

## Instituto de Reabilitação Lucy Montoro investe no bem-estar dos cuidadores



No salão de jogos do IRLM, os cuidadores praticam atividades físicas.

Quem se dedica a cuidar dos outros também merece cuidados. É por isso que o Serviço de Condicionamento Físico do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro oferece uma série de atividades físicas aos cuidadores, atendendo a uma demanda deles próprios. Afinal, acompanhar a reabilitação de um paciente é algo que exige equilíbrio físico e mental.

Dança, esportes e alongamentos são algumas dessas atividades, oferecidas três vezes por semana. Os cuidadores também podem participar de um grupo psicoeducativo – momento em que podem desabafar livremente. Faz parte dos planos do Serviço de Psicologia disponibilizar um atendimento individualizado de emergência.

Essas atividades se somam a outras que promovem a integração entre pacientes e cuidadores e buscam tornar o período de internação um processo mais leve. **Pág. 12**

## Projeto PISA investiga os benefícios da autópsia virtual

Buscando reunir mais informações a respeito da *causa mortis* da população, um *pool* de pesquisadores da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) está desenvolvendo um sistema de autópsia não invasiva. A ideia é usar imagens diagnósticas, como tomografia e ressonância magnética, para descobrir detalhes que uma dissecação não revelaria.

Chamada de Plataforma de Imagem na Sala de Autópsia (PISA), a iniciativa envolve pelo menos 23 projetos, das mais diversas áreas. Com o apoio da FAPESP, do CNPq e da Secretaria de Estado da Saúde, a FMUSP está criando um ambiente que pode ser explorado por pesquisadores de todo o mundo.

Quando estiver em pleno funcionamento, a plataforma vai reunir informações sobre composição tissular e organização macroestrutural que poderão ser usadas para o ensino, o atendimento e a pesquisa em saúde. **Pág. 8 e 9**

■ memórias

### “Fui um apaixonado pela Faculdade de Medicina da USP, e para ela me dediquei por 59 anos”

Conheça o Prof. Silvano Raia, na **pág. 15**

## NESTA EDIÇÃO

No Editorial, uma abordagem sobre o resgate ao ser humano integral na medicina, em contraposição ao Modelo Biomédico. **Pág. 2**

Conheça o trabalho desenvolvido pela equipe de Reumatologia Pediátrica para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico. **Pág. 3**



O bloco dos alunos no Carnaval 2015 - **Pág. 16**

# Visão sistêmica dos conceitos de Saúde e Enfermidade

Não é nossa intenção, neste editorial, exaltar os extraordinários avanços científicos, técnicos, tecnológicos e farmacológicos da moderna medicina científica ocidental; nem, muito menos, apontar, criticamente, todas as repercussões negativas da aplicação prática do seu modelo conceitual vigente e hegemônico – o Modelo Biomédico. Nós nos circunscreveremos, criticamente, apenas aos seus conceitos limitados de saúde e doença, para propor, posteriormente, uma definição sistêmica destes dois fenômenos.

O Modelo Biomédico define saúde, negativamente, como ausência de doença (física), reduzindo o ser humano multidimensional ao corpo e suas partes. Desconsiderou e relegou as outras dimensões humanas a um plano secundário: a mente ou psique aos psicólogos e psiquiatras e as dimensões sócio-econômico-culturais e ecológicas aos sanitaristas, economistas, assistentes sociais, sociólogos, antropólogos e ecologistas, mantendo deles grande distanciamento.

É por isso que, ao reduzir o ser humano à dimensão única do corpo, nasce o conceito de que se ele não estiver doente, então tem saúde. A outra questão diz respeito à confusão entre processo da doença – as alterações corporais de mecanismos biológicos e/ou o desenvolvimento de lesões orgânicas – com origens da doença. Em vez de perguntar por que uma doença ocorre e tentar remover as condições que a determinaram, os pesquisadores, muitas vezes, limitam-se a compreender os mecanismos por meio dos quais ela opera e tentam corrigi-la pela intervenção médica. Muitos dos determinantes da doença devem ser buscados nos ambientes psicológico, sociocultural e ecológico, dos quais este modelo se afastou.

Com esses dois reparos fundamentais ao Modelo Biomédico, estamos, agora, em condições de propor o resgate do ser humano integral, dentro de uma visão sistêmica, que prevê a inter-relação e a interdependência das dimen-

sões físico-biológica-psicológica, sociocultural e ecológica. Em seu cotidiano, o ser humano interage, continuamente, com os ambientes sociocultural e natural. Convive, portanto, com vários tipos de estresse, mais ou menos intensos transitórios ou duradouros, às vezes por necessidade ou por serem inevitáveis, até certo ponto.

Seu organismo psicossomático indivisível está, em geral, preparado para responder às pressões do meio. Isso porque as variáveis biológicas e mentais, em interação, oscilam dentro de limites de tolerância amplos e conferem ao organismo grande flexibilidade para manter e preservar uma estabilidade e, portanto, o equilíbrio dinâmico psicofisiológico. Com isso, preserva, dinamicamente, a sua auto-organização e manutenção. Quanto mais dinâmico o sistema mente/corpo, maior a flexibilidade.

Perda de flexibilidade significa perda de saúde e, uma vez que a condição de uma pessoa dependerá, sempre, dos ambientes natural e social, também mutáveis, não pode haver nível absoluto de saúde, independente desses ambientes. Ocorrerão fases temporárias de saúde deficiente e, muitas vezes, será muito difícil traçar uma nítida linha divisória entre saúde e enfermidade. É por isso que a definição de saúde emanada da Organização Mundial de Saúde (OMS) – saúde é um estado de completo ou perfeito bem-estar físico, mental e social – além de estática é utópica e irrealizável. Saúde, na verdade, é um processo que se traduz em estado de bem-estar resultante do equilíbrio dinâmico do sistema mente/corpo indivisível, na sua interação e interdependência em relação às dimensões sociocultural e ecológica.

Esse bem-estar pode ser percebido, intuitivamente, mas nunca quantificado, sendo, portanto, em grande medida, subjetivo. Na visão sistêmica, podemos, então, apontar diferentes níveis de saúde: a individual, a social e a ecológica, todas interdependentes. O estado da saúde passa a ser, em parte, responsabilidade do indivíduo, que deveria assumir, conscien-

te, estilo de vida saudável, e, de outra parte, do indivíduo, grupos e de governos, por meio de assistência à saúde adequada, educação para a saúde e políticas de promoção da saúde.

A enfermidade, por seu turno, decorre de padrões de desordens ou desequilíbrios dinâmicos mais intensos e duradouros, que resultam em perda de flexibilidade e comprometimento da auto-organização e manutenção do organismo. Com isso, pode ocorrer supressão do sistema imunológico e maior vulnerabilidade do organismo aos agentes externos, infecciosos e não infecciosos, além de agentes internos. A enfermidade, dada a sua multidimensionalidade, pode se manifestar por diferentes canais de expressão: se preponderantemente no corpo, a denominamos doença; se mais na psique, como ansiedade, depressão, distúrbios psicossomáticos, neuroses e psicopatias ou se manifestar, preponderantemente, no social, em uma associação psicossocial, como violência, crime, homicídio, abuso de drogas, alcoolismo etc.

Lembramos que, quando se bloqueia a manifestação da enfermidade no físico (doença) por meio de intervenção médica, esta pode, mas não obrigatoriamente, se manifestar em outros canais. É por isso que a cura da doença física não restitui, necessariamente, a saúde. Percentual significativo da população não tem doença mas também não é saudável. É falaciosa a avaliação do nível de saúde de uma população respaldada, apenas, no decréscimo das doenças físicas. De tudo o que relatamos percebe-se, portanto, que visões de mundo diferentes dão origem a concepções também diferentes de organismos vivos, que se refletem em concepções distintas de saúde e enfermidade. Conforme veremos em futuros editoriais, isso também acontece com a organização dos sistemas de assistência à saúde.

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

## EXPEDIENTE

### Jornal da FFM

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

### Conselho Editorial

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

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

### Expediente

Diretor Responsável  
Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes  
Jornalista Responsável  
Lizandra Magon de Almeida (MTB 23.006)  
Tiragem: 4.600 exemplares

### Edição

Pólen Editorial  
(11) 3675-6077  
[polen@poleneditorial.com.br](http://polen@poleneditorial.com.br)

# Saúde reprodutiva em adolescentes e jovens com lúpus eritematoso sistêmico

Cerca de 20% de todas as crianças e adolescentes têm uma doença crônica. O reconhecimento precoce e tratamentos específicos têm melhorado o prognóstico e muitas sobrevivem.

Esse quadro, porém, pode trazer um impacto à saúde reprodutiva dos adolescentes. Atraso puberal e do desenvolvimento sexual, infertilidade, disfunção sexual e infecções urogenitais são bem reconhecidos nos adolescentes e jovens adultos de ambos os gêneros com doenças crônicas. As causas são multifatoriais e se devem à própria doença, medicamentos (como glicocorticoides, imunossuppressores e agentes biológicos) ou complicações associadas (tais como síndrome dos ovários policísticos, endometriose, varicocele e malformações congênitas).

Nos últimos 15 anos, nosso grupo vem estudando a saúde reprodutiva de adolescentes e jovens com doenças crônicas, em especial nas doenças reumatológicas autoimunes, com apoio de várias agências de fomento (FAPESP, CNPq e Federico Foundation, Suíça). Esses estudos têm sido realizados na Unidade de Reumatologia Pediátrica do Instituto da Criança (ICr) e na Disciplina de Reumatologia, em parceria com o Centro de Reprodução Humana, Depto. de Ginecologia e Obstetrícia e Disciplina de Urologia da FMUSP.

Um atraso da menarca foi evidenciado em adolescentes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) em comparação com controles. A média da idade da menarca das pacientes com LES ( $13,5 \pm 1,4$  anos) foi significativamente maior do que a encontrada em 2.578 adolescentes brasileiros saudáveis ( $12,5 \pm 1,3$  anos). Esse atraso foi correlacionado com a duração da doença e a dose cumulativa de prednisona.

Além disso, estudos multicêntricos transversais avaliaram cerca de 300 adolescentes do gênero feminino com LES, acompanhados em 12 Serviços de Reumatologia Pediátrica em São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Bahia. Amenorreia foi observada em 12% das pacientes e associada com atividade do LES, com regressão dessa alteração menstrual após o controle da doença. Outro estudo demonstrou que 8% das adolescentes com LES tiveram gravidez indesejada, com idade precoce de início de atividade sexual e alta taxa de abortamento precoce.

Estudos longitudinais para avaliar a reserva ovariana foram também realizados em adolescentes e jovens do gênero feminino com LES. Insuficiência ovariana primária não foi identificada prospectivamente em nenhuma paciente com LES. Entretanto, mesmo pacientes com ciclos menstruais regulares tiveram diminuição da reserva ovariana. Essa redução da população de folículos ovarianos foi associada à utilização de doses elevadas de metotrexate, assim como uso de ciclofosfamida independente da dose utilizada. Um outro aspecto estudado foi a autoimunidade, e constatou-se que a ooforite autoimune não foi um fator relevante de diminuição da reserva ovariana nestas pacientes.

Recentemente, um estudo duplo-cego placebo e randomizado realizado em conjunto com os Estados Unidos e o ICr-HC-FMUSP demonstrou que a triptorelina foi segura e eficaz para proteção ovariana em adolescentes com LES que utilizaram ciclofosfamida para controle de nefrite

e envolvimento neuropsiquiátrico do lúpus. A triptorelina determinou uma supressão ovariana completa durante a administração da ciclofosfamida, sugerindo um fator protetor na população de folículos ovarianos.

Outro aspecto importante da saúde reprodutiva são inflamações e infecções ginecológicas. Citologia cervical com padrão inflamatório foi evidenciada em 50% das adolescentes com LES que ainda não haviam iniciado atividade sexual, indicando que o trato genital feminino pode ser um órgão alvo da doença. Candidíase vaginal foi evidenciada em 14% das pacientes. Essa infecção foi associada ao uso de imunossuppressores e dose alta de prednisona. Além disso, condiloma acuminado foi identificado em 1,4% das adolescentes com LES, reforçando a necessidade da vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) em todas as pacientes com LES entre 9-26 anos. De fato, estudos recentes evidenciam que a vacina do HPV foi segura e eficaz nessas pacientes.

Com relação ao gênero masculino, os jovens com LES apresentaram alterações significativas dos espermatozoides e disfunção das células testiculares de Sertoli, entre outros sintomas. Essas alterações foram associadas à utilização de ciclofosfamida, mesmo 5 anos após a utilização, indicando lesão testicular permanente e necessidade de criopreservação dos espermatozoides antes do uso desse imunossupressor.

Anticorpos anti-espermatozóides foram evidenciados em 40% dos homens com LES. Entretanto, orquite autoimune não foi um fator importante na infertilidade desses pacientes. Doenças genéticas associadas a infertilidade foram também pesquisadas, síndrome de Klinefelter (46XY/47XXY) foi diagnosticada em 4% dos paciente com LES e microdeleção do cromossoma Y foi ausente em todos.

Outro aspecto relevante foi que os pacientes com LES tiveram uma redução do tamanho do pênis, sem relação com disfunção sexual. Esse aspecto foi distinto do observado em um subgrupo de pacientes com trombose autoimune (conhecida como síndrome antifosfolípide - SAF). Os homens com SAF tiveram redução do tamanho do pênis e disfunção erétil, sem história prévia de trombose peniana, sugerindo microangiopatia trombótica subclínica em vasos do corpo cavernoso peniano.

A infertilidade e a disfunção sexual podem afetar a qualidade de vida relacionada à saúde desses pacientes e seus cuidadores, e é um preditor de estresse nas relações atuais e futuras. Assim, o atendimento ao jovem paciente com LES deve ser individualizado e incluir: discussão dos aspectos da sexualidade e contracepção, prevenção das DST, conscientização dos riscos da doença e dos medicamentos sobre a sua fertilidade e priorizar fertilização in vitro em alguns casos.



**Prof. Dr. Clovis Artur Almeida da Silva**

*Professor Livre-docente do Departamento de Pediatria da FMUSP; Responsável Técnico-Científico das Unidades de Reumatologia e de Adolescentes do Instituto da Criança do HC-FMUSP*

## Serviço de Cirurgia Vascular comemora pioneirismo no tratamento de aneurisma da aorta abdominal

**H**á 20 anos, o Serviço de Cirurgia Vascular – com a equipe chefiada pelo Prof. Pedro Puech – realizou o primeiro implante de endoprótese por método minimamente invasivo, com o objetivo de corrigir um aneurisma da aorta abdominal.

A técnica foi desenvolvida em 1990 pelo médico argentino Juan Carlos Parodi e o Brasil foi um dos primeiros países a utilizá-la. Por conta do pioneirismo, o país conseguiu se destacar no cenário internacional.

A existência dessa técnica permitiu ao Hospital das Clínicas beneficiar 200 pacientes por ano, correspondente a 80% dos

casos desse aneurisma. Normalmente são pessoas com mais de 60 anos com doenças coronárias graves e que conseguem voltar as suas atividades regulares depois da cirurgia.

O método reduz os riscos de mortalidade e garante a recuperação mais rápida dos pacientes, de maneira que a maioria dos hospitais o utiliza. Durante esses 20 anos, o HCFMUSP capacitou mais de 250 cirurgiões vasculares em todo Brasil. Para celebrar esse feito, o Serviço de Cirurgia Vascular apresentou, no dia 11 de dezembro, dois casos clínicos dedicados ao tema, além de exibir um depoimento do criador da técnica, Juan Carlos Parodi.

### Programa de Transtorno Bipolar procura pacientes para estudo

Em busca de tratamentos alternativos para transtorno bipolar, o Programa de Transtorno Bipolar (PROMAN) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP está procurando pacientes para realizar um estudo com um suplemento alimentar. A ideia da pesquisa é complementar o tratamento tradicional com esse complemento, auxiliando nos sintomas da depressão.

Para participar, é preciso ser residente em São Paulo e já ter sido diagnosticado com transtorno bipolar e estar devidamente medicado, além de estar se sentindo deprimido. Para mais informações, basta ligar no 2661-7928.

O PROMAN é coordenado pelo Prof. Dr. Beny Lafer e conta com uma equipe de 24 profissionais, entre médicos, psiquiatras, neuropsicólogos, biólogos, psicólogos, enfermeiras, estudantes de graduação e pós-graduação. Todas as pesquisas clínicas desse programa visam o tratamento e o entendimento da fisiopatologia do transtorno bipolar. Para isso, os pesquisadores buscam apoio dentro e fora da Faculdade de Medicina, inclusive com parcerias internacionais.

## InRad conquista certificado pioneiro da ANVISA

**O** Centro Integrado de Produção de Radiofármacos do Instituto de Radiologia do HCFMUSP (CinRad) recebeu a Certificação de Boas Práticas de Fabricação (BPF) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Tal reconhecimento indica que os produtos do CinRad conseguem garantir a qualidade, a pureza, a segurança, a identificação e a concentração corretas. Além disso, é possível rastrear todas as etapas produtivas, gerando um histórico capaz de minimizar riscos sanitários.

Com essa acreditação, o Hospital das Clínicas mostra que seu serviço pode se equiparar ao das grandes multinacionais farmacêuticas. O próximo passo é conseguir mais um registro da ANVISA, o de radiofármaco. A legitimação do trabalho do CinRad aconteceu graças à colaboração de diversos departamentos do complexo HCFMUSP, especialmente o InRad, com sua equipe multidisciplinar, e as autarquias Hospital das Clínicas e FURPP (Fundação para o Remédio Popular).

As atividades do CinRad iniciaram em 2010, com a distribuição de doses de FDG (glicose marcada) para utilização nos exames de Tomografia por Emissão de Prótons (PET) entre os hospitais parceiros. No ano seguinte, buscando expandir o fornecimento para outros hospitais públicos, foi feita uma parceria com a Fundação para o Remédio Popular “Chopin Tavares de Lima” (FURPP). Assim, a FURPP – Filial HC passou a produzir radiofármacos para fins diagnósticos.



# Institutos renovam seus Conselhos Diretores

O ano de 2015 começou com uma nova Diretoria na Faculdade de Medicina da USP e com a renovação dos Conselhos Diretores de todos os Institutos. O Conselho Diretor atua ao lado do Conselho Deliberativo de cada um

dos Institutos no sentido de traçar as diretrizes estratégicas das Instituições. A partir daí, as ações são planejadas, executadas e acompanhadas pela Diretoria Executiva. Conheça a seguir a composição de todos os novos Conselhos Diretores: ■

## INSTITUTO CENTRAL – ICHC

Prof. Dr. Alberto José da Silva Duarte	Presidente
Prof. Dr. Luiz Augusto Carneiro de Albuquerque	Vice-presidente
Prof. Dr. Aluisio Augusto Cotrim Segurado	Membro Titular
Profa. Dra. Berenice Bilharinho de Mendonça	Membro Titular
Profa. Dra. Cláudia Regina Furquim de Andrade	Membro Titular
Prof. Dr. Cyro Festa Neto	Membro Titular
Prof. Dr. Flair Jose Carrilho	Membro Titular
Profa. Dra. Irene de Lourdes Noronha	Membro Titular
Prof. Dr. Ricardo Ferreira Bento	Membro Titular
Prof. Dr. Ricardo Nitri	Membro Titular
Prof. Dr. Lenine Garcia Brandão	Membro Suplente
Prof. Dr. Manoel Jacobsen	Membro Suplente
Prof. Dr. Nelson de Lucia	Membro Suplente

## INSTITUTO DO CORAÇÃO – INCOR

Prof. Dr. Roberto Kalil Filho	Presidente
Prof. Dr. Fabio Biscegli Jatene	Vice-presidente
Prof. Dr. Carlos Roberto Ribeiro de Carvalho	Membro Titular
Prof. Dr. José Eduardo Krieger	Membro Titular
Prof. Dr. Jorge Elias Kalil Filho	Membro Suplente
Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Júnior	Membro Suplente
Clarice Tanaka	Membro Suplente

## INSTITUTO DA CRIANÇA – ICR

Profa. Dra. Magda Carneiro-Sampaio	Presidente
Prof. Dr. Werther Brunow de Carvalho	Vice-presidente
Prof. Dr. Vicente Odone Filho	Membro Titular
Profa. Dra. Sandra Josefina Ferraz Ellero Grisi	Membro Suplente
Prof. Dr. Uenis Tannuri	Membro Suplente

## INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA – IOT

Prof. Dr. Gilberto Luis Camanho	Presidente
Prof. Dr. Olavo Pires de Camargo	Membro Titular
Prof. Dr. Tarcísio Eloy Pessoa de Barros Filho	Membro Titular
Prof. Dr. Arnaldo Hernandez	Membro Suplente
Prof. Dr. Roberto Guarniero	Membro Suplente

## INSTITUTO DE PSIQUIATRIA – IPQ

Prof. Dr. Wagner Farid Gattaz	Presidente
Prof. Dr. Francisco Lotufo Neto	Membro Titular
Prof. Dr. Geraldo Busatto	Membro Titular
Prof. Dr. Francisco Lotufo Neto	Membro Suplente
Prof. Dr. Valentim Gentil Filho	Membro Suplente

## INSTITUTO DE RADIOLOGIA – INRAD

Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri	Presidente
Profa. Dra. Claudia da Costa Leite	Membro Titular
Prof. Dr. Manoel de Souza Rocha	Membro Titular
Prof. Dr. Marcelo Tatit Sapienza	Membro Suplente
Prof. Dr. Nestor de Barros	Membro Suplente

## INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO “OCTÁVIO FRIAS DE OLIVEIRA” – ICESP

Prof. Dr. Roger Chammas	Presidente
Prof. Dr. Edmund Chada Baracat	Membro Titular
Prof. Dr. Ivan Ceconello	Membro Titular
Prof. Dr. Paulo Marcelo Ghem Hoff	Membro Titular
Prof. Dr. Carlos Alberto Buchpiguel	Membro Titular
Profa. Dra. Ludmila Abrahão Hajjar	Membro Suplente
Prof. Dr. William Carlos Nahas	Membro Suplente
Prof. Dr. Ulisses Ribeiro Junior	Membro Suplente

## Pesquisa do InCor recebe Prêmio Péter Murányi

Pela primeira vez, o Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (INCOR) ganhou o prêmio Péter Murányi – Desenvolvimento Científico & Tecnológico no valor de R\$ 200 mil. A iniciativa vencedora foi a pesquisa “Biodesign do Coração Artificial Pediátrico InCor”, realizada por Idágene Aparecida Cestari, Helena T. T. Oyama, Sérgio A. Hayashida, Marcelo Mazzetto, Simão Bacht, Marcelo Biscegli Jatene e Ismar Newton Cestari.

Pensando, sobretudo, em reduzir o índice de mortalidade durante a espera pelo transplante, esse grupo de pesquisadores criou um dispositivo de assistência ventricular (DAV) para crianças com insuficiência cardíaca. Por enquanto, foram realizados testes clínicos para pacientes com até 15 quilos, mas está em desenvolvimento um equipamento para pessoas com até 35 quilos. A principal diferença entre o DAV e o coração artificial é o fato de ser extracorpóreo, auxiliando o órgão no bombeamento do sangue. Com esse dispositivo, é possível dar assistência tanto para o ventrículo direito quanto para o esquerdo – ou mesmo aos dois simultaneamente. Ele é constituído por uma bomba com duas câmaras (sangue e pneumática) ligadas a tubos de silicone que são suturados nas estruturas cardíacas e ficam na região externa do abdome. Quando a câmara sanguínea é preenchida, um pulso de pressão é enviado para a câmara pneumática e o sangue retorna ao paciente.



Júri se reúne para decidir o vencedor de 2015

O objetivo dos pesquisadores é criar um equipamento que possa ser facilmente utilizado no cotidiano médico, ao contrário do dispositivo usado nos Estados Unidos, cujo preço fica em torno de R\$ 250 mil.

A Fundação Péter Murányi premia desde 2010 pessoas físicas, jurídicas e entidades públicas ou privadas com projetos capazes de beneficiar as populações localizadas abaixo do paralelo 20 N (dois acima da linha do Equador). As iniciativas podem envolver diversas áreas, como saúde, alimentação e educação. Para mais informações, acesse: <http://www.fundacaopetermuranyi.org.br/>

## IPq testa novo tratamento para tumores na hipófise

A Divisão de Neurocirurgia Funcional do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP buscou uma forma alternativa de tratar os pacientes com câncer na hipófise. Devido à taxa de mais de 50% de persistência do tumor, um grupo de pesquisadores coordenados pelo Prof. Dr. Malebranche Cunha Neto testou o uso da cabergolina (substância que apresenta potente e prolongada atividade redutora de prolactina) no tratamento.

Normalmente, o combate a esse tipo de câncer é realizado por meio de cirurgia e radioterapia, mas o diagnóstico tardio pode dificultar a recuperação. O uso da cabergolina reduziu o resto tumoral em 22% dos pacientes e a hipótese médica é a de que, ao aumentar o tempo de uso, o índice de resposta vai me-

lhorar. Isso evitaria que o paciente fosse submetido a um novo procedimento cirúrgico ou radioterápico.

O estudo envolveu 126 pacientes entre 40 e 60 anos, de ambos os sexos. Ainda não existe uma causa definida para o aparecimento desse tipo de tumor, nem dados sobre a incidência na população.

O trabalho vem ganhando prêmios desde a publicação dos primeiros resultados: Travel Grant – Pituitary Society – San Francisco (USA) – 2013 – 13º International Pituitary Congress; Melhor pôster – Simpósio Internacional de Neuroendocrinologia – 2014, Campinas/SP e Young Investigator – Aspiring to Excellence: Expert Pituitary Fórum, Viena, Áustria, novembro/2014.

# Escola de Educação Permanente busca capacitar profissionais alinhados às demandas do mercado

A Escola de Educação Permanente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (EEP-HCFMUSP) foi inaugurada em 2009 e credenciada no Conselho Estadual de Educação em 2010, com o objetivo de reunir as excelências de ensino dos 8 Institutos do HCFMUSP, de seu Hospital Auxiliar e dos 62 Laboratórios de Investigação Médica, e oferecer à sociedade cursos de excelência nas diversas áreas da saúde incluindo a médica, a multiprofissional e a técnica.

Atualmente a Escola conta com mais de 250 cursos, nas modalidades presencial e online, desde especializações até extracurriculares, passando por aperfeiçoamentos e atualizações.

Além dos cursos, a EEP oferece o serviço de captação de eventos como congressos e simpósios da área da saúde, e disponibiliza o conteúdo posteriormente dividido por temas, em sites derivados do seu portal, como por exemplo o Congresso de Anestesiologia ([eep.hc.fm.usp.br/anestesiologia/](http://eep.hc.fm.usp.br/anestesiologia/)).



Identidade visual da EEP foi completamente reformulada



LARISSA MORAES

Em 2014, a Escola passou por grandes transformações, com o intuito de profissionalizar os serviços oferecidos e modernizar sua forma de transmitir conhecimento. A identidade visual foi totalmente reformulada, incluindo logomarca, que agora carrega o logo do Hospital das Clínicas, materiais de divulgação, materiais didáticos, páginas das redes sociais e, em breve, estará com um novo site.

Além disso, foi construído em suas dependências um estúdio de gravação, totalmente equipado para que as aulas possam ser captadas com qualidade e comodidade aos Professores.

As áreas de trabalho estão sendo adaptadas para o modelo "open space" onde todos trabalham juntos no mesmo ambiente. A Diretoria acredita que desta forma a comunicação entre as áreas fica mais estreita e os processos tramitam com maior agilidade.

Missão, visão e valores também foram revisados com a participação de seus 47 colaboradores, para acompanhar a evolução da Escola:

## Missão

Formar e capacitar profissionais de saúde internos e externos ao Hospital das Clínicas da FMUSP, antecipando as necessidades do mercado, difundindo conteúdos de referência, com utilização de tecnologia e inovação, e contribuindo para a excelência na Saúde.

## Visão

Ser a melhor instituição de educação na área da saúde, reconhecida mundialmente, inovando na formação e qualificação de pessoas.

## Valores

Ética / Inovação / Qualidade / Responsabilidade / Amor / Inovação

Por fim, a Escola disponibiliza em seu portal algumas aulas totalmente gratuitas, dadas por renomados professores doutores da Faculdade de Medicina da USP, além de eventos como o Ciclo de Simpósios sobre Saúde Pública ([eep.hc.fm.usp.br/saude-publica](http://eep.hc.fm.usp.br/saude-publica)) e o Congresso de Humanidades e Humanização em Saúde ([eep.hc.fm.usp.br/humanizacao](http://eep.hc.fm.usp.br/humanizacao)).

Todos os serviços da Escola podem ser facilmente acessados e adquiridos através do portal [www.eep.hc.fm.usp.br](http://www.eep.hc.fm.usp.br) e as novidades podem ser acompanhadas por meio da página oficial do Facebook [www.facebook.com/eep.hcfmusp](http://www.facebook.com/eep.hcfmusp).



AGNADO SILVA

Equipe da Escola de Educação Permanente oferece cursos de excelência na área de saúde

# Autópsia virtual pode agregar mais informações sobre as causas de morte da população

O Projeto PISA, da FMUSP, usa equipamentos de diagnóstico por imagem para reunir informações de forma não invasiva e formar um banco de dados que estará à disposição de toda a comunidade de saúde

**O** Brasil está contribuindo para revolucionar a obtenção de diagnósticos *post mortem*. Por meio da Plataforma de Imagem na Sala de Autópsia (PISA) – um grande projeto com apoio de várias Instituições ao redor do mundo – profissionais da área médica estão investigando o potencial da autópsia virtual. A ideia é usar radiografias, tomografias, ultrassonografias e imagens de ressonância magnética para reduzir a necessidade de dissecar os corpos.

Ambicioso, o objetivo do PISA é desenvolver uma estrutura capaz de ser utilizada por qualquer pesquisador interessado. Para isso, diversas reformas estão sendo realizadas. “Foi construído um espaço de aproximadamente 500 m<sup>2</sup> para a instalação da ressonância, parte das instalações do Serviço de Verificação de Óbitos da Capital (SVOC) passou por uma reforma para a instalação da tomografia e está sendo feita a adequação das instalações do LIM 44 da FMUSP para dar suporte ao projeto”, conta o Prof. Dr. Edson Amaro Jr., presidente do Comitê Executivo do PISA e Coordenador de Neuroimagem Funcional do LIM 44.

Uma particularidade da pesquisa é a ressonância magnética de 7 Teslas, modelo de alta potência usado apenas em pesquisas. Segundo o Prof. Dr. Edson Amaro Jr., algumas imagens obtidas por essa máquina são equivalentes às de uma lente microscópica com uma objetiva de 20mm. Dessa maneira, seria possível descobrir muitas informações sobre a *causa mortis* de uma maneira não inva-

siva. A Faculdade de Medicina da USP recebeu seu aparelho da Siemens em novembro de 2014 e os testes começarão agora em março.

“Um aparelho de 7 Teslas tem uma energia de 140 mil vezes o campo magnético da Terra. Então, se esse ímã fosse um guindaste, sua intensidade seria suficiente para levantar 20 carros de porte médio”, explica o Prof. Dr. Edson Amaro Jr. Assim sendo, é preciso saber os efeitos biológicos de um campo com essa magnitude. Por isso, uma das pesquisas relacionadas ao PISA vai analisar a deposição de energia de radiofrequência nos corpos, mostrando se a ressonância é ou não segura para uso clínico.

Os benefícios gerados pela autópsia virtual ultrapassam o diagnóstico imediato. As imagens obtidas por essas máquinas geram um grande banco de dados que pode ser aproveitado no ensino médico. Informações como composição tissular e organização macroestrutural ficam disponíveis digitalmente, facilitando o ensino e a pesquisa. Do ponto de vista assistencial, caso a autópsia virtual possa substituir a convencional em algumas situações, vai haver uma mudança na prática médica. Por ter um custo menor e poder ser feita em larga escala, com o treinamento adequado será possível incorporá-la ao cotidiano dos hospitais.

“A autópsia virtual não vai conseguir substituir a tradicional se não tiver amostra dos tecidos. A melhor aposta seria fazer imagens *post mortem* com

biópsia. No entanto, ela já tem se mostrado melhor na investigação de estruturas vasculares”, conta o Prof. Dr. Edson Amaro Jr. A possibilidade de relacionar as alterações nas imagens com as mudanças no tecido pode representar um grande salto no mundo das autópsias.

## Projetos relacionados e parcerias

Até o momento, existem 23 projetos relacionados à Plataforma de Imagem na Sala de Autópsia. A maioria deles faz parte de uma das quatro linhas de pesquisa principais: Doenças respiratórias, Combinação radiológica entre autópsias, Radiologia, Envelhecimento. Os demais estão na categoria de projetos complementares e investigam a anatomia pélvica feminina através da laparoscopia em cadáveres recentes, os cérebros de cães braquicefálicos e mesaticefálicos por meio da ressonância magnética e a cartilagem articular por meio de raios-X, tomografia computadorizada, MRI e artroscopia.

Profissionais da UNIFESP, da UNICAMP e da UNESP (de Botucatu) também se envolveram com o PISA. São 72 pesquisadores com projetos aprovados pela FAPESP e apoiadores dos Estados Unidos, do Reino Unido, da Alemanha e de Israel. Toda essa rede também contempla engenheiros, físicos e educadores, além de médicos radiologistas, patologistas e outros especialistas.

Durante a fase inicial do projeto, os pesquisadores fizeram uma parceria com a Braille Biomédica para auxiliar na





Projeto PISA pretende compreender melhor a *causa mortis* da população

COMITÊ GESTOR	
Coordenador do Projeto	Prof. Dr. Paulo Hilário Nascimento Saldiva (Presidente)
Departamento de Patologia (FMUSP)	Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva
Departamento de Radiologia (FMUSP)	Prof. Dr. Edson Amaro Junior
Conselho Diretivo (FMUSP)	Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior
Conselho Diretivo – Serviço de Verificação de Óbitos (USP)	Sr <sup>a</sup> Anna Maria Campos
Comitê de Pesquisa (USP)	(será nomeado)
Secretaria de Segurança Pública (IML)	Dr. Sérgio José Zeri Nunes / Dr. Gustavo José Politzer Telles

COMITÊ EXECUTIVO	
Departamento de Radiologia (FMUSP)	Prof. Dr. Edson Amaro Jr (Presidente)
Departamento de Radiologia (FMUSP)	Dr. Fernando Uliana Kay
Departamento de Patologia (FMUSP)	Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva
Departamento de Patologia (FMUSP)	Prof <sup>a</sup> Dr <sup>a</sup> Thais Mauad
Conselho Diretivo (FMUSP - Escritório de Inovação)	Marina Pires do Rio Caldeira
Serviço de Verificação de Óbitos (USP)	Prof. Dr. Carlos Augusto Pasqualucci

COMITÊ CIENTÍFICO	
Coordenador do Projeto	Prof. Dr. Paulo Hilário Nascimento Saldiva (Presidente)
Departamento de Patologia (FMUSP)	Prof <sup>a</sup> Dr <sup>a</sup> Thais Mauad
Departamento de Patologia (FMUSP)	Prof <sup>a</sup> Dr <sup>a</sup> Marisa Dolhnikoff
Departamento de Patologia (FMUSP)	Prof. Dr. Paulo Sérgio Panse Silveira
Departamento de Radiologia (FMUSP)	Prof. Dr. Edson Amaro Junior
Departamento de Radiologia (FMUSP)	Prof <sup>a</sup> Dr <sup>a</sup> Claudia da Costa Leite
Death Verification Service (USP)	Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva
Comitê de Pesquisa (FMUSP)	Prof. Dr. Roberto Guarniero
IFSC – CERMAG (USP)	Prof. Dr. Alberto Tannús
Departamento de Radiologia (UNESP Botucatu)	Prof. Dr. André Petean Trindade
Departamento de Neurologia (UNICAMP)	Prof. Dr. Fernando Cendes
Departamento de Radiologia (UNIFESP)	Prof. Dr. Sergio Aron Ajzen

captação das primeiras imagens. A empresa de São José do Rio Preto cedeu um equipamento de perfusão extracorpórea que permitiu a captação das imagens cardíacas com contraste.

Além disso, a Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, a FAPESP e a própria Universidade de São Paulo também foram fundamentais para a viabilização do projeto. Cabe destaque também à participação da Fundação Faculdade de Medicina (FFM) nessa iniciativa. “A FFM ajudou tanto como interveniente de todos os contratos de financiamento quanto com o apoio técnico e logístico na gestão das instalações físicas. A Fundação também é responsável pela contratação dos recursos humanos, por parte do recurso financeiro e pela interface com a FAPESP”, explica o Prof. Dr. Edson Amaro Jr.

Em termos de modelo de gestão, o PISA está estruturado em Comitê Gestor, Comitê Científico e Comitê Executivo – e cada um deles se reúne periodicamente, obedecendo as normas da USP e da FAPESP. O Prof. Dr. Paulo Hilário Nascimento Saldiva é o Coordenador deste projeto na FAPESP e no CNPq. As deliberações são realizadas pela equipe, que tem feito o uso de ferramentas de gestão. Essa abordagem profissional contribuiu para que as instalações físicas necessárias para a pesquisa fossem concluídas no prazo estabelecido, ainda que a complexidade operacional fosse grande. “Um fato que trouxe muita aderência ao projeto é que todas as decisões são colegiadas. Tudo é muito conversado e transparente”, diz o Prof. Dr. Edson Amaro Jr.

São muitos profissionais dedicados a determinar com precisão a causa da morte da população. Isso porque, depois é possível rastrear a doença de base e saber se o tratamento foi adequado, ajudando a melhorar a qualidade do atendimento hospitalar. Também será possível analisar mais tecidos cerebrais, especialmente de pessoas com doenças degenerativas. Cada nova descoberta abre um leque de possibilidades para a área médica. ■

# FMUSP investe em iniciativas ligadas aos direitos humanos

**E**m janeiro, a Diretoria da Faculdade de Medicina da USP iniciou importantes ações ligadas aos direitos humanos. Agora, os alunos, residentes, professores e demais funcionários poderão contar com o apoio de vários núcleos para prestar queixas, sobretudo contra violência.

Um dos núcleos criados foi a Ouvidoria, cuja responsável é Elisabeth Therezinha de Vargas e Silva, ex-exilada política e socióloga pela Université Paris VIII e pela Universidade do Chile. Além de receber queixas, a Ouvidoria vai atuar como mediadora de conflitos e fazer sugestões à Faculdade de acordo com as reclamações recebidas.

Essa Ouvidoria se baseou nos modelos de ombudsman das universidades americanas e europeias. Dessa maneira, garante sigilo absoluto entre os autores e os acusados das denúncias, mantendo a segurança de todos. A ideia é melhorar as relações humanas entre todos os frequentadores da FMUSP. Para isso, serão elaborados relatórios para a Diretoria e para a Congregação da USP, de maneira que os problemas possam ser discutidos e solucionados com mais eficácia.

Para consolidar esse trabalho, no dia 13 de fevereiro, a FMUSP recebeu a visita da Prof<sup>a</sup> Maria Hermínia Tavares de Almeida, responsável pela Ouvidoria Geral da USP. A ideia é aproximar a Ouvidoria da FMUSP, criada esse ano, e essa Ouvidoria Geral, facilitando a troca de experiências.

Veja no box ao lado quais são os núcleos de direitos humanos da FMUSP:

## Núcleo de Acolhimento e Escuta - NAAE

O objetivo do NAAE é desenvolver ações de acolhimento, apoio, orientação e encaminhamento dos alunos e residentes que tenham sido vítimas de qualquer tipo de violência nas dependências da Faculdade.

## Núcleo de Estudos dos Direitos Humanos

O Núcleo de Estudos dos Direitos Humanos, vinculado à Comissão de Direitos Humanos da USP e com participação de docentes e alunos da FMUSP e de outras instituições, será coordenado pela Procuradora de Justiça aposentada Vânia Maria Ruffini Penteado Balera.

## Ouvidoria

A Ouvidoria servirá para ampliar os canais de denúncia de violência na Faculdade. Vai funcionar no 4<sup>a</sup> andar, sala 4216, e pelo telefone 3061-8741, de segunda a sexta, das 8h às 17h, ou através do email [ouvidoriafm@fm.usp.br](mailto:ouvidoriafm@fm.usp.br).

# Alunos da FMUSP têm acesso a ambientes interativos de aprendizagem

**P**rofessores da disciplina de Telemedicina da FMUSP desenvolveram e implantaram a plataforma MedUSP Digital, um ambiente virtual criado para facilitar a aprendizagem dos alunos.

Todos os materiais utilizados pelos professores da Instituição ficarão disponíveis no link: <http://digital.fm.usp.br/>. Além disso, os interessados poderão fazer exercícios complementares, acompanhar as avaliações, acessar a biblioteca e estar sempre informados sobre os eventos da Faculdade.

A plataforma também oferece recursos multimídias, áudios, apresentações e um objeto de aprendizagem tridimensional (Homem Virtual).

HOME DO SITE HOMEM VIRTUAL



Projeto Homem Virtual <<http://www.projctohomemvirtual.com.br/>>

# ICESP abre Centro de Simulação Realística

Com uma doação de R\$ 1,5 milhão do banco Credit Suisse, via Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON), o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) inaugurou o maior Centro de Simulação Realística do SUS – e um dos maiores do Brasil. São robôs de alta tecnologia que simulam situações reais de atendimento e vão beneficiar toda a rede oncológica do Estado.

A ideia é utilizar cenários clínicos em um ambiente seguro e controlado, ao mesmo tempo em que os profissionais vão enfrentar as mesmas dificuldades da vida real. Esses robôs conseguem simular os sintomas e sinais vitais do ser humano, como movimento pulmonar, abertura ocular espontânea e os sons cardíacos. Além disso, são capazes de tossir, vomitar e transpirar.

O Centro de Simulação Realística também é composto por manequins de bebês, adultos, jovens e partes do corpo humano. Dessa maneira, é possível fazer o treinamento de procedimentos de alta complexidade, como ressuscitação cardiopulmonar, manipulação de cateteres e intubação.

Os profissionais da área oncológica também desfrutarão de salas de treinamento exatamente iguais aos leitos do hospital – inclusive os banheiros e os consultórios médicos. Eles devem encarar todo o estresse das tomadas de decisão e todo o processo é gravado para ser debatido em grupo depois.

A cerimônia de inauguração do Centro de Simulação Realística aconteceu no dia 26 de fevereiro e contou com a participação do Governador Geraldo Alckmin, do Secretário da Saúde Prof. Dr. David Uip, da Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Profa. Dra. Linamara Rizzo Battistella, do diretor do banco Credit Suisse no Brasil, Odilon Fernandes, entre outras autoridades.

O projeto do Centro de Simulação Realística foi apresentado ao Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON), do Ministério da Saúde, pela Fundação Faculdade de



O governador Geraldo Alckmin, o diretor clínico do ICESP Prof. Dr. Paulo Hoff e o secretário de Saúde Prof. Dr. David Uip visitam o Centro de Simulação Realística



Colaboradores do ICESP demonstram o funcionamento dos manequins

Medicina (FFM). O PRONON é uma linha de incentivo fiscal que permite que empresas privadas patrocinem projetos ligados ao aprimoramento da pesquisa, da assistência e do ensino na área de Oncologia. Graças a doação do grupo financeiro Credit Suisse, o valor foi captado integralmente e de uma só vez. A captação e a gestão dos recursos ficou sob a responsabilidade da FFM.

## ICESP é eleito um dos melhores hospitais do SUS

Em uma pesquisa envolvendo 158 mil usuários de 950 estabelecimentos de saúde do SUS, o Instituto de Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) se destacou pela terceira vez. Na categoria “Internação”, o ICESP obteve aprovação de 94% do público, atingindo a satisfação de 93,3% na categoria “Ambulatório”. A pesquisa foi uma iniciativa da Secretaria de Estado da Saúde e

incluiu os anos de 2013 e 2014. O público avaliou a infraestrutura, a limpeza, a qualidade das informações fornecidas pelos funcionários, a qualidade do serviço e a qualidade do atendimento, sendo o ICESP o mais bem avaliado da capital. Também se destacaram o Hospital do Câncer de Barretos (97,2% de aprovação geral e 96,5% de satisfação na categoria “Ambulatório”), o Instituto do Câncer

Arnaldo Vieira de Carvalho (77,6% de satisfação na categoria “Internação humanizada”), o Hospital Estadual Américo Brasiliense (87,9% na categoria “Internação humanizada”), o Hospital de Base de São José do Rio Preto (92,6% de aprovação no parto humanizado) e a Farmácia de Medicamentos Especializados de Presidente Prudente (82,9% de aprovação).

# Cuidadores também estimulam o trabalho da equipe do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro

O Instituto de Reabilitação Lucy Montoro não é um hospital tradicional. Lá, os pacientes e cuidadores dividem o mesmo espaço por um período de quatro a seis semanas, realizando atividades que envolvem o corpo e a mente quase todos os dias. “A internação é um momento muito intenso, porque o paciente e o cuidador são obrigados a dividir o mesmo quarto. Por isso a relação acaba sofrendo um desgaste ao longo dos dias, ainda mais pelo fato de que o paciente não pode ficar sozinho no quarto”, comenta Ana Clara Portela Hara, coordenadora do Serviço de Psicologia da unidade do Morumbi.

Com isso em mente, a equipe multiprofissional do Instituto detectou a necessidade de realizar atividades destinadas exclusivamente aos cuidadores. Assim, começaram a surgir iniciativas que estimulam o cuidador a extravasar seus sentimentos com mais liberdade e praticar exercícios. “Se o cuidador não estiver bem do ponto de vista emocional, o processo de reabilitação vai ser mais difícil”, explica Ana Clara.

Em 2010, o Serviço de Psicologia criou o Grupo Psicoeducativo para o Cuidador, um encontro semanal não obrigatório cujo objetivo é fazê-los compartilhar suas angústias. No entanto,

eles tinham outra demanda: exercícios físicos. “O desejo de fazer uma atividade física surgiu dos próprios cuidadores, mas a ideia de elaborar um plano voltado para isso foi executada pelo Serviço de Condicionamento Físico”, comenta Everton Ricardo Bispo, um dos profissionais do setor. Dessa maneira, às terças-feiras os cuidadores dançam, às quartas-feiras eles fazem alongamento e fortalecimento e, às sextas-feiras, praticam esportes.

“Como os cuidadores ficam muito tempo sem uma atividade voltada para eles, quando aparece a oportunidade de fazer algo que não envolve o paciente, eles adoram”, conta Everton Bispo. Ana Clara está, inclusive, querendo implantar plantões de emergência psicológicos para poder atender aos cuidadores – nesse caso, seriam sessões individuais para avaliar o estresse da internação.

Essas iniciativas são um complemento das atividades integrativas. A equipe de Hotelaria e Hospitalidade, por exemplo, está mais focada nesse tipo de ação. Existe um projeto de leitura em que o livro emprestado não precisa necessariamente ser devolvido e, periodicamente, é realizado um bingo com os produtos artesanais feitos pelos pacientes da unidade Lapa. “Durante a Copa do Mundo, fizemos a projeção dos jo-



Cuidadores praticam dança às terças-feiras no Instituto de Reabilitação Lucy Montoro

gos no auditório, com direito a pipoca e sorteio de brindes nos intervalos”, conta Lucimara Soares da Silva, coordenadora da Hotelaria e Hospitalidade. Além disso, há a preocupação com a decoração de Natal e cartões de final de ano e está nos planos a criação de um salão de beleza eventual, para corte de cabelo gratuito dos internos no Instituto.

Essas e muitas outras atividades são constantemente propostas para tornar a reabilitação mais efetiva e agradável. “No começo dos nossos trabalhos, estávamos mais voltados para os pacientes, mas como o cuidador está tão internado quanto, nada mais justo do que envolvê-lo mais e mais”, afirma Lucimara Soares.

## IMREA é a primeira instituição brasileira acreditada pela CARF

Garantir a segurança de pacientes, cuidadores e colaboradores é fundamental para o IMREA do HCFMUSP. Por isso, desde o início de 2013, toda a equipe trabalha para aprimorar sua infraestrutura e seus processos assistenciais e administrativos. O esforço foi recompensado: no final de 2014, a Instituição foi acreditada pela CARF (*Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities*).

Cumprindo cerca de 2 mil quesitos de 14 categorias, o IMREA se tornou a primeira instituição brasileira a ser

acreditada pela CARF. Entre as mudanças implantadas, destaca-se o programa anual de treinamento focado em saúde e segurança, o desenvolvimento de ferramentas para avaliar os programas de reabilitação, a implantação de um espaço educativo e a elaboração de manuais e cartilhas para os pacientes.

O entusiasmo das equipes do IMREA foi muito elogiado pela comissão da CARF, que, além de participar de reuniões, conversou com pacientes e colaboradores, assistiu apresentações e avaliou pessoalmente a qualidade dos serviços oferecidos em todas as unidades. Essa conquista coloca a Instituição entre os principais centros de reabilitação do mundo.



# Aumenta o interesse dos alunos da FMUSP pela atenção primária

A atenção primária tem sido uma preocupação constante da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP). Por isso, vem desenvolvendo ações para incorporá-la cada vez mais ao currículo. Foi assim que, em 2003, um grupo de professores criou três disciplinas de Atenção Primária a Saúde (APS) para os alunos do primeiro, do terceiro e do quinto ano, e a residência médica em Medicina da Família e Comunidade.

No caso da APS 1, “a composição envolvia professores dos departamentos de Medicina Preventiva, Clínica Médica, Pediatria e apoio dos departamentos de Psiquiatria e Ginecologia e Obstetrícia, além dos Médicos de Ensino e Pesquisa (profissionais das UBS responsáveis pela integração ensino-serviço-comunidade)”, comenta a Profa. Dra. Ana Claudia Germani, coordenadora da APS 1. Quando ela assumiu a coordenação, em 2012, organizou o conteúdo em módulos, junto com o corpo docente. “A ideia era abordar o Sistema de Saúde e APS, as práticas de APS no Brasil (Estratégia Saúde da Família), o encontro com os usuários na APS (onde os estudantes realizavam visitas domiciliares) e as práticas de integração ensino-serviço-comunidade (caracterizada pelo planejamento, execução e avaliação de projetos de intervenção coletiva)”, completa a Prof. Dra. Ana Claudia.

As APS 2 e 3, coordenadas respectivamente pela Profa. Dra. Sandra Vieira e pelo Prof. Dr. Gustavo Diniz Ferreira Gusso (responsável também pela residência) dão seguimento a essa ideia. “Quando criamos a residência médica, em 2004, eu não entendia porque havia residência de tantas especialidades e não a de Medicina da Família”, comenta o Prof. Dr. Gusso. Ao longo desses anos, os alunos passaram a se interessar cada vez mais pela atenção primária. “No começo eram seis vagas, mas hoje conseguimos chegar a dez e a procura vem aumentando”, completa o professor.

Para o ano de 2015, haviam oito vagas disponíveis na residência. A concorrência foi a maior entre todos esses anos, com 30 candidatas. Aumentou, inclusive, o número de alunos da FMUSP interessados – costumavam ser dois e esse ano foram seis. Esse também será o primeiro ano do internato, momento em que os graduandos conseguem experimentar na prática como é o cotidiano de trabalho.

“Um médico da atenção primária precisa saber lidar com diversos tipos de problemas, ainda não muito bem definidos. Por exemplo, uma dor de estômago na fase inicial pode ser sintoma de um câncer, por isso é preciso saber detectar fatores de risco para dar o encaminhamento correto ao paciente”, afirma o Prof. Dr. Gustavo Gusso. Também é importante que eles saibam se comunicar de maneira efetiva, além de estarem bem atentos as queixas dos pacientes.

Investir nesse conhecimento mais generalista é uma tendência mundial. Na Universidade de Toronto, por exemplo, 70% dos professores da graduação atuam na assistência primária. A atenção à saúde é estruturada de uma maneira que os especialistas atendem casos mais bem definidos – um reumatologista não atende pacientes com dor nas costas e sim com lúpus.

Nos últimos anos, está acontecendo uma mudança importante na área da saúde. “As pessoas não estão mais ficando muito tempo nos hospitais. Em média, ficam dois terços menos do que ficavam há 30 anos. Elas preferem fazer o tratamento em casa. Os profissionais da saúde devem se adaptar a essa nova realidade”, comenta o Prof. Dr. Gustavo Gusso.

Para ele, o interesse crescente pela atenção primária entre os alunos da FMUSP pode estar relacionado a três fatores. “O fato da iniciativa privada estar buscando cada vez mais esse tipo de profissional, a implantação do programa Mais Médicos e o início do internato revelam como a demanda por um médico com esse perfil é alta”, comenta.

Hoje, com as mudanças na grade curricular, as disciplinas se transformam em Unidades Curriculares. Por essa lógica, “a APS 1 pertence a UCA intitulada Processo-Saúde-Doença-Cuidado e foi positivamente integrada aos conteúdos de medicina e humanidades e políticas de saúde. Continuamos a adotar o ensino em pequenos grupos, orientado pela integração com as UBS e valorizando metodologias ativas”, explica a Profa. Dra. Ana Claudia Germani.

A experiência que os alunos estão tendo com a Saúde da Família tem sido bastante positiva. Além da procura pela residência médica ter aumentado, como esses profissionais continuam atuando na área. Segundo o Prof. Dr. Gustavo Gusso, a maioria dos residentes é contratada pelas unidades do PRO ao final do processo.

Instituído em 2008, o projeto Região Oeste surgiu devido a uma necessidade da FMUSP de criar um sistema de atenção integrado e hierarquizado, seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A proposta foi unir assistência, pesquisa e ensino, seguindo o modelo dos “academic health centers” das mais importantes faculdades de medicina do mundo.

As unidades pertencentes ao projeto localizam-se na região do Butantã, área de São Paulo com menor número de unidades de saúde. Atualmente, a rede é composta pelas AMAs Jardim São Jorge, Vila Nova Jaguaré, Paulo VI e Vila Sônia; e as UBSs Jardim Boa Vista, Jardim São Jorge, Vila Dalva, Jardim D’Abril, Paulo VI, Malta Cardoso e Vila Sônia, além do PSM Butantã. Todas oferecem atendimento primário para os moradores. ■



## Agenda de eventos do Centro de Convenções Rebouças

### MARÇO

**01:** Formatura dos Residentes de Clínica Médica ⓘ Disciplina de Clínica Médica Geral Da FMUSP (11)2661-6746

**02:** Assinatura de Contrato – FFM ⓘ Recursos Humanos da Fundação Faculdade De Medicina (11)3087-1100

**02:** Aula de Orientação dos Preceptores para o Período de 2015/ 2016 ⓘ Diretoria Clínica do HCFMUSP (11)2661-6431

**02:** Integração dos Médicos Residentes 2015 ⓘ Instituto De Radiologia do HC – FMUSP (11)2661-6786

**02:** Recepção aos Novos Residentes ⓘ Faculdade de Medicina da USP (11)3061-7277

**02:** Recepção dos Aprimorandos/ Especialização/ ICHC – 2014 ⓘ CEAP - Centro de Educação Permanente do ICHC – FMUSP (11)2661-6067

**02 a 06, 09 a 11, 23 a 27, 30, 31 e 01 a 02/04:** Curso de Atualização para Fisioterapeutas ⓘ Serviço De Fisioterapia do ICHC – FMUSP (11)2661-6867

**02,09,16,23,30/03; 06,16,30/04; 01,11,25/05; 01,08/06; 10,17,24/08; 14,28/09; 09,30/11:** Programa GEROSAÚDE ⓘ Serviço de Geriatria da Divisão de Clínica Médica II do ICHC – FMUSP (11)2661-6236

**05:** Apresentação Cultural - Alunos do Programa de Cooperação Internacional para Capacitação do Profissionais da Saúde ⓘ Escola de Educação Permanente – EEP (11)2661-7025

**06:** Dia Internacional da Mulher - Mulheres e Violências ⓘ Hospital Pérola Byngton - Centro de Referência da Mulher (11)3248-8000/8069

**06 e 07:** InCor 2015 - Na Fronteira do Conhecimento ⓘ Fundação Zerbini (11)2186-5603

**11:** HC & Business Club Healthcare ⓘ Superintendência do HC-FMUSP (11)2661-6200

**13 e 14:** IMAGINE 2015 - XIII Encontro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP ⓘ Instituto De Radiologia do HC – FMUSP (11)2661-6786

**16:** XII Curso de Extensão - Avaliação e Tratamento Interdisciplinar em Dor ⓘ Disciplina de Neurologia Clínica do Departamento de Neurologia – FMUSP (11)2661-6401

**21:** X Curso de Atualização em Endocrinologia na Prática Ambulatorial ⓘ Serviço de Endocrinologia e Metabologia da Divisão de Clínica Médica I do ICHC-Fmusp (11)2661-7564/6293

**23:** Encerramento dos Cursos de Aprimoramento e Especialização em Fisioterapia Cardiorrespiratória do INCOR ⓘ Serviço de Fisioterapia do Incor – HCFMUSP (11)2661-5319

**27 e 28:** 9ª Jornada de Obstetrícia e Ginecologia da FMUSP ⓘ Disciplina de Ginecologia do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da FMUSP (11)2661-6647

**28:** Adolescência e Juventude Digital ⓘ Programa Saúde do Adolescente (11)3066-8464

### ABRIL

**01:** Assinatura de Contrato – FFM ⓘ Recursos Humanos da Fundação Faculdade de Medicina (11)3087-1100

**13:** XII Curso de Extensão - Avaliação e Tratamento Interdisciplinar em Dor ⓘ Disciplina de Neurologia Clínica do Departamento de NEUROLOGIA – FMUSP (11)2661-6401

**15:** Assinatura de Contrato – FFM ⓘ Recursos Humanos da Fundação Faculdade de Medicina (11)3087-1100

**15:** HC & Business Healthcare ⓘ Superintendência do HC-FMUSP (11)2661-6200

**29:** Reunião Conjunta da Clínica Obstétrica e Ginecologia HCFMUSP ⓘ Disciplina de

Para divulgar seu curso e também o lançamento de livros, envie um e-mail para [texto@poleneditorial.com.br](mailto:texto@poleneditorial.com.br) até 60 dias antes do início da programação.



Obstetrícia do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FMUSP (11)2661-6355

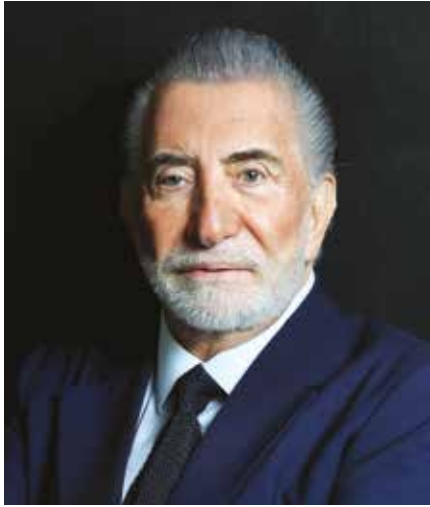
## InRad sedia I Encontro da Rede Latino Americana de Mapeamento Cerebral

O Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da FMUSP vai ser palco do primeiro encontro da *Latin America Brain Mapping Network* (Labman), integrante da *Organization for Human Brain Mapping* (OHBM). Com data marcada para os dias 13 e 14 de março no auditório do Instituto, a ideia da organização é

incentivar e promover pesquisas sobre mapeamento cerebral em toda a América Latina, contando com o apoio de instituições de outros países. Entre os palestrantes estão alguns pesquisadores do *National Institute of Neurological Disorders and Stroke* e do *Laboratory of Neuro Imaging* da *University of Southern California* (USC), nos Estados Unidos; da *Maastricht University*, na Holanda; do *University College London* e da *University of Nottingham*, no Reino Unido; e do Centro de Neurociências de Cuba. Para mais informações e inscrições, acesse: <http://www.labman2015.yolasite.com/>

# Pioneirismo na cirurgia de fígado

ARQUIVO PESSOAL



Prof. Dr. Silvano Raia

A história profissional do Prof. Dr. Silvano Raia está intimamente relacionada com a cirurgia do fígado no Brasil, especialidade à qual ele se dedicou durante mais de 50 anos.

Até meados do século passado, o fígado era considerado cirurgicamente inabordable em decorrência da falta de métodos adequados para coibir a hemorragia inevitável durante seu manuseio. Nos pacientes com câncer, aqui no Brasil e no exterior, a presença de apenas uma metástase no fígado definia o caso como inoperável.

Diante desse cenário, o Prof. Dr. Silvano Raia decidiu dedicar toda sua carreira à conquista dessa última cidadela da cirurgia contemporânea. Formado pela Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) em 1956, estudou em Londres com a Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sheila Sherlock (primeira britânica a lecionar na área médica), no Royal Free Hospital, e em Cambridge com o Prof. Roy Calne, pioneiro dos transplantes de rim e fígado. Quatro anos depois, retornando ao Brasil, criou a Unidade de Fígado do Hospital das Clínicas da FMUSP, que se constituiria a seguir em grupo líder da especialidade na América Latina.

Esse grupo de trabalho, constituído por mais de 30 especialistas, abordou sucessivamente todas as técnicas para tratamento das afecções desse órgão e, a seguir, iniciou uma atividade pioneira que marcou a cirurgia do nosso país. De fato, realizou, em 1985, o primeiro transplante de fígado com doador cadáver do Brasil e da América Latina e, em 1988, o primeiro transplante de fígado com doador vivo do mundo. Essa última modalidade abriu novas perspectivas não só para o transplante de fígado pediátrico como para o transplante de fígado em geral nos países onde a retirada de órgãos de cadáveres é proibida por princípios religiosos. Já foram realizados cerca de 2 mil procedimentos desse tipo no Brasil e cerca de 25 mil em todo o mundo.

“A técnica do transplante de fígado com doador vivo é muito atraente por várias razões. Primeiramente, porque supre a falta de enxertos para crianças e permite que o transplante seja realizado também em países onde não é permitida a captação de órgãos de doadores cadáveres; em segundo lugar, porque, em poucas semanas, o fígado doador é regenerado; e, em terceiro, porque o fígado doado cresce e se amolda ao receptor para adquirir a forma do órgão original”, explica o Prof. Dr. Raia.

Também do ponto de vista administrativo, o Prof. Dr. Silvano Raia deixou marcas. Quando atuou como Secretário Municipal da Saúde (1993 – 1995), estabeleceu o primeiro contrato de gestão público-privada, entregando a administração do hospital de Vila Maria à Escola Paulista de Medicina. Quando foi diretor da FMUSP (1982 – 1986), criou condições para que a Associação dos Antigos Alunos instituisse a Fundação Faculdade de Medicina que influiu decididamente nos destinos da Instituição desde então.

Após sua aposentadoria, no ano 2000, vem se dedicando ao desenvolvimento de novos centros de transplante nos 16 estados menos desenvolvidos do país, obtendo resultados que levaram a presidenta Dilma Rousseff a criar o cargo no Ministério da Saúde, que o professor exerce até hoje, de coordenador executivo de um comitê para desenvolvimento de novos centros de captação e transplante de órgãos e tecidos. Bom exemplo dos resultados obtidos é a realização de transplantes de córnea em todos os estados do país, de rim em quase todos e a de três transplantes de fígado na Amazônia.

No conjunto, já são 59 anos de trabalho contínuo para o desenvolvimento da medicina e da cirurgia no Brasil. ■



# CAOC organiza bloco de carnaval e doações de brinquedos para as crianças do Complexo HCFMUSP

Chamado de MED Pholia Contra o Câncer Infantil, o bloco carnavalesco da Faculdade de Medicina da USP desfilou pelas ruas de Pinheiros no dia 7 de fevereiro. Com show da banda Velhas Virgens apresentando seu tradicional projeto de carnaval, Carnavelhas, e presença da bateria Opção Primeira de Pinheiros, o evento teve apoio do HCFMUSP, dos Doutores da Alegria, da Fundação Pró-Sangue, da Associação das Voluntárias do HCFMUSP, da Faculdade de Medicina da USP e da AAAFMUSP.

Para garantir um abadá, era preciso doar um brinquedo em algum dos postos de coletas localizados no complexo: sede da Atlética, ICESP e Incor estavam recebendo as doações.

Além de doar os brinquedos para as crianças do complexo e do ITACI, o Centro Acadêmico Oswaldo Cruz (CAOC) tinha outros objetivos ao idealizar o bloco: divulgar e conscientizar a população sobre a importância e os benefícios da doação de sangue, mostrar a importância da doação de cabelo para a confecção de perucas e divulgar o trabalho relacionado ao combate de câncer infantil realizado pelo Instituto da Criança do HCFMUSP.

Estima-se que participaram da ação cerca de 5 mil pessoas e que foram arrecadados cerca de 2 mil brinquedos.



ARQUIVO VELHAS VIRGENS

1



MARIANA WOLFSKER

2

1. Bloco MED Pholia agita as ruas de Pinheiros em fevereiro;
2. Opção Primeira de Pinheiros anima bloco criado pela FMUSP;
3. Cerca de 5 mil pessoas compareceram à iniciativa do CAOC.



JUNINHO JOSE JUNIOR

3

