidente do Conselho Diretor do ICESP, membro do Conselho Curador da Fundação Zerbini e da Fundação Faculdade de Medicina, é Vice-Coordenador da pós-graduação estrito sensu e coordenador da pós-graduação latu sensu da disciplina de Anestesiologia da FMUSP.

projetos

Nova ala do ITACI começa a funcionar em abril

O Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI) vai dobrar sua capacidade de internação. Uma extensa reforma foi responsável por adicionar um andar ao ITACI e vai permitir que os pacientes tenham 38 leitos à disposição – e não mais 19 –, além de possibilitar a realização de mais de 26 transplantes de medula por ano (número que também deve dobrar). “Seis dos novos quartos serão destinados aos tratamentos semi-intensivos, sete à UTI e seis ao transplante de medula óssea”, comenta o Prof. Dr. Vicente Odone Filho, diretor clínico do ITACI. São mais 1 mil m² de área útil à disposição da população.

Quem gerencia o projeto é a Fundação Faculdade de Medicina (FFM). Entre suas atribuições estão a intermediação com o Governo do Estado e a contratação dos novos funcionários. A estimativa é de que sejam necessários 230 novos colaboradores, entre enfermeiros, médicos, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e outros profissionais ligados à área da saúde.

O investimento foi em torno de R\$ 16 milhões, dos quais R\$ 12 milhões foram aportados pelo Governo do Estado de São Paulo e R\$ 4 milhões da iniciativa privada. Entre os parceiros do ITACI, destacam-se a Ação Solidária Contra o Câncer Infantil, a Fundação Criança e a Fundação Oncocentro de São Paulo.

Em 2013, a equipe do ITACI fez 17.539 consultas médicas. Além disso, a taxa de ocupação da oncologia foi de 90%, com uma média de permanência de 16 dias. Já na área de transplante de medula óssea, a média foi de 37 dias.

Os pacientes atendidos pela instituição têm até 19 anos e vêm de várias partes do país. O mais comum é que sejam encaminhados pelo Instituto da Criança do Hospital das Clínicas. No



MARCÉLO NAMARRO

Nova ala de monitoramento da UTI

entanto, existem ainda 30% de pessoas que procuram diretamente o Instituto e mais alguns casos vindos de outras instituições públicas que não têm infraestrutura para lidar com tipos mais avançados de câncer.

Inaugurado em dezembro de 2002, o ITACI nasceu com o objetivo de dar um atendimento mais completo aos jovens

com tratamentos como quimioterapia e o apoio de outros profissionais da saúde. Além disso, funciona como um importante centro de pesquisas e uma escola de medicina.

Hoje, o ITACI é uma referência no tratamento especializado de crianças e adolescentes com câncer, com o diferencial de conseguir cuidar das doenças já em estágio avançado. Sua importância pode ser percebida em números. No primeiro ano, contava com 12 consultórios médicos e duas salas para procedimentos no ambulatório e 12 leitos de hospital/dia para quimioterapia.

Um ano depois, inaugurou o atendimento na área de internação de pacientes de oncologia, voltada aos casos graves. As famílias que buscam o auxílio do Instituto também podem contar com casas de apoio para hospedagem, para quem mora longe de São Paulo, e um Grupo de Apoio para as Famílias em Luto, iniciativa de um grupo de voluntários e formado por uma equipe multiprofissional.



DANIELA OLIVEIRA

Entrada do ITACI, que fica ao lado do metrô Sumaré

com menos de 18 anos, atendidos apenas no Instituto da Criança. Os pacientes atendidos pela Instituição podem contar tanto com os cuidados médicos quanto

FFM expande seu alcance social em 2013

No ano passado, os procedimentos gratuitos realizados com o apoio da FFM no Sistema FMUSP-HC chegaram à marca de 95%. Esse resultado é fruto do compromisso da FFM com suas diretrizes estatutárias, no sentido de apoiar as atividades realizadas pela Faculdade de Medicina da USP, de seu Hospital das Clínicas e Institutos. A seguir, conheça os principais dados do Relatório Anual da FFM.

No final de abril, a Fundação Faculdade de Medicina (FFM) apresentou ao seu Conselho Curador o Relatório Anual de Atividades correspondente ao ano de 2013. Entre os destaques, está a marca de 95% de procedimentos gratuitos realizados com o apoio da Fundação no ano passado. Foram realizados mais de 464 mil procedimentos no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), gerido pela FFM por meio de um contrato de gestão; mais de 162 mil procedimentos de alta complexidade ambulatorial, relativos ao Convênio Universitário firmado desde 1998 entre Secretaria de Estado da Saúde e o HCFMUSP, com interveniência da FFM, e um total de 826 transplantes e implantes, também relativos ao Convênio Universitário (veja tabela na página ao lado).

A FFM também apoia o desenvolvimento de uma série de ações de

assistência integral à saúde, priorizando o atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma vez qualificada como Organização Social, a FFM se tornou responsável pela gestão administrativo-financeira de quatro Instituições ou Sistemas de Saúde: o ICESP, o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM), o Projeto Região Oeste e os prontos-socorros do Butantã e da Lapa.

Como entidade beneficente, a FFM atua também apoiando projetos de assistência social dentro e fora do Sistema FMUSP-HC, voltados à população mais carente. Entre as ações, está o Projeto Equilíbrio, que já facilitou o retorno de 238 crianças e adolescentes em situação de rua voltassem para suas famílias. Uma série de projetos também favorece mulheres, idosos, famílias, portadores de deficiências e do vírus HIV, pois a FFM dá apoio ao Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/Aids

– Casa da Aids, ao Instituto de Medicina de Reabilitação (IMREA) e várias unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, ao Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI), ao Ambulatório de Cuidado Integral à Pessoa com Síndrome de Down, que recebe cerca de 60 crianças e adolescentes no IMREA Lapa, e o Programa “Visão do Futuro” que, em 2013, realizou seis campanhas de recuperação de saúde ocular, com o atendimento a 3.880 crianças.

Além das atividades relacionadas ao atendimento à população, a FFM também apoia a pesquisa realizada na FMUSP, no Hospital das Clínicas e seus Institutos, participando ativamente da realização de Estudos Clínicos, com resultados de grande interesse à comunidade acadêmica e à sociedade em geral. Os Estudos Clínicos se destinam à avaliação da eficácia, tolerabilidade e segurança de medicamentos e às pesquisas em seres

RESULTADOS CONSOLIDADOS FFM

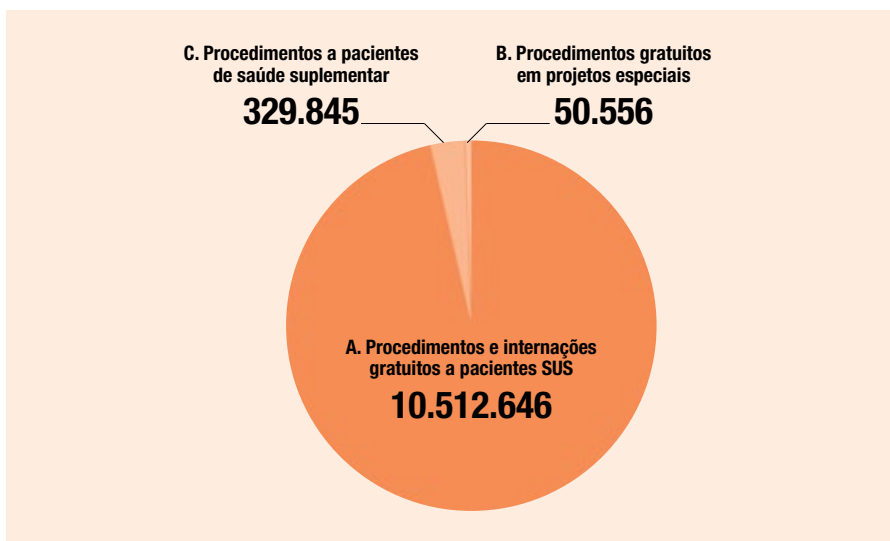
(Em milhares de R\$)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Receitas	407.377	521.136	691.848	863.169	961.418	1.012.867	1.206.359
Assistência médica SUS	209.576	219.434	221.830	211.941	222.270	246.519	282.535
Assistência médica privada	51.268	57.834	62.312	63.671	73.464	73.343	86.892
Subvenções e contribuições	92.948	178.640	311.072	496.602	559.163	573.995	713.826
Receitas financeiras (líquidas)	16.476	19.368	22.113	26.522	37.767	30.436	35.004
Serviços técnicos	20.619	24.542	26.037	28.571	27.560	39.825	39.432
Outras (cursos, doações etc.)	14.490	21.318	44.484	35.862	41.194	48.749	48.670
Despesas	370.897	450.896	550.200	690.101	809.317	967.274	1.043.148
Pessoal	217.001	258.031	301.463	381.372	468.362	555.616	595.332
Materiais para consumo	65.654	91.815	116.264	154.080	174.784	209.529	223.114
Serviços profissionais	54.394	71.200	88.603	98.765	118.943	139.499	166.129
Outras (gerais, depreciações etc.)	31.848	27.850	41.870	55.884	47.228	62.630	58.573
Resultado	36.480	70.240	141.648	173.068	152.101	45.593	163.211

PROCEDIMENTOS GRATUITOS REALIZADOS EM 2013

A. Procedimentos / Internações a Pacientes SUS		Quantidade
Alta Complexidade	ICESP (Contrato de Gestão)	464.459
	Alta Complexidade Ambulatorial (Convênio Universitário)	(*) 162.545
	Transplantes e Implantes (Convênio Universitário)	(*) 826
Portadores de Deficiência	Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (Contrato de Gestão)	84.012
	IMREA Vila Mariana (Convênio Universitário)	174.669
	IMREA Clínicas (Convênio Universitário)	
	IMREA Lapa (Aditivo ao Convênio Universitário)	170.776
	IMREA Jardim Umarizal (Aditivo ao Convênio Universitário)	60.219
Portadores do Vírus da Aids	Casa da Aids (Convênio Universitário)	10.176
Crianças	ICr - Assistência em Saúde da Criança (Convênio Universitário)	549.884
	ITACI - Tratamento do Câncer Infantil (Convênio Universitário)	
Famílias	Projeto Região Oeste (Contrato de Gestão)	696.102
	Prontos-Socorros Lapa (até ago/2013) e Butantã (Contrato de Gestão)	167.303
	ICHC + PAMB – Assistência em Especialidades Médicas (Convênio Universitário)	7.361.546
	InRad – Assistência em Radiologia (Convênio Universitário)	308.981
	IOT – Assistência em Ortopedia e Traumatologia (Convênio Universitário)	339.332
	IPq – Assistência em Psiquiatria (Convênio Universitário)	106.163
	H.A.S. – Assistência p/ pacientes de longa permanência (Convênio Universitário)	8.805
	H.A.C. – Assistência em cuidados intermediários (Convênio Universitário)	358
	C.S.E. Butantã (Convênio Universitário)	9.861
Assistência Farmacêutica	Quantidade de Medicamentos Excepcionais	(*) 40.490.355
B. Projetos Especiais		Quantidade
Assistência Social	Projeto Equilíbrio – Reintegração sócio-familiar (Outros Convênios)	14.703
	Programa de Apoio Financeiro ao Aluno - AFINAL	46
	Projeto Bandeira Científica 2013 (Outros Convênios)	7.432
	Programa Visão do Futuro (Aditivo ao Convênio Universitário)	(**) 3.880
	Quantidade de Pacientes + Equipamentos dispensados - Unidade Móvel do IRLM	400
	Saúde Mental – Fundação CASA (Outros Convênios)	(**) 24.000
	Quant. Proced. Cirúrgicos em Pacientes com Fissuras Labiopalatinas (Outros Convênios)	95

(*) Quantidade apenas informativa e não considerada no Subtotal de Procedimentos Gratuitos a Pacientes SUS

(**) Quantidade média aproximada



humanos e em animais, sob os aspectos técnicos, científicos, éticos e legais.

Também faz parte do escopo das atividades da FFM o apoio a projetos de Políticas de Saúde, o que inclui o treinamento de profissionais da rede pública, avaliações de qualidade, análise de resultados, entre outras atividades similares. Projetos institucionais, que visam ao aprimoramento da infraestrutura física e tecnológica das instalações do Sistema FMUSP-HC, também representaram parte importante da atuação da FFM em 2013, com dezenas de projetos apoiados.

A íntegra do Relatório Anual está disponível para consulta no site www.ffm.br

World Health Summit Regional Meeting São Paulo traz especialistas de todo o mundo para a FMUSP

A segunda semana de abril transformou a Faculdade de Medicina da USP em anfitriã de um grande evento internacional: a World Health Summit Regional Meeting, encontro preparatório para a Cúpula Mundial da Saúde, promovido pela M8 Alliance of Academic Health Centers, Universities and National Academies em 2014. Foram mais de 1 mil participantes de 30 países do mundo, com o objetivo de estabelecer algumas metas para a área da saúde, principalmente na América Latina.

Entre os dias 6 e 8 de abril, diversos profissionais refletiram sobre as mudanças sociodemográficas e epidemiológicas que têm ocorrido no planeta, principalmente nos países em desenvolvimento. Com isso em mente, debateu-se sobre como o crescimento econômico e investimento em saúde se relacionam, bem como que papel desempenha a tecnologia de ponta nesse crescimento.

Sendo a saúde um dos direitos fundamentais do cidadão, inserida nos princípios da universalidade, equidade e integralidade, pode-se dizer que o principal objetivo da conferência foi refletir sobre as maneiras de promover o acesso universal à saúde de qualidade.



Pela primeira vez, um encontro preparatório do WHS aconteceu em um país da América Latina.

Pensando nesse desafio, os participantes elaboraram um documento com cinco prioridades para serem cobradas dos governos e instituições responsáveis:

1. Planejar ações para melhorar a saúde da população através de estratégias que visem maior expectativa de vida e combate às desigualdades sociais;
2. Elaborar políticas que abordem os determinantes sociais, econômicos, ambientais e políticos multifatoriais de saúde relacionados à urbanização;
3. Reforçar a capacidade de investigação e desenvolvimento como um meio essencial para incorporar novas tecnologias e realizar estudos populacionais

que são necessários para estabelecer as melhores políticas de custo-benefício para a saúde;

4. Assegurar uma verdadeira cobertura universal de saúde, considerando o mix público-privado e seu impacto sobre o modelo existente do sistema de saúde universal;

5. Adotar o sistema educacional para profissionais de saúde de

acordo com as prioridades locais, a fim de prestar serviços de saúde adequados para o futuro.

Além disso, foram definidas as cinco principais áreas em que as instituições acadêmicas deveriam pensar em ações: aumento da expectativa de vida, saúde nas grandes metrópoles, capacidade de incorporar e usufruir das novas tecnologias, gestão dos

sistemas de saúde garantindo equipamentos de ponta para toda população e equipes profissionais bem preparadas.

A Declaração M8 está disponível para download: http://bit.ly/M8_State-ment_Sao_Paulo.

A M8 Alliance é composta por 17 instituições reconhecidas mundialmente por sua excelência na área da saúde. É importante destacar o papel dessas organizações acadêmicas nas pesquisas sobre o sistema público de saúde na América Latina, garantindo uma educação de alto nível e realizando estudos no campo da biomedicina. Mesclar ensino, pesquisa e atendimento ao público em uma mesma instituição é uma tendência amplamente observada no mundo.

O World Health Summit, ou Cúpula Mundial da Saúde, vai acontecer entre os dias 19 e 22 de outubro de 2014, em Berlim, Alemanha, abordando os desafios mais urgentes para a saúde em todo globo, além de analisar os resultados do Encontro Regional de São Paulo. Nessa ocasião também será definido o presidente dos eventos de 2015, bem como a cidade sede da reunião preparatória de abril. A FMUSP é afiliada do M8 Alliance desde 2011, como parte de sua estratégia de internacionalização.



O grupo de percussão e dança Meninos do Morumbi se apresentou no encerramento do evento

contratos e convênios

Câncer de cabeça e pescoço está diretamente ligado ao fumo e ao álcool

Uma pesquisa recente do ICESP aponta que os pacientes tratados no Instituto têm histórico frequente de consumo de álcool e fumígenos. Os dados mostraram que 83% dos pacientes eram fumantes e 60% consumiam álcool em excesso. No entanto, essas não são as únicas causas. O vírus HPV também pode provocar esse tipo de tumor, assim como os benzenos aromáticos da indústria química. O estudo apontou que 75% das pessoas com câncer de cabeça e pescoço são homens, principalmente acima dos 50 anos.

O câncer de cabeça e pescoço compreende um grupo de neoplasias classificadas por localização. O ponto em comum é que todas estão relacionados às funções de fala, deglutição, respiração, paladar e olfato, ou seja, desenvolvem-se na mucosa responsável por revestir o trato respiratório e o digestório. Isso inclui lábio, língua, bochecha e área das cordas vocais (laringe e faringe).

Entre todos os tumores, o mais comum é o câncer de boca, nome genérico utilizado para designar as neoplasias que ocorrem no lábio e na cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua oral e assoalho da boca). Segundo o Dr. Marco Aurélio Kulcsar, chefe da clínica da Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), 60% dos pacientes apresentam esse tipo de tumor.

Por aparecer em lugares visíveis, o

diagnóstico desses tumores costuma ser simples. No caso da boca, por exemplo, “uma afta que você tenha há mais de 15 dias, principalmente se você fuma ou bebe, pode ser um câncer. Basta a pessoa se dirigir a um dentista, otorrino

manas, mudanças na voz ou rouquidão persistente e dificuldade para engolir.

Apesar da facilidade do diagnóstico, a maioria dos casos atendidos pelo ICESP está em estágio avançado. “Acredito que o problema seja a ausência de campanhas mais específicas. A ação mais eficiente de que tive notícia foi quando uma equipe do ICESP foi a escolas públicas conversar com adolescentes de 12 a 16 anos e adultos sobre os diversos tipos de câncer”, argumenta o Dr. Marco Aurélio.

No ICESP existem diversas pesquisas visando à melhora no diagnóstico e no tratamento do câncer de boca. São trabalhos em biologia molecular e imagens cirúrgicas, além de novas pesquisas do Instituto. “A Dra. Luisa Lina Villa está desenvolvendo um estudo sobre HPV e câncer de boca e também foi aprovada uma pesquisa de alta complexidade coordenada pela Dra. Edna Teruko Kimura usando microRNA. Com a pesquisa da Dra. Kimura, pretendemos analisar o sangue periférico em busca de marcadores que possam indicar se a pessoa tem mais chance de desenvolver câncer”, explica o Dr. Kulcsar.

O câncer de boca é a quinta neoplasia que mais atinge a população no mundo. Em 2013, o Instituto do Câncer realizou em torno de 3,5 mil consultas no setor de cabeça e pescoço e quase 400 cirurgias de câncer de boca e áreas correlatas. Embora a incidência seja alta, o potencial de prevenção da doença também é. Algumas providências como cortar o cigarro, não consumir bebida alcoólica em excesso e optar por alimentos ricos em fibras e pobres em gorduras podem evitar o desenvolvimento de tumores, alerta o Dr. Kulcsar.



Dr. Marco Aurélio Kulcsar, chefe da clínica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do ICESP

ou cirurgião de cabeça e pescoço e investigar”, comenta o Dr. Kulcsar. Quando detectado precocemente, a chance de cura é de 80% e, dependendo do caso, o paciente nem precisa das sessões de radioterapia. É preciso prestar atenção também em manchas brancas na boca, dor, lesão ulcerada ou com sangramento e cicatrização demorada, nódulos no pescoço presentes por mais de duas se-

Instituto de Reabilitação Lucy Montoro promove o empoderamento do paciente

A equipe de Serviço Social do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro foi ampliada e agora conta com 14 assistentes sociais, que têm como objetivo ajudar os pacientes a retomar seus papéis sociais mais facilmente, aproveitando-se ao máximo das políticas públicas existentes. “Nós também atuamos junto à comunidade, sensibilizando os órgãos públicos para que reconheçam as potencialidades dos indivíduos com deficiência física, efetivando assim o processo de aceitação dessas pessoas e melhorando as condições de inclusão social”, comenta a Dra. Arlete Camargo de Melo Salimene, diretora técnica do Serviço Social do IMREA.

O trabalho desses profissionais têm início com uma avaliação social, aplicada para definir os progressos a serem alcançados pelos pacientes durante o processo de reabilitação. “A ideia é adequar as expectativas dos pacientes aos objetivos institucionais”, afirma.

Para esse paciente retomar suas atividades cotidianas, é preciso manter o vínculo com a família e a sociedade como um todo. “A escassez de recursos e a dificuldade de acesso a políticas públicas favorecem o surgimento de um vínculo forte com a Instituição”, comenta Odete de Oliveira, coordenadora do Serviço Social do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro.

“Na medida em que ocorre o processo de empoderamento da pessoa como cidadão, como membro da família e da sociedade, começa o processo de ruptura conosco. Ele tem de ser o mais saudável possível e não elimina o vínculo clínico. Se houver um agravamento do quadro

clínico e funcional ou necessidade de acompanhamento médico nesse período de desligamento, o paciente poderá contar conosco”, explica a Dra. Arlete.

O trabalho de reabilitação do Instituto Lucy Montoro procura oferecer ao paciente o fortalecimento de suas potencialidades para o enfrentamento de situações sociais adversas e estigmatizantes. Embora haja leis de proteção a direitos de cidadania, a população ainda não respeita, por exemplo, vagas destinadas

e público em geral. “Essa parceria com a SPTrans foi importante, porque não havia meio de transporte público que chegasse às imediações do Instituto Lucy Montoro”, comenta a Dra. Arlete.

As atividades do Serviço Social rompem as fronteiras do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro. “Investimos em cursos para os cuidadores e visitas domiciliares, e reconhecimento da rede social de apoio, recursos comunitários, para conhecermos in loco as famílias e suas necessidades”, esclarece a Dra. Arlete. “É preciso que recursos tecnológicos de vida independente como a cadeira motorizada, por exemplo, sejam adequados à realidade sócio-estrutural de cada paciente.”

O Serviço Social está ganhando mais espaço na Instituição. A equipe está dando início ao Programa de Residência Multiprofissional para todas as áreas não médicas e o serviço social conta com três vagas para residentes que esta-

rão envolvidos com a assistência e pesquisa na área da reabilitação. O Serviço Social também colabora com projetos de pesquisa voltados à detecção de barreiras arquitetônicas para melhorar a acessibilidade urbana e também desenvolve ações de captação de pacientes para pesquisas clínicas específicas.

O objetivo do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro é criar condições para que os pacientes sejam o mais independentes possíveis e adquiram autonomia para viver de forma inclusiva na família e na sociedade. “Todo o nosso investimento em recursos humanos e tecnologia deve permitir ao paciente estar habilitado a suas próprias conquistas no território familiar e social”, defende a Dra. Arlete.



Dra. Arlete Salimene e Odete de Oliveira, da equipe de Serviço Social

às pessoas com deficiência e o transporte público ainda não está preparado para atender essas pessoas.

O assistente social participa formalmente de reuniões de equipe interprofissional, levando o conhecimento sobre a vida social e familiar, com objetivo de compor um plano terapêutico integral. Cada técnico, dentro de sua especialidade, faz observações que podem enriquecer o trabalho do outro profissional no processo terapêutico. Essa percepção ampla e de inserção social dos assistentes sociais permitiu, por exemplo, a criação da linha de ônibus adaptado, Circular Rede Lucy Montoro, com partida no Terminal João Dias, que atende entre 400 e 500 pessoas por dia, entre pacientes familiares/cuidadores, colaboradores

Projeto Região Oeste ganha novo coordenador

O Projeto Região Oeste (PRO) passou por mais uma importante mudança. Depois de quatro anos de atuação, a Profª Drª Sandra Josefina Ferraz Ellero Grisi deixou seu cargo de presidente do Conselho Diretor. O indicado pelo diretor da FMUSP, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri, foi o Prof. Dr. Milton de Arruda Martins, Titular de Clínica Geral da FMUSP desde 1994.

“Esse é um projeto que busca dar assistência integral em saúde para os moradores da região do Butantã. É um projeto de assistência, ensino e pesquisa nos mesmos moldes dos “academic health centers” das grandes faculdades de Medicina do mundo”, comenta o Prof. Dr. Arruda Martins. “Hoje, mais importante do que a Instituição de Ensino ter um Hospital”, afirma, “é ela investir nesses centros acadêmicos que interligam ensino, pesquisa e atenção primária, secundária e terciária.”

O novo coordenador já estava envolvido com o PRO desde a concepção do projeto. Em sua visão, o Projeto Região Oeste não precisa de nenhuma mudança radical, e sim alguns aperfeiçoamentos. “A população gostaria de ver a ampliação do Programa Saúde da Família, a reforma e a ampliação das unidades e a construção de novos equipamentos. E nós também gostaríamos muito disso”, conta.

Segundo o Prof. Dr. Arruda Martins, a região do Butantã talvez seja a que tenha menos unidades de saúde por habitante do município de São Paulo. Nessa área vivem cerca de 420 mil pessoas, correspondentes a quase 4% da população total da cidade. Hoje, o PRO é composto pelas AMAs Jardim São Jorge, Vila Nova Jaguaré, Paulo VI e Vila Sônia; pelas UBSs Jardim Boa Vista, Jardim São Jorge, Vila Dalva, Jardim D’Abril, Paulo VI, Vila Nova Jaguaré, Malta Cardoso e Vila Sônia, além do PSM Butantã.

O Prof. Dr. Arruda Martins e a Profª Drª Sandra Grisi têm vivências completamente diferentes. Embora ambos tenham se formado na FMUSP, seus percursos profissionais tiveram pouco em comum. Ele se formou em 1977 e fez em seguida residência médica em Clínica Geral entre 1978 e 1980. Depois, fez o Doutorado na área de Patologia e o Pós-doutorado em Pneumologia na área de Clínica Geral, na Universidade de Harvard, nos Estados Unidos. Ao retornar para o Brasil, em 1990, fez sua Livre-docência na área de Anatomia Patológica e Patologia Clínica. Dentro da estrutura da USP, desempenhou várias funções: pertenceu à equipe de Direção e Administração da Comissão de Graduação, desenvolveu projetos de pesquisa no Laboratório de Investigação Médica 20 (Clínica Geral) e é diretor dos Serviços de Clínica Geral I e de Prope-dêutica e Clínica Geral II do Hospital das Clínicas.

Sua antecessora, a Profª Drª Sandra Grisi, por sua vez, logo se interessou pela Pediatria, depois de graduar-se pela FMUSP em 1973. No entanto, esse não foi seu único interesse. Sua carreira também englobou cursos de Administração Hospitalar em Saúde Pública e Promoção da Saúde. Na USP, desenvolveu pesquisas envolvendo obesidade infantil e problemas cardiovasculares, puericultura, infecção por vírus respiratório em crianças, entre outros. Atualmente, ela é superintendente do Hospital Universitário, membro do Conselho Consultivo do Instituto Criança é Vida, membro do Conselho Curador da Fundação Faculdade de Medicina, membro do Conselho de Administração da Associação Saúde da Família e avaliadora de instituições no Ministério da Educação.

A troca de direção acontece a cada quatro anos, conforme as regras do próprio Projeto Região Oeste.



Prof. Dr. Milton de Arruda Martins

“A população gostaria de ver a ampliação do Programa Saúde da Família, a reforma e a ampliação das unidades e a construção de novos equipamentos. E nós também gostaríamos muito disso”

eventos

FMUSP promove Ciclo de simpósios sobre saúde pública

Nos meses de abril, maio e junho, a Faculdade de Medicina da USP vai realizar o Ciclo de Simpósios sobre Saúde Pública, em mais um evento que integra a comemoração de 70 anos do Hospital das Clínicas.

As primeiras mesas aconteceram nos



Abertura do primeiro simpósio, no Teatro da FMUSP

dias 24 e 25 de abril e trataram do tema Organização da Atenção à Saúde no Brasil. Alguns dos assuntos abordados foram vulnerabilidade social, organização do

sistema de saúde, relação entre poder público e privado, gestão do sistema público de saúde e financiamento e sustentabilidade do SUS.

Nos dias 15 e 16 de maio, o foco das discussões será a Educação Médica, enfatizando a qualidade de ensino na graduação, na pós-graduação e na residência médica; e nos dias 5 e 6 de junho, a ideia é falar sobre o Complexo Industrial da Saúde/Inovação, com ênfase na pesquisa e desenvolvimento de medicamentos, novos equipamentos e novos insumos.

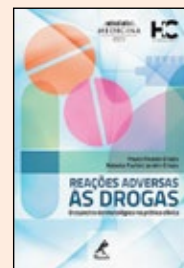
Para participar, basta fazer a inscrição no site <http://eep.hc.fm.usp.br/saude-publica/>, que tam-

bém tem a programação completa de cada edição do Ciclo. Os eventos acontecem no Teatro da Faculdade de Medicina da USP.

livro

Reações Adversas às Drogas: o espectro dermatológico na prática clínica

As reações desfavoráveis aos medicamentos estão cada vez mais frequentes. Por isso, o livro “Reações Adversas às



Drogas: o espectro dermatológico na prática clínica” busca auxiliar os médicos a lidar com esse problema. São 49 capítulos ilustrados mostrando as reações cutâneas às drogas de maneira prática e didática. Os autores são o Dr. Paulo Ricardo Criado, dermatologista da Divisão de Dermatologia do HCFMUSP, e Roberta Criado, pediatra da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC.

Autores: Paulo Ricardo Criado e Roberta Fachini Jardim Criado
Editora: Manole

Agenda de eventos do Centro de Convenções Rebouças

MAIO

07: Reunião de Atualização em Temas Relevantes na Prática Clínica
Informações: Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da USP – (11) 2661-6300

11: Concurso Público para Técnico de Enfermagem INCOR - HCFMUSP
Informações: Divisão de Enfermagem do Incor – HCFMUSP – (11) 2661-5435

13: III Seminário Estadual de Influenza
Informações: Secretaria de Estado da Saúde – (11) 3066-8172/8764

15: Fórum de Saúde Suplementar do HCFMUSP
Informações: Superintendência dp HCFMUSP – (11) 2661-6200

15: V Curso Interinstitucional de Cirurgia da Coluna Vertebral
Informações: Centro de Estudos Godoy Moreira – CEGOM – (11) 3086-4106

16: V Curso Interinstitucional de Cirurgia da Coluna Vertebral
Informações: Centro de Estudos Godoy Moreira – CEGOM – (11) 3086-4106

17: V Curso Interinstitucional de Cirurgia da Coluna Vertebral
Informações: Centro de Estudos Godoy Moreira – CEGOM – (11) 3086-4106

30: Simpósio Internacional de Terapia Intensiva em Doenças do Fígado
Informações: Centro de Estudos e Desenvolvimento de Gastroenterologia e da Hepatologia – CEDGH - (11) 2661-6447/7830

JUNHO

04: Reunião de Atualização em Temas Relevantes na Prática Clínica
Informações: Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da USP – (11) 2661-6300

memórias

Uma carreira dedicada a ajudar a população brasileira a enxergar melhor

A família do Prof. Dr. Newton Kara José não tinha nenhum médico. No entanto, ao completar 17 anos, ele sentiu que tinha uma vocação para a Medicina e desde então se dedicou a essa carreira com paixão. Formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), ele decidiu, em meados dos anos 1960, vir para São Paulo “com a cara e com a coragem”.

Foi assim que, em 1965, tornou-se médico assistente no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP), dando início aos 44 anos intensamente dedicados à saúde pública. Estar ligado à Faculdade de Medicina da USP levou-o a ser teaching fellow (chefe de resi-

dência) por um ano e meio em Montreal, no Canadá, e passar quase um ano na Universidade de Harvard, pesquisando e dando aulas. Nessa época, seu campo de investigação clínica estava focado em doenças da córnea, especialmente úlceras.

Quando voltou para o Brasil, implantou a sub-especialidade de Córnea no Departamento de Oftalmologia da FMUSP e executou uma série de projetos comunitários em parceria com o poder público. O primeiro deles foi o Plano de Oftalmologia Sanitária, uma parceria com o Governo do Estado de São Paulo. A ideia era garantir atendimento oftalmológico nas escolas públicas, e perdurou por três anos.

Em 1986, o Prof. Dr. Newton Kara José teve uma iniciativa mais ousada: um programa federal com o apoio do Ministério da Educação para realizar consultas em crianças das cidades do

Brasil com mais de 50 mil habitantes. Chegaram a ser atendidas 3,5 milhões de pessoas por ano até 2001, quando a ação foi suspensa. “Depois de uma série de pesquisas, chegamos à conclusão de que 6% dos escolares brasileiros têm problemas visuais de tal intensidade que

de ‘projeto magno’ de nível mundial e eu ganhei o maior prêmio que o Lions tem para projetos humanitários. Foram US\$ 250 mil, que apliquei em projetos para a prevenção da cegueira no Brasil”, orgulha-se o Prof. Dr. Kara José.

Suas atividades também se relacionaram com a Faculdade de Educação da USP (FEUSP). Preocupado em formar professores capacitados para orientar o uso do óculos, durante cinco anos ele deu aulas na FEUSP para os educadores se especializarem em visão subnormal. Também houve um trabalho nos diferentes Estados, de formação de mediadores para mostrar a esses professores a importância disso.

Todo empenho na área de Oftalmologia também se refletiu em outros setores da FMUSP. “Quando entrei na

Faculdade, tínhamos cinco residentes por ano, o que consegui aumentar para 10, depois para 15. Até que passou a ser a residência com maior número de alunos do Brasil. A área também investiu nos programas de Fellowship, ou complementação da residência”, comenta o Prof. Dr. Newton Kara. Além disso, sua equipe conseguiu transformar uma pequena reunião bienal rotineira no segundo maior congresso de Oftalmologia do Brasil.

A paixão continua até hoje. Mesmo aposentado como Professor Titular da FMUSP desde 2008, ele continua atendendo em seu consultório e orientando alunos de pós-graduação na Unicamp, além de ser chamado para os eventos mais importantes de Oftalmologia pelo mundo. “Também tenho três filhos que seguiram o mesmo caminho, especializando-se em Oftalmologia”, alegra-se.



Prof. Dr. Newton Kara José em seu consultório, em São Paulo.

se não usarem óculos, acabam sendo excluídos da escola”, comenta.

Mesmo com todo esse alcance, seu projeto mais célebre foi o de cirurgia de catarata, porque serviu de modelo para iniciativas semelhantes em outros países da América Latina. Em meio aos seus estudos, o Prof. Dr. Kara José descobriu um dado alarmante: apenas 15% dos brasileiros cegos por conta da catarata faziam a operação. Entre os que faziam, a maioria continuava cega, porque não tinha condições financeiras de comprar um óculos. Pensando nisso, desenhou-se uma proposta para garantir toda assistência oftalmológica à população, incluindo a cirurgia e o óculos gratuito. Esse programa permite que o Brasil realize 600 mil operações por ano. “Em 1990, o Lions Clube Internacional, que tem uma grande identificação com a área de Oftalmologia, classificou a iniciativa

conheça o hcfmusp

Alegria e dedicação dão o tom do voluntariado no ICHC

Para reduzir o estresse do ambiente hospitalar, várias organizações promovem ações junto a pacientes, acompanhantes e funcionários em todos os Institutos do HCFMUSP. No ICHC, trabalham cinco grupos: Amigos do Nariz Vermelho, Canto Cidadão, Arte Despertar, Mad Alegria e Doutores da Alegria. Circulam pelo ambulatório do ICHC 10 mil pessoas por dia e 3 mil pelas unidades de internação. São 980 leitos e, além dos pacientes, há visitantes e acompanhantes. “Por toda essa movimentação, existe a necessidade de um planejamento e acompanhamento desses grupos, para não haver sobrecarga de ações junto ao público”, explica Nísia do Val R. R. Guimarães, coordenadora da Rede de Humanização do ICHC, que centraliza a ação dos grupos.

Cada um atua de uma forma e em um local diferente no ICHC. Os Amigos do Nariz Vermelho interagem com o público dos ambulatórios buscando melhorar o astral dos pacientes, enquanto aguardam a consulta. O projeto do grupo se chama “Um sorriso enquanto espera” e sua aceitação é bem alta. O Canto Cidadão está na casa desde 2008 e atende quem está internado. Embora eles usem o nariz vermelho para se aproximar, sua ação é mais uma conversa nos leitos do que as brincadeiras típicas dos palhaços. As ações acontecem no fim do dia, entre as 18h30 e às 21h, e envolvem também os colaboradores.

O Arte Despertar desenvolve suas atividades desde janeiro de 2014 e tem uma proposta diferente. Composto por arte educadores, a interação acontece com os pacientes das enfermarias de Transplante Renal, Clínica Médica e na Unidade de Hemodiálise. A apro-

ximação é feita com histórias e músicas.

Em geral, os Doutores da Alegria também são palhaços. Mas eles se “disfarçam” de médicos para fazer suas brincadeiras. O Mad Alegria é um projeto da FMUSP, que prepara estudantes da área da saúde para atuar como palhaços de hospital no Sistema FMUSP-HC.

Por mais que o impacto desses grupos na vida dos pacientes seja notável, ainda não foram criados indica-

dores para mensurar isso de maneira mais objetiva. “Estamos estudando um mecanismo para mensurar o bem que eles proporcionam aos pacientes. Hoje a avaliação é feita pelo próprio grupo e encaminhada ao grupo de Humanização por ocasião a renovação do Termo de Parceria. Alguns grupos fazem um relatório trimestral. Os dados registrados, em sua maior parte, são quantitativos, como o número de pacientes atendidos, o número de visitas realizadas pelo grupo. Também aparecem declarações do tipo ‘a intervenção foi boa, porque minha filha não comia antes e agora come’, que revelam a aceitação de outra maneira.”

Esse trabalho intenso da Humanização faz com que a equipe receba cerca de dois pedidos de ONGs similares por mês. Nem todas, porém, conseguem seu espaço. “Tem de ser um grupo muito bem estruturado”, explica Nísia.



Amigos do Nariz Vermelho brincam com quem espera a consulta.

A preocupação com a Humanização foi institucionalizada em 2003, quando o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Humanização e a Rede Humaniza SUS, um espaço aberto para o debate sobre a adoção dessas práticas na rede pública. Aos poucos, cada vez mais hospitais foram aderindo a essas diretrizes e de três anos para cá essa realidade passou a fazer parte do cotidiano do HCFMUSP. E hoje é a palavra de ordem no Instituto Central (ICHC).

“A Humanização Hospitalar busca a melhoria da qualidade das relações humanas, seja entre pacientes e acompanhantes ou entre colegas de trabalho”, explica Nísia. Em seus 35 anos de trabalho no Hospital das Clínicas, ela pode acompanhar a valorização dessa área. “Não lidamos só com a festa, com os parceiros. Agilizar os processos para diminuir o tempo de espera durante as consultas, por exemplo, é primordial para sucesso do programa”, completa.

