



Relatório 2016

SUMÁRIO

05 APRESENTAÇÃO

07 MENSAGEM DA DIRETORIA

13 A FFM EM NÚMEROS

15 AÇÕES DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

16 SISTEMA FM/HCFMUSP

19 A FACULDADE DE MEDICINA DA USP

21 O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP

23 CONVÊNIO UNIVERSITÁRIO

27 Procedimentos Especiais

30 Os Institutos, Hospitais Auxiliares e Unidades Especializadas de Saúde do HCFMUSP

43 Outras Unidades de Saúde

45 CONTRATOS DE GESTÃO

45 Contrato de Gestão Estadual do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro

48 Contrato de Gestão Municipal do Projeto Região Oeste

49 Contrato de Gestão Municipal do Pronto-Socorro do Butantã

50 CONVÊNIO DE GESTÃO ICESP

55 AÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

56 PRINCIPAIS PROJETOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

56 Projeto “Bandeira Científica”

58 Programa Equilíbrio

58 Capacitação em Saúde Mental – Fundação CASA

60 Programa “Visão do Futuro”

61 Tratamento de Fissuras Labiopalatina

61 Programa AFINAL

62 Programa Saúde da Família

63	PROJETOS ASSISTENCIAIS
64	PORTADORES DO VÍRUS HIV-AIDS E DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
70	PORTADORES DE DEFICIÊNCIA
73	PACIENTES ONCOLÓGICOS
79	CRIANÇAS E JOVENS
84	FAMÍLIAS E MULHERES
86	IDOSOS

91	PROJETOS DE PESQUISA
92	PRINCIPAIS PROJETOS DE PESQUISA
104	ESTUDOS CLÍNICOS

107	PROJETOS DE POLÍTICAS DE SAÚDE
108	PRINCIPAIS PROJETOS DE POLÍTICAS DE SAÚDE

119	PROJETOS INSTITUCIONAIS
120	PRINCIPAIS PROJETOS INSTITUCIONAIS

127	PERFIL DA FFM
128	BREVE HISTÓRICO
129	RESULTADOS CONSOLIDADOS
130	ESTRATÉGIAS
135	ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

141	SÍNTESE DO BALANÇO FINANCEIRO 2016
------------	-------------------------------------------

143	ABREVIATURAS DESTE RELATÓRIO
146	ADMINISTRAÇÃO DA FFM
147	EXPEDIENTE

APRESENTAÇÃO

Como instituição que apoia as iniciativas de crescimento e excelência que o Sistema FM/HCFMUSP vem alcançando, ano após ano, a FFM apresenta seu relatório de atividades com os resultados obtidos em 2016, em todas as suas instâncias de atuação.

Na Mensagem da Diretoria, foi destacada a importância da FFM em seus 30 anos de atuação, com o texto “Fundação Faculdade de Medicina, 30 anos de profícuo apoio à FMUSP e ao Complexo HC-FMUSP” (pág. 7).

Tenha uma visão geral do alcance social que a FFM obteve em 2016, por meio da análise do quadro “**A FFM em Números**” (pág. 13), que demonstra que a representatividade da totalidade de procedimentos gratuitos realizados com o apoio da FFM obteve a marca de 97%.

Para cumprir seus objetivos estatutários, a FFM apoia o desenvolvimento de uma série de **ações de assistência integral à saúde** (pág. 15), priorizando sempre o atendimento aos pacientes SUS. Garantir a realização de **procedimentos especiais** como transplantes, implantes e outros procedimentos de alta complexidade (pág. 27), é outra de suas prioridades.

A manutenção do desempenho obtido pelo Complexo HCFMUSP (pág. 31) e por outras Unidades de Saúde (pág. 43) foi assegurada pela FFM, por meio da destinação de recursos humanos e financeiros.

A partir da qualificação como Organização Social, foi possível à FFM gerir o **Contrato de Gestão do IRLM** (pág. 45), centro de excelência em tratamento, ensino e pesquisa em Reabilitação. Além do atendimento especializado, o IRLM desenvolveu ações de Musicoterapia junto aos pacientes ambulatoriais, cujos trabalhos envolvem a coordenação motora, o manuseio de instrumentos e a área cognitiva, procurando estimular a memória, a articulação da fala, a respiração e a interação entre as pessoas.

A FFM também deu continuidade à gestão do **ICESP** (pág. 50), idealizado para ser uma das maiores instituições da América Latina destinada ao tratamento integral de pacientes com patologias oncológicas. Além dos procedimentos de tratamento oncológico, o ICESP oferece aulas práticas de culinária para ensinar pacientes e acompanhantes a preparar receitas que estimulem o paladar e reduzam os efeitos colaterais comuns da quimioterapia, como náuseas e dor para engolir.

Reconhecida e certificada como entidade beneficente, a FFM apoiou o desenvolvimento de vários projetos de **assistência social** (pág. 55), dentro e fora das dependências do Sistema FM/HCFMUSP, voltados para a parcela da população mais carente, sem prejuízo do atendimento ao SUS. Exemplo disso é o Projeto **Bandeira Científica** (pág. 56), que efetuou mais de 5.100 procedimentos a famílias carentes dos municípios de Acreúna - GO e realizou também sua quarta expedição cirúrgica, na cidade de Bandeirantes - PR.

A FFM é interveniente em uma série de projetos assistenciais, favorecendo:

1) Portadores do vírus da AIDS e Doenças Sexualmente Transmissíveis (pág. 64), que foram beneficiados com o atendimento ambulatorial especializado da Casa da Aids (pág. 42) e por diversas outras iniciativas apoiadas pela FFM.

2) Portadores de Deficiências (pág. 70), que foram beneficiados com o atendimento especializado do IMRea (pág. 37) e do IRLM (pág. 45), além de várias outras iniciativas apoiadas pela FFM, como, por exemplo, a realização de cursos de capacitação, com a interveniência da FFM, objetivando qualificar os participantes com

conhecimentos técnicos das principais competências de um programa multiprofissional e interdisciplinar de reabilitação de pacientes.

3) Pacientes Oncológicos (pág. 73), que, além das ações desenvolvidas pelo ICESP (pág. 50), pelo ITACI (pág. 81) e pelo InRad (pág. 33), foram beneficiados por meio de várias outras iniciativas, com a interveniência da FFM, como, por exemplo, a realização de curso de capacitação para disseminar as melhores práticas para todos os serviços que possuem equipes que necessitam de aperfeiçoamento das atividades relacionadas à atenção ao paciente oncológico grave e/ou capacitação em diagnóstico por imagem.

4) Crianças e Jovens (pág. 79), que além de atendimento hospitalar especializado do ICr (pág. 36) e do ITACI (pág. 81), foram beneficiados com outras iniciativas, como a busca de novas formas de estimulação na primeira infância (entre zero e três anos), por meio de agentes de desenvolvimento ou agentes comunitários que ensinam as mães a estimular o desenvolvimento dos seus filhos com brinquedos e livros.

5) Famílias e Mulheres (pág. 84), que, além das ações do Projeto Bandeira Científica (pág. 56), se beneficiaram, por exemplo, do programa de visitas domiciliares para gestantes com foco na melhoria da saúde da mãe no pré-natal.

6) Idosos (pág. 86) que se beneficiaram, por exemplo, com a realização de sessões educativas voltadas ao público idoso, seus acompanhantes e profissionais que trabalham com esta faixa etária, abordando os temas “Com Maior Cuidado” e “Segurança Viária Para Idosos”.

Apoiar a Pesquisa (pág. 91) é uma das funções prioritárias da FFM, seja por meio de sua estrutura ou do estímulo à produção científica, além do apoio ao desenvolvimento de estudos clínicos (pág. 104).

O **apoio a projetos de Políticas de Saúde** (pág. 107), incluindo o treinamento de profissionais da rede pública, desenvolvimento de avaliação, análise de resultados, entre outros, também faz parte da atuação da FFM.

Apoiar o desenvolvimento de **Projetos Institucionais** (pág. 119), que visam ao aprimoramento da infraestrutura física e tecnológica das instalações do Sistema FM/HCFMUSP, também fez parte das ações da FFM em 2016.

Um breve **histórico** da FFM (pág. 128), seus **resultados consolidados** (pág. 129), **estratégias** adotadas (pág. 130), principais **parceiros** (pág. 131), principais **certificações** (pág. 132), a **estrutura organizacional** (pág. 135) e a **síntese do Balanço Financeiro de 2016** (pág. 141) também são apresentadas no final deste Relatório.

As **abreviaturas** utilizadas neste Relatório (pág. 143) e a composição atual da **Administração da FFM** (pág. 146) completam o Relatório FFM de 2016.

Anexas, encontram-se as **Demonstrações Financeiras de 2016**, com suas respectivas **Notas Explicativas** e **Parecer dos Auditores Independentes**.

MENSAGEM DA DIRETORIA



Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes



Prof. Dr. Yassuhiko Okay

Fundação Faculdade de Medicina, 30 anos de profícuo apoio à FMUSP e ao Complexo HC-FMUSP

Em 18 de setembro de 2016, a Fundação Faculdade de Medicina (FFM) completou 30 anos de existência. Nasceu de iniciativa da Diretoria da FMUSP da época, a qual convidou a Associação dos Antigos Alunos da FMUSP (AAAFMUSP) para ser proponente de sua criação, como fundação de direito privado, sem fins lucrativos.

Desde o início, os objetivos estatutários da FFM respaldaram-se no apoio ao ensino, pesquisa e assistência à saúde na FMUSP e no Complexo HC-FMUSP e na preservação do patrimônio do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz (CAOC).

O Complexo HC-FMUSP, de atenção terciária, compreende as seguintes instituições: o Instituto Central (ICHC), incluindo o Prédio dos Ambulatórios (PAMB); o Instituto de Psiquiatria (IPq); o Instituto de Ortopedia e Traumatologia (IOT); o Instituto da Criança (ICr), incluindo o Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI); o Instituto de Medicina de Reabilitação (IMRea); o Instituto do Coração (INCOR), o único gerenciado pela Fundação Zerbini (FZ); o Instituto de Radiologia (InRad); o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), incluindo o ICESP-Osasco; além de dois hospitais auxiliares: o Hospital Auxiliar de Cotoxó (HAC), que será reconstruído, brevemente, e se transformará

no Instituto de Álcool e Drogas; e o Hospital Auxiliar de Suzano (HAS), que passa por reformas substanciais.

Além disso, 62 Laboratórios de Investigação Médica (LIMs), a Casa da Aids, o Prédio da Administração (PA), a Escola de Educação Permanente (EEP), o Centro de Convenções Rebouças (CCR), o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM), o Centro de Saúde Escola Butantan, de atenção primária e o Serviço de Verificação de Óbitos da Capital (SVOC). Incluindo-se o Projeto Região Oeste (PRO), desenvolvido na Microrregião Butantã-Jaguari, de atenção primária, e o Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), de atenção secundária, configura-se, no todo, um verdadeiro Sistema Acadêmico de Saúde, com integração dos três níveis de atenção à saúde.

As atividades da FFM, de apoio à FMUSP e ao Complexo HC-FMUSP, guardam sinergia com as decisões dos seus diversos colegiados: o Conselho Deliberativo (CONDEL) e a Comissão de Planejamento e Controle (CPC) do HC-FMUSP e a Congregação e CTA da FMUSP. Além disso, a FFM submete-se a rigorosos controles da Curadoria de Fundações do Ministério Público de São Paulo, do

Tribunal de Contas do Estado e do Município e de auditoria externa independente.

A FFM presta conta a diversos órgãos com os quais mantem convênios como Ministérios, Secretarias de Estado e do Município e diversas Instituições públicas ou privadas, nacionais e internacionais. Devido à transparência administrativa, financeira e ética que a preside, a FFM auferiu grande credibilidade e, por isso, é frequentemente consultada para assumir novos projetos. No entanto, ela segue fielmente as recomendações da Curadoria de Fundações e de seu Conselho Curador para que restrinja sua atuação, preponderantemente, à FMUSP e ao Complexo HC-FMUSP, a não ser quando plenamente justificada a assunção de novos projetos, por razões acadêmicas e sociais.

Instituição de direito privado

Em 2016, a FFM, em que pese ser considerada pela Curadoria de Fundações como fundação de direito privado, teve de se ajustar a exigências do Tribunal de Contas do Estado e adequou o seu Regulamento de Compras e os critérios de seleção de pessoal para a FMUSP e o Complexo HC-FMUSP, aproximando-os aos da lei federal 8666/93 e passou, desde então, a realizar licitações-símile e concursos-símile, principalmente para a seleção de pessoal da área meio. Visou, com isso, garantir maior publicidade, competitividade e economicidade, sem perda de agilidade, na condução de seus processos.

A FFM também presta contas de sua atuação aos seus Conselho Curador (quatro reuniões/ano) e Conselho Consultivo (duas reuniões/ano), ambos presididos pelo Diretor da FMUSP. Nestes casos, a prestação de contas se dá por meio do seu Relatório Situacional. Anualmente a FFM apresenta, para análise, a esses dois colegiados, o seu Plano de Trabalho para o ano vindouro. No Conselho Deliberativo e na Comissão de Planejamento e Controle do HC-FMUSP, a FFM exhibe, mensalmente, o “book” do Fluxo de Caixa das contas operacionais. Também publica a edição bimestral do Jornal da FFM, com conteúdos diversos e atualizados relativos à FMUSP e ao Complexo HC-FMUSP.

Projetos apoiados pela FFM

Para a efetiva execução de seus objetivos estatutários, a FFM apoia, gerencia e mantém uma gama de projetos:

1. Projeto de Assistência Integral à Saúde, dentre os quais se destacam:

a) **Convênio Universitário**, firmado em 1988, entre o Complexo HC-FMUSP e a Secretaria de Estado da Saúde, com interveniência da FFM, voltado ao atendimento gratuito dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e que garante, também, a realização de procedimentos especiais, como transplantes de diferentes órgãos, implantes diversos e outros procedimentos de alta complexidade. A título de informação, o Complexo HC-FMUSP realizou, entre transplantes e implantes, 917, em 2014; 823, em 2015; e 861, em 2016. Realizou Procedimentos de Alta Complexidade (APACs) da ordem de 164.922, em 2014; 170.561, em 2015; e 185.934, em 2016.

b) **Contratos de Gestão** nos quais a FFM é qualificada como organização social. De 2008-2010, a FFM firmou quatro Contratos de Gestão, dois estaduais e dois municipais. Em 09/12/2011, por meio da Lei Complementar 1160, o Complexo HC-FMUSP foi transformado em Autarquia de Regime Especial. Com isso, em 2014, o ICESP, até então gerenciado pela FFM por meio de Contrato de Gestão, foi integrado, como novo instituto, ao Complexo HC-FMUSP e a FFM, de gestora, passou a interveniente também para o ICESP. Convém ressaltar que o ICESP, desde sua inauguração, em 2008, mostrou um crescimento e desenvolvimento surpreendente. Em 2016, o ICESP ultrapassou a marca histórica de mais de três milhões de procedimentos médicos entre consultas, internações, quimioterapias, procedimentos diagnósticos, hospital-dia e pronto atendimento. Foram mais de 43.665 pacientes com matrículas ativas e uma média de 738 pacientes novos/mês. Dada a sua competência técnica e humanística, o ICESP foi eleito, em 2011, pelos usuários, o melhor hospital público do Estado. Os dois Contratos de Gestão Municipal – o Projeto Região Oeste (PRO), desenvolvido na Microrregião Butantã-Jaguarié e o Pronto Socorro do Butantã – tendo findado em 31-07-2016, foram assumidos por outra Organização Social. No entanto, a FMUSP, em convênio com a SMS e com o acordo da nova Organização Social, preservou o ensino da Atenção Primária, direcionado aos alunos da FMUSP e à Residência de Medicina da Família e Comunidade, nos mesmos locais.

2. **Projetos Assistenciais** voltados aos portadores do vírus da Aids, aos portadores de deficiência, aos pacientes oncológicos, às crianças e jovens, às famílias carentes e às mulheres e aos idosos.

3. **Projetos de Pesquisa** diversos e numerosos.

4. **Projetos de Políticas de Saúde.**

5. **Projetos Institucionais** – apenas para informar, recentemente, a FFM, juntamente com a FM/HC realizaram um grande projeto, como extensão do SVOC, instalando, na FM, em prédio próprio construído, o Magnetom de 7 Tesla, o único na América do Sul, que realiza exames no paciente morto e que podem substituir a realização da autopsia tradicional e

6. **Projetos de Estudos Clínicos.**

Todos esses projetos, em conjunto, definem o amplo espectro de ações da FFM com seus diferentes parceiros. O apoio e o gerenciamento dispensado pela FFM a esses diferentes projetos geraram, ao longo tempo, expressivos montantes de receitas, mas também de despesas de diferentes tipos.

De 2003 a 2016, as receitas cresceram substancialmente devido, principalmente, à inclusão do ICESP mas, também, do IRLM (ambos por meio de contratos de gestão estadual) e o projeto Região Oeste e do Pronto-Socorro do Butantã (ambos por meio de contratos de gestão com a SMS). Veja no Quadro 1 a Demonstração de Resultados.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS (em milhões de reais – Quadro 1)

	2003	2016
Receitas	260,9	1.159,5
Assistência médica SUS	164,8	277,2
Saúde Suplementar	28,2	111,4
Projetos (ICESP, Prefeitura de SP, IRLM, etc.)	14,7	619,6
Contratos (estudos clínicos, cursos, etc.)	27,4	80,9
Doações	6,6	9,9
Rendimentos financeiros	19,2	60,5
Despesas	235,4	1.100,6
Pessoal	149,0	677,2
Material de consumo	48,6	201,9
Serviços (pessoas jurídicas e físicas)	23,3	145,1
Outras (utilidade pública, transporte, etc.)	14,5	76,4
Superávit	25,5	58,9
% gestão da ADM FFM frente às receitas totais (não inclui doações da ADM FFM ao Sistema FMUSP/HC)	4,6%	1,5%

INVESTIMENTOS

POSIÇÃO CONSOLIDADA (HCFMUSP, ICESP, FMUSP E OUTROS)



EVOLUÇÃO DOS PROJETOS*

34,4
MILHÕES
DE REAIS

2003

664,4
MILHÕES
DE REAIS

2016

*DOS 1.552 CONTRATOS FIRMADOS DE 2003 A 2016, ESTAVAM ATIVOS 484 EM 31 DE DEZEMBRO DE 2016

A título de atualização, em 2016 o Governo do Estado transferiu 49% das receitas; o SUS, 24%; a Prefeitura, 4%; a saúde suplementar, 9%; os rendimentos financeiros, 5%; as doações, 1% e as outras receitas, 8%.

O atendimento ao paciente SUS e saúde suplementar representou 97,8% e 2,2%, respectivamente, em 2003, e passou para 95,1% SUS e 4,9%, saúde suplementar, em 2016. Por outro lado, o faturamento variou de 87,3% SUS e 12,7% na saúde suplementar, em 2003, para 72,9% SUS e 27,1% na saúde suplementar, 2016. Chama também a atenção para a eficiência da FFM, no que tange aos valores faturados e os recebidos, de 2003 a 2016. O percentual de glosas reduziu de 2,8% para 1,9%. O total de pacientes SUS variou de 3.428.680, em 2010, para 3.127.893 em 2016; os da saúde suplementar variou de 125.322 para 159.728 nos mesmos anos.

De 2003 a 2016, a evolução do caixa da FFM variou 698%.

O percentual do total de recursos humanos da FFM, em relação aos recebimentos líquidos SUS (descontadas as taxas), fixado pelo próprio Conselho Deliberativo, em 75%, atingiu 80,5%, em 2016. Necessidades mais prementes do Complexo HC para contratações e a precária liberação de vagas, para concurso, por parte da SES, respondem por este incremento preocupante. Até dezembro de 2016, a FFM tinha 11.394 colaboradores contratados: 26% do total são “complementaristas” com jornada adicional de duas horas de trabalho; 34% são fundacionais do ICESP; 26% são os chamados fundacionais puros; 8% alocados em projetos; 314 (3%), os alocados no

IRLM e, por último, 347 (3%) pertencentes à administração direta da FFM. O valor total da folha de pagamento mensal dos 11.394 colaboradores representa R\$ 53,632 milhões de reais.

Dos 1.552 contratos firmados pela FFM, de 2003 a 2016, 484 estavam ativos em 31/12/2016. Os investimentos em equipamentos, edificações e reformas, informática e outros (veículos, instalações etc.), de 2003 a 2016, no ICESP, FMUSP, Complexo HC e outros investimentos, foram de 27,6 milhões em 2003, 107 milhões em 2009 e 136 milhões em 2010. Em 2016, chegaram a 26,9 milhões.

O Projeto de Restauro e Modernização da FMUSP, desenvolvido de 2000 a 2008, recebeu apoio fundamental da FFM, que dividiu com a FMUSP, a coordenação do projeto e a captação de recursos. A própria FFM dispendeu volumes significativos de recursos para a consecução do projeto. Constatou-se que a FMUSP, em consequência do projeto, resgatou sua autoestima, o que pode ser comprovado pela mudança cultural positiva, em toda a comunidade de nossa escola médica.

Ao longo do tempo, a Diretoria da FFM tem participado como membro ou como consultor de várias comissões, convênios, grupos de trabalho e outras iniciativas do Sistema FMUSP/Complexo HC.

Tem apoiado, inclusive financeiramente, dezenas de eventos técnico-científicos e institucionais. Em 2016, continuou obras de reforma, recuperação e manutenção dos edifícios, jardins e estacionamento do Polo Cultural Pacaembu.

EVOLUÇÃO DO CAIXA

71,5
MILHÕES
DE REAIS

2003

499,2
MILHÕES
DE REAIS

2016

As certificações de assistência social da FFM

Como entidade beneficente de assistência social, a FFM ganhou o reconhecimento público por sua atuação, tendo obtido e renovado, periodicamente, várias certificações, dentre as quais se destacam:

1. Declaração de Utilidade Pública Federal, Estadual e Municipal;
2. Atestado de Registro e Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), junto ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS);
3. Certificado de Inscrição do Conselho Estadual de Assistência Social (CONSEAS);
4. Certificado de Qualificação como Organização Social de Saúde, da Secretaria Municipal de Gestão da Prefeitura do Município de São Paulo;
5. Certificado de Qualificação como Organização Social de Saúde da Secretaria Estadual da Saúde do Governo do Estado de São Paulo;
6. Certificado de Inscrição do Conselho Municipal de Assistência Social (COMAS); e
7. Registro no 1088/CMDCA/2004, no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Relação sinérgica com o Sistema FMUSP/HC

Conforme se pode aquilatar por este breve relato, não é pouco o que a FFM realiza, apoia, coordena e gerencia. A relação sinérgica com a Diretoria da FMUSP e sua Congregação e com o Conselho Deliberativo, Comissão de Planejamento e Controle, Diretoria Clínica e Superintendência do

Complexo HC-FMUSP, potencializa e avança, ainda mais, as ações conjuntas que praticam.

A Diretoria da FFM tem pautado sua gestão, apoiada em alguns pressupostos básicos:

- 1) no reconhecimento sincero pelo trabalho, de qualidade, desenvolvido pelos seus profissionais;
 - 2) na possibilidade concreta que propicia para o crescimento profissional e pessoal dos mesmos;
 - 3) na oportunidade de participação para avançar e aperfeiçoar os inúmeros processos institucionais;
 - 4) na remuneração possível e condigna dos seus profissionais;
 - 5) na modernização permanente de sua infraestrutura material e técnica para responder às demandas sempre crescentes do Sistema FMUSP/Complexo HC-FMUSP.
- Para tanto, a FFM se guia por meio de
- 1) um Modelo de Gestão Participativa e Compartilhada;
 - 2) um Código de Valores Positivos;
 - 3) um Projeto de Valorização do seu Corpo de Colaboradores;
 - 4) e um padrão de permanente Aperfeiçoamento dos Processos Institucionais e dos Relacionamentos Interpessoais.

Os 357 profissionais da administração direta da FFM distribuem-se e organizam-se nas equipes de nove Gerências Especializadas que a compõem, além de sua Diretoria e Superintendência Financeira. São eles: Consultoria Jurídica, Controladoria, Faturamento e Controle, Financeiro, Informática, Materiais e Importação, Projetos e Pesquisas, Recursos Humanos e Saúde Suplementar.

Cada Gerência tem mais que um chefe, ou seja, tem uma liderança com expertise técnica e gerencial, que coordena a sua equipe com lucidez, determinação e responsabilidade. Isto confere à liderança autonomia, mas não independência, isto porque os numerosos processos institucionais (sequência de tarefas) não se restringem apenas a um único departamento.

Esse trabalho exige uma interação permanente entre os departamentos para que os processos se concretizem até o fim e com qualidade. Configura-se, deste modo, uma genuína rede de processos, com fluxo bidirecional, onde cada departamento depende do outro. A coordenação geral cabe à Diretoria, secundada pela Superintendência Financeira.

Visando eficácia da gestão, a Diretoria da FFM realiza, mensalmente, a sua Reunião de Integração, com participação da Superintendência Financeira e as Gerências Especializadas de cada departamento. Tudo é compartilhado com todos: dificuldades, problemas, demandas do Sistema FM/HC e as possíveis soluções pertinentes. A reunião é dinâmica e tem gerado maior coesão e integração institucional. Na segunda parte da reunião, autoridades especializadas, a convite, realizam palestras sobre temas de interesse da FFM.

O modelo de gestão também enfatiza um Código de Valores Positivos, que permeiam a instituição inteira, representados por probidade, transparência, confiabilidade, bom exemplo, comprometimento, responsabilidade, flexibilidade, tolerância, capacidade para ouvir e paciência. Dissemos, anteriormente, que a FFM reconhece e valoriza o seu corpo de colaboradores sem descuidar, cotidianamente, de sua infraestrutura material e tecnológica.

A Diretoria tem foco especial nas pessoas, preocupada com seu crescimento profissional e pessoal. O Programa de Treinamento e Capacitação de seus colaboradores aprimora a formação técnica dos mesmos, tornando-os mais eficientes e eficazes. Apenas em 2016, foram cerca de 5.179 horas/aula que, buscando desenvolver competências de atuação em equipe, resultaram na melhoria dos resultados finais da FFM.

Ademais, a Diretoria procura preencher as necessidades legítimas dos seus profissionais, por meio de reanálise de cargos, funções,

enquadramentos e promoções, sempre premiando o mérito. Isto abre caminho para o crescimento profissional dos mesmos, gera aderência, espírito de colaboração e sentimento de pertencimento à instituição.

Por último, a Diretoria estimula o Aperfeiçoamento dos Processos e dos Relacionamentos Interpessoais. Pessoas têm formação diversas, personalidades diferentes e posturas e comportamentos variados. A FFM entende que a competência técnica das pessoas, embora absolutamente necessária, não é suficiente para preencher o perfil que ela deseja de seus colaboradores. Investe e persiste, deste modo, no aprimoramento dos relacionamentos interpessoais para que um reconheça o outro, com tolerância mútua, aceitação e respeito bilateral. Isto reduz a reatividade, melhora o clima institucional e transforma oposição em cooperação.

Como a consecução dos numerosos processos institucionais – a sequência de tarefas para alcançar o resultado final – depende da atuação sequencial de várias Gerências e suas equipes, para que os processos se desenvolvam, sem interrupção, no prazo acordado e com qualidade, se faz necessária a colaboração de todos; ganham as pessoas e a Instituição.

É isto tudo que faz da FFM uma instituição íntegra e integrada, transparente, exitosa, prestativa e servidora, consciente de sua atuação cooperativa para o reconhecido sucesso institucional da Faculdade de Medicina/USP e o seu Complexo Hospital das Clínicas.

Para finalizar, no aniversário do seu trigésimo ano de existência, a Diretoria da FFM presta homenagem sincera a todas as lideranças de cada Gerência e suas respectivas equipes de colaboradores e à Superintendência Financeira e agradece, afetivamente, a todos e todas, pelo inestimável trabalho de qualidade, fruto de competência e cooperação invejável, em prol da FMUSP/Complexo HC-FMUSP.

Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes
Diretor Geral da FFM

Prof. Dr. Yassuhiko Okay
Vice-Diretor Geral da FFM

A FFM EM NÚMEROS

A – Procedimentos + Internações Gratuitos a Pacientes SUS - 2016		Quantidade	Pág.
Alta Complexidade	ICESP (Convênio SES-SP)	509.814	51
	ICESP Osasco (Convênio SES-SP)	36.982	53
	Alta Complexidade Ambulatorial (Convênio Universitário)	(*) 185.934	28
	Transplantes e Implantes (Convênio Universitário)	(*) 861	27
Portadores de Deficiência	Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (Contrato de Gestão)	35.920	47
	IMRea – Unidade Vila Mariana (Convênio Universitário)	150.336	37
Portadores do Vírus da Aids	Casa da Aids (Convênio Universitário)	18.613	42
Crianças	ICr - Assistência em Saúde da Criança (Convênio Universitário)	625.581	36
	ITACI - Tratamento do Câncer Infantil (Convênio Universitário)		
Famílias	ICHC + PAMB – Assistência em Especialidades Médicas (Convênio Universitário)	7.688.226	32
	InRad – Assistência em Radiologia (Convênio Universitário)	336.584	33
	IOT – Assistência em Ortopedia e Traumatologia (Convênio Universitário)	381.160	34
	IPq – Assistência em Psiquiatria (Convênio Universitário)	133.781	35
	H.A.S. – Assistência para pacientes de longa permanência (Convênio Universitário) – (Em obras)	6.360	41
	H.A.C. – Assistência em cuidados intermediários (Conv. Universit.) – (Em obras)	0	41
	C.S.E. Butantã (Convênio Universitário)	8.026	43
Assistência Farmacêutica	Quantidade de Medicamentos Excepcionais	(*)38.691.750	28
A - Subtotal Procedimentos + Internações Gratuitos a Pacientes SUS		9.931.383	
B - Procedimentos Gratuitos – Projetos Especiais		Quantidade	
Assistência Social	Programa de Apoio Financeiro ao Aluno - AFINAL	60	61
	Projeto Bandeira Científica 2016 (Outros Convênios)	5.573	57
	NGA Várzea do Carmo (Convênio SES-SP)	20.913	44
	Programa Visão do Futuro (Convênio SES-SP)	3.512	60
	Saúde Mental – Fundação CASA (Outros Convênios)	(**) 8.808	59
	Quantidade de Atendimentos + Cirurgias Pacientes com Fissuras Labiopalatinas (Outros Convênios)	812	61
B - Subtotal Procedimentos Gratuitos – Projetos Especiais		39.678	
A + B – Subtotal Procedimentos + Internações. Gratuitos a Pacientes SUS + Procedimentos Gratuitos – Projetos Especiais		9.971.061	
C – Procedimentos a Pacientes de Saúde Suplementar – Ambulatório e Internação		Quantidade	
Procedimentos a Pacientes de Saúde Suplementar – Ambulatório e Internação		336.223	25
C - Subtotal Procedimentos a Pacientes de Saúde Suplementar – Ambulatório e Internação		336.223	
A + B + C - Total Geral de Procedimentos + Internações Gratuitos + Saúde Suplementar		10.307.284	
Representatividade de Procedimentos Gratuitos (SUS + Outros Procedimentos) sobre o Total Geral		97%	
Representatividade de Procedimentos de Saúde Suplementar sobre o Total Geral		3%	

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

(**) Quantidade média aproximada

Ações de Assistência Integral à Saúde

AÇÕES DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

O Sistema FM/HCFMUSP é uma rede de instituições públicas e privadas que integram a assistência à saúde, visando à formação de recursos humanos especializados em seus diversos níveis, à geração de conhecimentos e à inovação.

Sistema FM/HCFMUSP



O Sistema FM/HCFMUSP é uma rede de instituições públicas e privadas que integram a assistência à saúde, visando à formação de recursos humanos especializados em seus diversos níveis, à geração de conhecimentos e à inovação. As missões das duas principais unidades do Sistema FM/HCFMUSP convergem integralmente nas tarefas acadêmicas (assistenciais, ensino e pesquisa) e gerenciais.

O sistema FM/HCFMUSP é composto por cerca de 1.500 profissionais, distribuídos nas suas várias unidades e que desenvolvem projetos de pesquisa nas mais diversas áreas da ciência, sejam eles docentes, orientadores dos programas de pós-graduação e pesquisadores que enviaram seus projetos de pesquisa para avaliação da CAPPesq.

Dentro do Sistema FM/HCFMUSP, os pesquisadores atuam nos LIMs, totalizando 213 grupos cadastrados no CNPq trabalhando para o desenvolvimento de 455 linhas de pesquisa que abrangem todas as áreas de conhecimento médico e da saúde. E, juntamente com pesquisadores que desenvolvem projetos nas áreas básicas e clínicas, são investigados desde modelos matemáticos para compreensão da biologia do câncer ou investigações epidemiológicas, até novas terapias (terapia celular, medicina regenerativa, imunoterapias, terapias alvo dirigidas, etc.).

O Sistema FM/HCFMUSP lidera iniciativas que objetivam o desenvolvimento de diversas áreas de importante impacto social, como, por exemplo, Biotecnologia Médica, Engenharia Biomédica e Tecnologia da Informação para a Saúde, incluindo a área de Telemedicina.

No período de 2012 a 2016, o Sistema FM/HCFMUSP acumulou 9.129 publicações, sendo 70,73% dos artigos publicados em revistas internacionais.

As instâncias superiores do Sistema são a Congregação da FMUSP e o Conselho Deliberativo do HCFMUSP, ambas presididas pelo Diretor da FMUSP. A Congregação da FMUSP tem função consultiva e deliberativa e é assessorada pelas Comissões de Graduação, de Pós-Graduação, de Pesquisa, de Cultura e Extensão, de Residência Médica e de Relações Internacionais. O Conselho Deliberativo do HCFMUSP define as diretrizes da assistência médico-hospitalar de nível terciário e é composto por dez representantes dos professores titulares da FMUSP, eleitos por seus pares.

Em 2010, o Sistema FM/HCFMUSP instituiu um processo inédito de autoavaliação, a fim de traçar as diretrizes para o futuro da Instituição de forma participativa e integrada, levando em conta a imensa diversidade de vozes presentes na Instituição – a Conferência em Busca do Futuro – Projeto FMUSP 2020.

Naquela ocasião, foram realizados diversos encontros para estabelecer os eixos estratégicos de trabalho. A partir de uma série de encontros com pessoas envolvidas em todos os níveis da Instituição e também convidados externos, ficaram estabelecidas, então, as áreas de humanização, excelência no ensino, internacionalização, integração, inovação tecnológica e sustentabilidade.

Cinco anos depois, a Instituição percebeu a necessidade de uma “parada para tomada de consciência” – uma reavaliação em função da realidade atual local, brasileira e mundial – e a repactuação com todos os envolvidos de ações a serem efetivamente implantadas a partir de agora, para que, em 2020, sejam colhidos os frutos das sementes plantadas em 2010.

Em maio de 2016, foi realizada uma conferência com a participação de 120 colaboradores das mais diversas áreas, especialidades e hierarquias, distribuídos em 12 mesas, das quais duas eram compostas de convidados externos, da USP e de outras universidades, hospitais, empresas etc. Os participantes, então, ajustaram as macroações e, coletivamente, revalidaram as prioridades, elencando as três principais macroações de cada eixo, a partir de uma votação.

O Sistema FM/HCFMUSP é composto pelas seguintes instituições:

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) (pág. 20), mantém, hoje, 26 programas de Pós-Graduação Senso Estrito. A FMUSP tem 774 alunos de Mestrado e 1.542 alunos de doutorado, totalizando, então, 2.316 alunos regularmente matriculados e 1.539 alunos de residência médica, inscritos em 50 diferentes programas. A FMUSP forma um de cada seis doutores brasileiros na área da saúde. Em 2016, a FMUSP teve 2.300 artigos publicados. Na área de pesquisa, a FMUSP teve, até 2016, 36 patentes solicitadas e sete softwares com pedidos de proteção.

O Complexo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) (pág. 22), composto por mais de 24 mil profissionais, de diferentes áreas, que diariamente dedicam seu tempo à assistência primordial e de qualidade. É constituído pelo Instituto Central e sete institutos especializados, todos de alta complexidade (atenção terciária); dois hospitais de retaguarda; uma unidade especializada no atendimento integral de pacientes portadores de HIV/Aids; 62 Laboratórios de Investigação Médica (LIMs), responsáveis por

atividades de pesquisa em diversos campos da saúde; e um Prédio da Administração. Em quase sete décadas de fortalecimento do tripé Ensino, Pesquisa e Assistência, o HCFMUSP, hospital-escola da FMUSP, atingiu um padrão de excelência em atendimento público, formação e capacitação de multiprofissionais na área da saúde com vigor, respeito e Brilho nos Olhos – uma marca da atual gestão do HCFMUSP.

Fundação Faculdade de Medicina (FFM), fundação de direito privado que apoia intensamente as iniciativas da FMUSP e do HCFMUSP com absoluta interação com as decisões de seus colegiados, assegurando o criterioso cumprimento de suas diretrizes normativas, tanto perante os órgãos de controle e fiscalização estatais como de auditorias externas conceituadas. Agindo como interveniente em convênios e/ou contratos, a FFM vem prestando significativa contribuição gerencial ao SUS do HCFMUSP, aos Estudos e/ou Pesquisas Clínicas e a Órgãos correlatos, como SES, MS, etc. Atua também como OSS na gestão do IRLM. É responsável também pela gestão administrativa financeira do ICESP, por meio de Convênio de Gestão. O apoio da FFM à FMUSP e ao HCFMUSP é exercido principalmente em três vertentes: recursos humanos (contratação e capacitação), custeio (compras, manutenção) e investimentos (equipamentos, obras), cujos recursos são aplicados conforme decisões priorizadas pelas Instituições.

Fundação Zerbini (FZ), fundação de direito privado que tem tido importante papel na promoção de agilidade e eficiência administrativa ao InCor, bem como na captação adicional de recursos.

Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM) (pág. 47), centro de excelência em tratamento, ensino e pesquisa em reabilitação.

Projeto Região Oeste (PRO) (pág. 48), constituído a partir de parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde, a FMUSP e a FFM, encerrada em 2016, com o objetivo de potencializar a integração dos serviços de saúde da região oeste da cidade de São Paulo.

Hospital Universitário da USP (HU-USP) (pág. 44), de média complexidade e responsável pela atenção secundária das comunidades locais.

Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa (CSE Butantã) (pág. 43), de atenção básica e secundária, é uma unidade docente-assistencial da FMUSP, voltada à população do Butantã.

Serviço de Verificação de Óbitos da Capital (SVOC), órgão vinculado à FMUSP destinado a esclarecer *causa mortis* em casos de óbito por moléstia mal definida ou sem assistência médica, ocorrido no município de São Paulo.

A FACULDADE DE MEDICINA DA USP

Um século depois de sua criação, a FMUSP é o maior centro formador de recursos humanos na área da saúde do Brasil.



Vista aérea da Faculdade de Medicina da USP

A FMUSP, fundada em 1912 e conhecida então como Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, recebeu, quatro anos depois, recursos financeiros do Governo do Estado e da Fundação Rockefeller para a introdução de um novo modelo de ensino baseado em hospitais universitários no Brasil.

Em 1931, o atual prédio da Faculdade foi inaugurado e, em 1934, passou a integrar a USP – criada naquele mesmo ano –, ganhando assim, a denominação de Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Ainda dentro do acordo com a Fundação Rockefeller, foi concluído, em 1944, o primeiro edifício do Hospital das Clínicas (o Instituto Central), seguindo o modelo proposto. Desde sua fundação, a FMUSP teve sua história marcada pelo pioneirismo e pela excelência na qualidade do ensino, hoje reconhecida internacionalmente.

Atualmente, a Faculdade possui um Complexo Hospitalar que permite o aprendizado prático aos alunos da graduação e residências médica e multiprofissional.

Na comemoração de seu centenário, celebrou a conquista de títulos como: Instituição com o

maior programa de residência médica do país, principal centro de pesquisa nacional das ciências da saúde, e colocação entre as 50 universidades de ciências médicas mais importantes do mundo, segundo a “Times Higher Education World University”, 2012-2013, sendo a única representante da América Latina.

A Faculdade oferece quatro cursos de graduação: Medicina, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

Reunindo 52 das 53 especialidades médicas reconhecidas no Brasil, o Programa de Residência Médica caracteriza-se como o maior e mais concorrido do País, sendo referência de qualidade e excelência.

O Programa é baseado em atividades supervisionadas por renomados especialistas, com atuação nos três níveis de atenção à saúde: nas unidades de atenção primária (atenção básica), no Hospital Universitário da USP (atenção secundária) e no Complexo Hospital das Clínicas (atenção terciária). O aluno de residência, além de estar em contato com a pesquisa de vanguarda, tem acesso direto a equipamentos tecnológicos de última geração.

A Faculdade também oferece Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde, distribuída em 12 Programas entre os Institutos do Complexo HC: Assistência Farmacêutica Hospitalar e Clínica; Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica; Física Médica; Nutrição Clínica em Cardiopneumologia; Nutrição Clínica em Gastroenterologia; Odontologia Hospitalar; Prevenção e Terapêutica Cardiovascular; Promoção da Saúde e Cuidado na Atenção Hospitalar; Reabilitação de Pessoas com Deficiência Física Incapacitante; Saúde Coletiva e Atenção Primária; Saúde do Idoso em Cuidados Paliativos e Saúde Mental com Ênfase em Dependência Química.

Um século depois de sua criação, a FMUSP é o maior centro formador de recursos humanos na área da saúde do Brasil. Mantém hoje 26 programas de Pós-Graduação Senso Estrito, sendo dois com avaliação 7; seis com avaliação 6; onze com avaliação 5; e sete com avaliação 4 pela Capes (avaliação trienal 2013). A Faculdade tem mais de 630 orientadores e, em 2016, estavam registrados em seu quadro 774 alunos de Mestrado e 1.542 alunos de doutorado, totalizando, então, 2.316 alunos regularmente matriculados e 1.539 alunos de residência médica, inscritos em 50 diferentes programas. A FMUSP forma um de cada seis doutores brasileiros na área da saúde. Atualmente tem 179 pesquisadores de pós-doutorado.

É responsável por cerca de 14% da produção nacional das pesquisas na área médica, 4% de toda a produção científica nacional de todas as áreas (Humanidades, Biológicas e Exatas) e 2,2% de toda a produção da América Latina (também de todas as áreas).

Desde sua inauguração, manteve o compromisso com o pioneirismo, excelência no Ensino, Assistência e Pesquisa Médica. Ao longo de sua história, foi pioneira na implantação de novas técnicas, que representam avanços científicos na área médica e permitiram salvar milhares de vidas.

Desde 2010, a FMUSP vem implantando o Projeto FMUSP 2020, que teve como marco a Conferência em Busca do Futuro, em 2012, que reúne periodicamente, desde então, profissionais de todas as áreas e hierarquias do Sistema FM/HCFMUSP para discutir eixos estratégicos para o desenvolvimento da Instituição. Foram definidos **seis eixos**, que estão em franca implantação.

A **integração** entre as diversas áreas do Sistema é uma das prioridades. Afinal, são mais de 24 mil colaboradores trabalhando em oito diferentes Institutos, sem contar os docentes e

colaboradores da FMUSP. Nesse sentido, está em curso um mapeamento de processos e, entre outras coisas, a criação de um sistema de prontuário eletrônico que reúna as informações dos pacientes em um único local.

Na área de ensino, uma das prioridades é a **internacionalização**. O processo começou há mais de dez anos, com intercâmbios em diversas áreas e, desde 2015, a FMUSP traz alunos de graduação de todo o mundo para um curso de férias em áreas específicas. E também tem enviado alunos para programas internacionais em todos os níveis – graduação, pós-graduação e residência médica.

A **excelência do ensino** também é um dos eixos, com a implantação de um novo currículo de graduação, desde 2014, e a construção de um edifício didático.

No eixo da **humanização**, está sendo desenvolvido o Laboratório de Habilidades Relacionais, com um forte trabalho de comunicação interpessoal e gestão de conflitos, além de atividades de aperfeiçoamento das habilidades de liderança e a capacitação de gestores para as práticas mais modernas de administração. A implantação de uma educação multidisciplinar também faz parte do trabalho, no sentido de desenvolver nos alunos de graduação uma formação holística e integrada.

Em termos de **inovação tecnológica**, está sendo proposta a capacitação em empreendedorismo em todos os níveis, bem como de tecnologia da informação, o que inclui também a capacitação dos docentes para novos métodos de ensino, visando à criação de espaços mais horizontais de troca entre os envolvidos em cada uma das áreas. Além disso, vem sendo implantado o Polo de Inovação em Saúde, um centro que reúne as principais atividades voltadas para a inovação.

O eixo da **sustentabilidade** traz a preocupação com a redução de desperdícios e a padronização dos processos assistenciais e de apoio. Além disso, também está sendo discutido como melhorar a arrecadação e potencializar os recursos obtidos por meio de doações.

Um dos principais objetivos do projeto é valorizar e capacitar o Capital Humano da Instituição, promovendo um constante diálogo a fim de reduzir os degraus hierárquicos, valorizando o senso de propósito associado à missão do Sistema e o protagonismo dos indivíduos.

A FFM participa de todas as discussões do Projeto FMUSP 2020 e trabalha para garantir que todos os seus objetivos sejam implantados.

O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP

Ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, atenção médico-hospitalar e reabilitação de alta complexidade aos usuários do SUS são as atividades de assistência promovidas pelo HCFMUSP.



Vista aérea do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP)

O HCFMUSP foi fundado em 19 de abril de 1944 e, com a posterior transferência das clínicas que funcionavam na Santa Casa de Misericórdia, deu-se a integração e a criação dos três pilares que o sustentam: a assistência, o ensino e a pesquisa. Inicialmente constituído pelo Instituto Central, gradativamente o HCFMUSP foi ampliando tanto em espaço físico quanto em áreas de atuação e especialização.

O HCFMUSP é associado à Universidade de São Paulo, por meio da Faculdade de Medicina, para fins de ensino, pesquisa e prestação de ações e serviços de saúde à comunidade. O HCFMUSP tem por finalidade ser Centro de Referência Nacional para o incremento da pesquisa, visando ao desenvolvimento científico e tecnológico.

Ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, atenção médico-hospitalar e reabilitação

de alta complexidade aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) são as atividades de assistência promovidas pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP). Em instalações cada vez mais modernas e equipadas tecnologicamente segundo as mais recentes diretrizes internacionais de qualidade, a assistência também conta com equipes altamente especializadas e treinadas.

Nos últimos anos, o foco do HCFMUSP tem sido as pessoas, priorizando a humanização nos setores. Nesse sentido, foi criado o projeto **Brilho nos Olhos**, visando a melhorar os resultados e, ao mesmo tempo, trazer mais entusiasmo e satisfação a todos que trabalham no maior Complexo Hospitalar Universitário do Brasil e um dos maiores hospitais do hemisfério sul. Para facilitar o trabalho, o projeto foi dividido em três fases:

- **Diagnóstico:** levantamento de dados e mapeamento de processos, com a intenção de obter números confiáveis e entender o funcionamento dos setores. Em paralelo, foi implantado um sistema que valoriza pequenas conquistas, pequenos projetos que mostram diariamente que o trabalho está em andamento.

- **Cultura:** processo de implantar e consolidar a nova cultura, sempre focado nos resultados.

- **Free Wheel:** ou “roda livre”, fase em que os princípios foram incorporados e o sistema passa a funcionar por si só.

Para construção deste modelo, a Superintendência do HCFMUSP utilizou as diretrizes norteadoras da Conferência Busca do Futuro 2020 – Integração, Humanização, Sustentabilidade, Internacionalização, Excelência do ensino, incorporação de novas tecnologias – e acrescentou ao Projeto Brilho nos Olhos premissas voltadas à otimização dos resultados institucionais.

Desde 2012, a Lei Complementar no 1.160, de 09/12/2011, transformou o HCFMUSP em Autarquia de Regime Especial, um novo estamento jurídico que propiciou a reformulação do Regulamento do HCFMUSP para implementar um modelo de gestão inovador, visando elevar os níveis de eficiência, de acordo com as necessidades de planejamento, coordenação, execução e controle de atividades, adquirindo autonomia administrativa e financeira.

O HCFMUSP também oferece ensino aos seus colaboradores e ao público externo.

O Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde (PROHASA) foi criado, em 1972, a partir da parceria entre o HCFMUSP e a Escola de Administração de empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, para formação de administradores hospitalares e de sistemas de saúde.

Em 1992, foi incluído o aprimoramento em administração em saúde – Programa de Aprimoramento Profissional (PAP), destinado a profissionais de nível superior, exceto médicos, sendo ambos os programas modalidades de pós-graduação *lato sensu*. O Programa, com duração de dois anos, tem como campo de estágio o HCFMUSP, proporcionando visitas técnicas nos diversos serviços de apoio e assistência; participação e acompanhamento das rotinas das áreas intra-hospitalares e desenvolvimento de projetos e assessorias nos inúmeros setores.

A Escola de Educação Permanente do HCFMUSP (EEP) é o polo de treinamento e

aperfeiçoamento do Sistema FM/HCFMUSP, oferecendo cursos de várias durações e níveis de aprofundamento, não só para médicos como para profissionais de saúde graduados e técnicos. Inaugurada em 2009, a EEP atua na área técnica, com cursos profissionalizantes e de formação inicial continuada; e superior, nas áreas de difusão, atualização, aperfeiçoamento, especialização e aprimoramento profissional.

Os cursos online permitem que o aluno gerencie com autonomia seu horário e local de estudo. As aulas não têm hora marcada e podem ser acessadas em qualquer momento do dia e em qualquer lugar. Na programação são encontrados temas específicos, como diabetes, interação medicamentosa, física radiológica, intolerância alimentar ou eletrocardiografia, e também cursos que complementam a formação de todos os profissionais, como ferramentas de texto, planilhas e outros recursos de informática. Há também uma série de aulas gratuitas que só exigem o cadastramento online do participante.

Em quase sete décadas de fortalecimento do tripé Ensino, Pesquisa e Assistência, o Hospital das Clínicas, hospital-escola da Faculdade de Medicina da USP, atingiu um padrão de excelência em atendimento público, formação e capacitação de multiprofissionais na área da saúde com vigor e respeito.

Hoje, o HCFMUSP é composto por mais de 24 mil multiprofissionais, que diariamente dedicam seu tempo à Assistência primordial e de qualidade.

Formado por oito Institutos – **ICHC** (incluindo o PAMB), **InCor**, **ICr** (incluindo o ITACI), **InRad** (incluindo o IRLM), **ICESP** (Incluindo o ICESP Osasco), **IOT**, **IPq** e **IMRea**; dois Hospitais Auxiliares – **HAC** (futuro Instituto de Álcool e Drogas) e **HAS**; uma unidade especializada no atendimento integral de pacientes portadores de HIV/Aids – a **Casa da Aids**; 62 **LIMs**, responsáveis por atividades de pesquisa em diversos campos da saúde; e o **Prédio da Administração** –, reúne hoje 75 salas cirúrgicas, nas quais são realizadas 41 mil cirurgias e 800 transplantes por ano, além de 80 mil internações, em seus mais de 2.100 leitos.

Nesse contexto, cabe à FFM receber os pagamentos do SUS e de Saúde Suplementar devidos ao HCFMUSP (com exceção do Instituto do Coração, InCor), por meio do Convênio Universitário (pág. 23).

Convênio Universitário

Na operacionalização do Convênio Universitário, o objetivo da FFM foi priorizar e continuar a direcionar todos os seus recursos, financeiros e humanos, para a manutenção, em 2016, do índice médio de 95% de procedimentos gratuitos a pacientes do SUS.

O **Convênio Universitário**, firmado em 1988, entre o HCFMUSP e a SES-SP, com interveniência da FFM, voltado ao atendimento gratuito dos pacientes do SUS, garante, também, a realização de procedimentos especiais, como transplantes de diferentes órgãos, implantes diversos e outros procedimentos de alta complexidade.

O acesso e o atendimento ao SUS em todo o HCFMUSP (exceto o InCor) são assegurados pela

FFM, por meio da destinação dos recursos humanos e financeiros do Sistema no próprio Hospital, possibilitando, assim, que o HCFMUSP atinja níveis de atendimento SUS (ambulatorial e internações) em percentual médio de 95%. O **número de pacientes atendidos**, nos últimos três anos, está demonstrado nos quadros e gráficos abaixo:

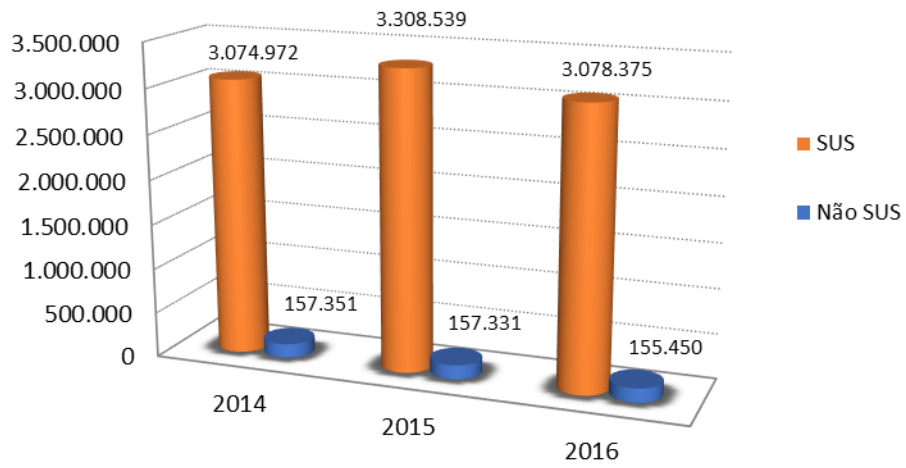
QUANTIDADE DE PACIENTES ATENDIDOS – SUS			
Tipo de Atendimento	Período		
	2014	2015	2016
Ambulatorial	3.074.972	3.308.539	3.078.375
Internação	52.124	50.874	49.518
Total SUS	3.127.096	3.359.413	3.127.893

Obs.: Os dados de Internação referem-se à primeira apresentação

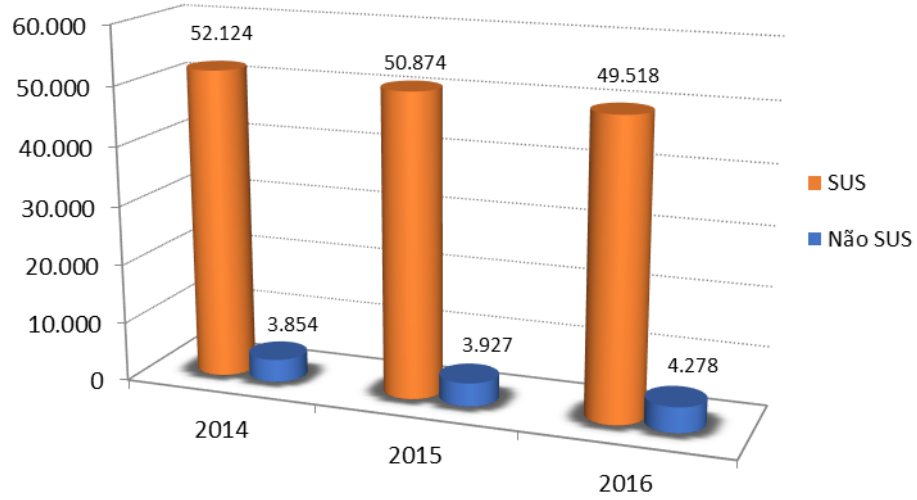
QUANTIDADE DE PACIENTES ATENDIDOS – SAÚDE SUPLEMENTAR			
Tipo de Atendimento	Período		
	2014	2015	2016
Ambulatorial	157.351	157.331	155.450
Internação	3.854	3.927	4.278
Total Saúde Suplementar	161.205	161.258	159.728

QUANTIDADE DE PACIENTES ATENDIDOS – SUS + SAÚDE SUPLEMENTAR				
REPRESENTATIVIDADE SUS				
Perfil do Paciente	Tipo de Atendimento	Período		
		2014	2015	2016
Total SUS + Saúde Suplementar	Ambulatorial	3.232.323	3.465.870	3.233.825
	Internação	55.978	54.801	53.796
Total Geral		3.288.301	3.520.671	3.287.621
Representatividade SUS	Ambulatorial	95,1%	95,5%	95,1%
	Internação	93,1%	92,8%	92,04%

Quantidade de Pacientes Atendidos SUS X Saúde Suplementar - Ambulatório



Quantidade de Pacientes Atendidos SUS x Saúde Suplementar - Internações



Na operacionalização do Convênio Universitário, o objetivo da FFM foi priorizar e continuar a direcionar todos os seus recursos, financeiros e humanos, para a manutenção, em 2016, do índice médio de 95% de procedimentos

gratuitos a pacientes do SUS, conforme os quadros e gráficos abaixo, que demonstram as **quantidades de procedimentos** realizados em 2014, 2015 e 2016:

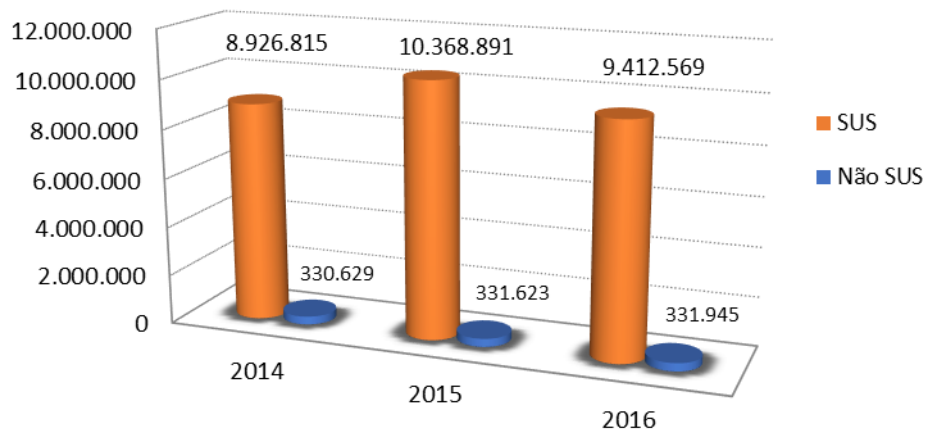
QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS PACIENTES SUS			
Procedimentos	Período		
	2014	2015	2016
Procedimentos Ambulatoriais	8.926.815	10.368.891	9.412.569
Autorizações para Internações Hospitalares	52.124	50.874	49.518
Total	8.978.939	10.419.765	9.462.087

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

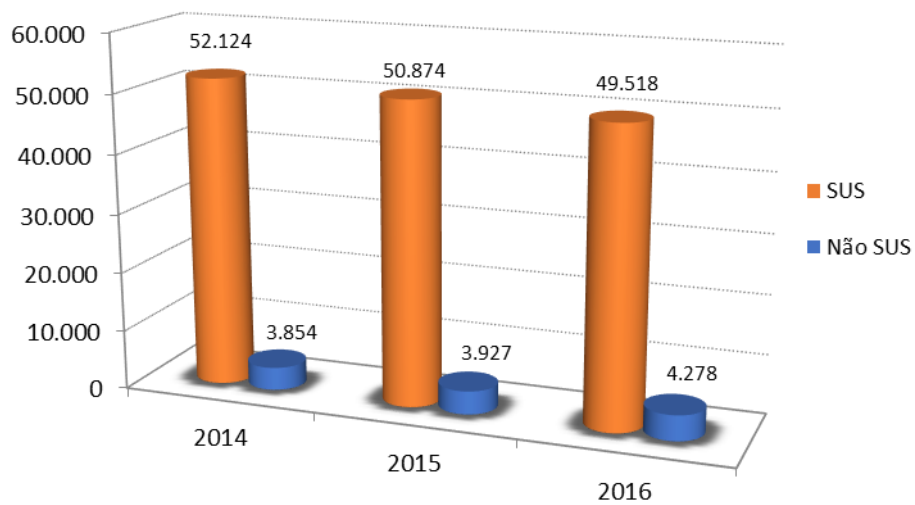
QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS PACIENTES DE SAÚDE SUPLEMENTAR			
Procedimentos	Período		
	2014	2015	2016
Procedimentos Ambulatoriais	330.629	331.623	331.945
Autorizações para Internações Hospitalares	3.854	3.927	4.278
Total	334.483	335.550	336.223

QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS - SUS + SAÚDE SUPLEMENTAR REPRESENTATIVIDADE SUS				
Perfil do Paciente	Procedimentos	Período		
		2014	2015	2016
Total SUS + Saúde Suplementar	Ambulatorial	9.257.444	10.700.514	9.744.514
	Internação	55.978	54.801	53.796
Total Geral		9.313.422	10.755.315	9.798.310
Representatividade SUS	Ambulatorial	96,4%	96,9%	96,6%
	Internação	93,1%	92,8%	92,04%

Quantidade de Procedimentos Realizados a Pacientes SUS X Saúde Suplementar - Ambulatório



Quantidade de Pacientes Atendidos SUS x Saúde Suplementar - Internações



Procedimentos Especiais

Além dos procedimentos convencionais e internações, a FFM também apoia a realização de procedimentos especiais, como transplantes e implantes, realizados gratuitamente.

Transplantes e Implantes

Em consonância com os objetivos do Convênio Universitário, firmado entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a interveniência da FFM, a realização de procedimentos de transplantes e implantes é de grande importância para a

população e considerada, pelo Ministério da Saúde, como estratégica para o atendimento SUS. A quantidade de procedimentos de transplantes e implantes realizados gratuitamente, nos últimos três anos, por meio da FFM, foi a seguinte:

PROCEDIMENTOS ESTRATÉGICOS - TRANSPLANTES E IMPLANTES			
Descrição	Quantidade		
	2014	2015	2016
Implante coclear	103	108	93
Hepatectomia parcial para transplante (doador vivo)	31	34	49
Nefroureterectomia unilateral para transplante	78	60	62
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de medula óssea - aparentado	21	14	13
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de medula óssea - não aparentado	6	16	13
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue de cordão umbilical - não aparentado	1	1	-
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue periférico - aparentado	7	14	14
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue periférico - não aparentado	7	8	6
Transplante autogênico de células-tronco hematopoiéticas de medula óssea	1	6	4
Transplante autogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue periférico	92	87	125
Transplante de córnea	99	97	96
Transplante de córnea (em cirurgias combinadas)	3	2	4
Transplante de córnea (em reoperações)	4	5	-
Transplante de esclera	4	0	4
Transplante de fígado (órgão de doador falecido)	125	94	101
Transplante de fígado (órgão de doador vivo)	34	36	56
Transplante de pâncreas	1	4	3
Transplante de rim (órgão de doador falecido)	201	174	142
Transplante de rim (órgão de doador vivo)	91	58	69
Transplante simultâneo de pâncreas e rim	8	5	7
Total	917	823	861

Procedimentos de Alta Complexidade

Dentre as várias ações assistenciais na área da saúde, destaca-se a realização de Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial, cuja

produção, dos últimos três anos, está demonstrada no quadro a seguir:

DEMONSTRATIVO AMBULATORIAL			
AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE - APAC			
Descrição	Quantidade		
	2014	2015	2016
Diagnóstico em Laboratório Clínico	21.134	26.746	27.072
Diagnóstico por Radiologia	33	46	61
Diagnóstico por Tomografia (*)	0	409	1.746
Ultrassonografia	17	4	5
Métodos Diagnósticos em Especialidades	19.854	20.601	18.515
Consultas/ Atendimentos / Acompanhamentos	7.373	8.238	8.889
Tratamento em Oncologia	59.870	57.465	72.852
Tratamento em Nefrologia	21.437	22.059	21.949
Tratamentos Odontológicos	65	66	48
Terapias Especializadas	1.362	1.752	1.279
Cirurgia do Aparelho da Visão	5.374	5.008	4.209
Cirurgia do Aparelho Geniturinário	229	253	235
Cirurgia Reparadora	1.101	943	818
Cirurgias em Nefrologia	48	46	86
Pequena Cirurgia e Cirurgia de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	0	0	01
Coleta e Exames para Fins de Doação Órgãos	7.971	8.333	10.065
Acompanhamento e Intercorrências Pós Transplantes	9.323	9.681	10.345
OPMs Não Relacionados a Ato Cirúrgico	4.530	4.559	5.045
OPMs Relacionados a Ato Cirúrgico	595	741	617
Processamento de Tecidos para Transplante	159	134	55
Tratamentos Clínicos (outras especialidades)	4.447	3.477	2.042
Total	164.922	170.561	185.934

Obs.: (*) Procedimento incluído na tabela SIGTAP a partir de janeiro/2015.

Assistência Farmacêutica Integral

Em consonância com os objetivos do Convênio Universitário, firmado entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a interveniência da FFM, na atenção integral à saúde, a assistência farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde. A garantia de fornecimento dos Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é fundamental para não colocar em risco a vida de pacientes, e complementar procedimentos

médico-hospitalares complexos e de alto custo, como transplantes, por exemplo. Em 2016, foram distribuídos, por meio da FFM, **38.691.750** unidades de medicamentos do CEAF, representando o valor de **R\$ 26.642.380,87**.

O controle da dispensação dos medicamentos do CEAF e a emissão das APACs são realizados por meio do Sistema de Informação Hospitalar – SIGH Prodesp.

Em 2016, a Farmácia do HCFMUSP atendeu mais de **1,25 milhões** de receitas ambulatoriais, sendo, em média, 5 mil receitas por dia. Existe também um serviço de entrega de medicamentos a domicílio que, desde 2013, se tornou gratuito. Cerca de 65% dos pacientes ambulatoriais recebem seu remédio em casa, sem nenhum custo.

Localizada no 8º andar do PAMB do ICHC, o HCFMUSP possui a maior farmácia hospitalar do Brasil. Fundada no mesmo ano do Hospital, 1944, hoje ali trabalham **230** colaboradores, dos quais **43** são farmacêuticos.

Muito mais do que uma central de distribuição de medicamentos, ali funciona uma verdadeira fábrica, onde são produzidos medicamentos que não existem no mercado, por não despertarem interesses comerciais. Ali também são preparadas diluições e dosagens diferentes das disponíveis no mercado, segundo a necessidade do paciente, ou composições diferentes das tradicionais.

Em 2016, a produção de medicamentos gerou uma economia de cerca de **R\$ 8.034.835,89**. Foram produzidos **71** tipos de medicamentos padronizados, com um total de mais de **10,47** milhões de unidades. A farmácia também dispensou **30** medicamentos especiais, produzidos para protocolos de pesquisa, num total de **11.146** unidades. Além dos medicamentos produzidos internamente, também foram adquiridos e unitarizados **315** medicamentos diferentes, somando mais de **2,6** milhões de unidades para atender às prescrições dos pacientes internados.

Destaca-se, ainda, o desenvolvimento farmacotécnico do medicamento ácido ursodesoxicólico 300 mg comprimido, em parceria com a Clínica de Gastroenterologia, que proporcionará economia estimada em 40% do valor gasto com a aquisição da especialidade farmacêutica.

Em 2016, a área de Atenção Farmacêutica, na qual os farmacêuticos orientam os pacientes ambulatoriais sobre a utilização de seus medicamentos e analisam as suas receitas, passou a atender os pacientes em uso dos novos medicamentos incorporados no protocolo de tratamento de hepatite C, do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Saliente-se, também, o aprimoramento do processo de Farmácia Clínica, com a criação da Central de Avaliação de Prescrição (CAP) e reestruturação do organograma funcional, propiciando aumento na Taxa de Avaliação de Prescrição de 20%, em 2015, para 29%, em 2016.

Ressalta-se, na área de Farmacovigilância, o processo de busca ativa de reações adversas para os novos medicamentos incorporados no hospital.

Buscando inovar e aprimorar os serviços prestados, em 2016, foi implantada a Central de Distribuição de Dose Individualizada (CADI), que viabilizou o aprimoramento do processo de separação e conferência de medicamentos para pacientes internados, propiciando redução significativa da Taxa de Erro de Distribuição após sua implantação.

Os Institutos, Hospitais Auxiliares e Unidades Especializadas de Saúde do Sistema FM/HCFMUSP



Vista aérea do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

Ao atuar na assistência, o HCFMUSP desenvolve ações de promoção de saúde, prevenção de doenças, atenção médico-hospitalar e reabilitação de alta complexidade aos usuários do SUS. Em oito Institutos, dois Hospitais Auxiliares

e Unidades Especializadas de Saúde, relacionados no quadro abaixo, a assistência é realizada nas mais modernas instalações hospitalares, com suporte de equipes altamente especializadas e de um parque tecnológico de última geração.

INSTITUTOS, HOSPITAIS AUXILIARES E UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SAÚDE DO HCFMUSP

Unidades	Ano de início das atividades
Instituto Central - ICHC	1944
Instituto de Psiquiatria - IPq	1952
Instituto de Ortopedia e Traumatologia - IOT	1953
Hospital Auxiliar de Suzano	1960
Hospital Auxiliar de Cotoxó	1971
Prédio da Administração - PA	1972
Laboratórios de Investigação Médica - LIMs	1975
Instituto de Medicina Física e Reabilitação – IMRea - Unidade Vila Mariana	1975
Instituto da Criança - ICr	1976
Instituto do Coração - InCor	1977
Prédio dos Ambulatórios - PAMB	1981
Instituto de Radiologia - InRad	1994
Casa da AIDS - Serviço de Extensão ao Atendimento de Paciente HIV/AIDS	1994
Instituto de Medicina Física e de Reabilitação – IMRea - Unidade Umarizal	2001
Instituto de Tratamento do Câncer Infantil - ITACI	2002
Instituto de Medicina Física e de Reabilitação – IMRea - Unidade Lapa	2007
Instituto do Câncer do Estado de São Paulo "Octávio Frias de Oliveira"	2008
Instituto de Medicina Física e de Reabilitação – IMRea - Unidade Clínicas	2008
Instituto de Reabilitação Lucy Montoro – IRLM - Unidade Morumbi do ImRea	2009

A FFM é responsável por receber os pagamentos do SUS e de Saúde Suplementar devidos ao HCFMUSP (com exceção do InCor), por meio do **Convênio Universitário**, firmado entre a SES-SP e o HCFMUSP, com a interveniência da FFM, desde 1988, que possibilita a atenção integral

à saúde por meio da realização de procedimentos gratuitos aos pacientes do SUS. Em média, 95% dos pacientes atendidos são provenientes do SUS. O desempenho dos diversos Institutos, Hospitais Auxiliares e Unidades Especializadas do HCFMUSP, em 2016, está resumido no quadro abaixo:

DESEMPENHO DOS INSTITUTOS, HOSPITAIS AUXILIARES E UNIDADES ESPECIALIZADAS DO HCFMUSP EM 2016 – QUANTIDADE FATURADA PELA FFM					
Instituto / Hospitais	Nº Internações	Nº Procedimentos	Procedimentos + Internações	Quant. Leitos de Internação (**)	Quant. Leitos de UTI
ICHC + PAMB	32.293	7.655.933	7.688.226	797	156
InRad	-	336.584	336.584	08	-
ICr + ITACI	6.576	619.005	625.581	133	51
IOT	6.023	375.137	381.160	123	12 (*)
IPq	2.905	130.876	133.781	154	04
IMRea – Vila Mariana	121	150.215	150.336	30	-
Casa da Aids	04	18.609	18.613	09	-
HAS	1.202	5.158	6.360	120	-
HAC (***)	-	-	-	-	-

Obs.: (*) Dois leitos ainda não publicados no CNES.
(**) Na quantidade de leitos acima **não** estão incluídos os leitos de UTI, que se encontram destacados em coluna específica.
(***) HAC encontra-se em obras.

Nas páginas seguintes é apresentado um resumo das atividades desenvolvidas, em 2016,

por essas e outras unidades do Sistema FM/HCFMUSP.

Inaugurado em abril de 1944, o Instituto Central do Hospital das Clínicas (**ICHC**) deu origem ao HCFMUSP. Sua estrutura concentra a maior parte das especialidades do Sistema FM/HCFMUSP, com 31 especialidades médicas e cirúrgicas, distribuídas por dois edifícios interligados – o Edifício Central, que inclui a Unidade de Emergência Referenciada, e o Prédio dos Ambulatórios (PAMB).

No Edifício Central concentram-se as unidades de internação e de terapia intensiva, que contam com diversas certificações internacionais de qualidade em seus processos.

O PAMB, por sua vez, oferece atendimento a pacientes em regime ambulatorial e de hospital-dia clínico e cirúrgico, além de contar com áreas de apoio diagnóstico e terapêutico.

É no ICHC que está localizado o maior centro cirúrgico de todo o Sistema FM/HCFMUSP, além da Unidade de Farmacotécnica (pág. 28), onde são produzidos e distribuídos os medicamentos prescritos.

Ao lado dos recursos tecnológicos e das constantes renovações estruturais, o ICHC também vem implantando um grande projeto de humanização, focado na construção coletiva de compromissos éticos e técnicos, que se expressam em ações para o cuidado ao paciente e melhoria das relações de trabalho entre os profissionais da saúde. Chamada de Rede Humaniza, é coordenada pelo Núcleo Técnico de Humanização, que é formado pelos grupos de Trabalho de Humanização presentes nas diversas instâncias do HCFMUSP.

A Unidade de Emergência Referenciada (Pronto-Socorro) do ICHC já ativou sua nova ala, cujas instalações fizeram parte da terceira fase de obras concluídas e entregues em novembro/2016. Composta por 14 boxes de observação, as instalações são destinadas aos pacientes considerados de alta vigilância, cuja recuperação exige, por exemplo, maior monitoramento de sinais vitais. A nova estrutura conta com dois postos de enfermagem e de prescrição médica e foi construída no espaço da antiga instalação dos consultórios da Neurologia e Sala de Inalação. A unidade passa a contar com duas salas de procedimentos e uma para exames de endoscopia.

Em 2016, o Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar (NADI) do ICHC completou 20 anos de pioneirismo no tratamento de pacientes no ambiente domiciliar. São, em sua maioria, idosos com doenças ou sequelas graves que os impossibilitam de comparecer ao hospital. Esse

modelo de assistência implantado quebrou o conceito de hospital como único espaço de cuidado, ampliou o atendimento com qualidade para o domicílio do paciente e se tornou referência nacional. Hoje, o Núcleo beneficia mais de 120 pacientes/mês do ICHC. Ao longo dos 20 anos, foram mais de 20 mil visitas, com cerca 1,2 mil pacientes e suas famílias assistidas pelo núcleo.

A Disciplina de Cirurgia Geral e Trauma da FMUSP oferece uma série de cursos voltados para o atendimento qualificado de emergências, que se tornou referência em todo o país. Os cursos de Advanced Trauma Life Support (**ATLS**), ou Suporte à Vida em Trauma Avançado, são oferecidos a 16 alunos, todos médicos, durante dois dias de programação intensa teórica e prática, ao longo de 12 horas por dia.



Alunos da FMUSP participam de treinamento especializado em manequins

O núcleo responsável pelos cursos também oferece o **PHTLS**, curso de atendimento pré-hospitalar voltado a médicos, enfermeiros e socorristas. Também teórico-prático, o curso aborda técnicas de retirada e transporte de pacientes e de reanimação. Dentro do curso de Medicina da FMUSP, os alunos do sexto ano contam com o curso intitulado **TEAM** (Trauma Evaluation and Management, nome original que pode ser traduzido como Avaliação e Atendimento de Trauma).

Complementarmente ao ATLS, é realizado o **ATCM**, curso dedicado especialmente aos enfermeiros, que assistem às mesmas aulas teóricas e depois desenvolvem o trabalho específico prático em separado. Os cursos têm suas inscrições e organização administradas pela FFM, que também garante o fornecimento dos equipamentos e o pagamento dos envolvidos.

Em 2016, por meio da FFM, foram realizados pelo ICHC 32.293 internações e 7.655.933 procedimentos ambulatoriais, totalizando **7.688.226 procedimentos e internações**.

Criado em 1994, o Instituto de Radiologia do HCFMUSP (**InRad**) reúne os recursos diagnósticos por imagens e terapêuticos por radiação ionizante, para diagnosticar e acompanhar a evolução do atendimento aos pacientes dos diversos Institutos do HCFMUSP. É reconhecido nacional e internacionalmente como centro de excelência em métodos e procedimentos diagnósticos de imagem e em radiologia intervencionista e medicina nuclear.

Desde 2013, suas instalações – que já abrigavam equipamentos de ponta para assistência, ensino e pesquisa, como a ressonância magnética de 7 Tesla, que produz imagens moleculares do corpo humano – vem passando por um amplo processo de renovação, a fim de modernizar e ampliar os recursos tecnológicos para a promoção do ensino, da pesquisa e da assistência.

Hoje, são dois edifícios: o **principal**, que concentra os recursos ambulatoriais de radiologia convencional e intervencionista e de radioterapia; e o **anexo**, que abriga o Centro de Medicina Nuclear e o Centro Integrado de Produção de Radiofármacos do InRad (CinRad), precursor no desenvolvimento de radiofármacos para o tratamento e pesquisa em oncologia e neurologia, pioneiro na América do Sul. O CinRad conta com a Certificação de Boas Práticas de Fabricação (BPF) da Anvisa, o que indica que seus produtos conseguem garantir a qualidade, a pureza, a segurança, a identificação e a concentração corretas.



Instalações do Centro de Medicina Nuclear

Essa certificação coloca o HCFMUSP nos mesmos níveis de qualidade das grandes multinacionais farmacêuticas.

Destacam-se, também, o Centro de Diagnóstico por Imagem das Doenças da Mama (CEDIM) e o Núcleo Técnico-Científico de Diagnóstico por Imagem (NDI), responsável pela gestão da aquisição corporativa de equipamentos de diagnóstico por imagem, pela coordenação dos contratos de manutenção e suporte da implantação do sistema de armazenamento e de distribuição digital de imagens – Radiology Information System (RIS)/Picture Archiving and Communication System (PACS) –, que possibilita o acesso às informações de qualquer unidade do hospital, além de dispensar a impressão dos laudos e imagens dos exames.

Foi a primeira instituição da América Latina a aplicar as técnicas de Medicina Nuclear e a primeira da América do Sul a dispor de equipamento de braquiterapia de alta taxa de dose. Também foi o primeiro hospital público do país a ter instalada uma Unidade de Produção e Desenvolvimento de Radiofármacos emissores de pósitrons em Medicina Nuclear (**Projeto Cíclotron**), para utilização em exames de diagnóstico de pequenos tumores e em projetos de pesquisa na área de imagem molecular.

No dia 8 de junho de 2016, foram inauguradas as novas instalações do LIM-44 – Laboratório de Ressonância Magnética em Neurorradiologia do Departamento de Radiologia da FMUSP. Localizado no quarto andar da FMUSP, o LIM-44 se dedica a pesquisas avançadas sobre o cérebro e ao Projeto PISA (Plataforma de Imagem na Sala de Autópsia), com atuação interdisciplinar.

O novo laboratório tem importância crucial para a execução do Projeto, que desenvolve uma pesquisa avançada sobre o cérebro e também se prepara para realizar autópsias virtuais com o uso de equipamentos de diagnóstico por imagem. O trabalho é interdisciplinar e funciona em parceria com áreas como Patologia, Engenharia e com o Serviço de Verificação de Óbitos da Capital.

O Projeto também conta com pesquisadores da Alemanha, dos Estados Unidos e Israel, que participam do desenvolvimento das técnicas que vão permitir a análise post-mortem por tomografia computadorizada, não só para a identificação de doenças e causas mortis, mas para o avanço do estudo dessas doenças.

Foram realizados pelo InRad, em 2016, através da FFM, **336.584 procedimentos ambulatoriais**.

A grande epidemia de poliomielite, doença conhecida como paralisia infantil, vivida em São Paulo no início dos anos 1950, motivou a criação do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do HCFMUSP (**IOT**), em 1953. Sua função inicial era receber os casos de paralisia infantil para os pacientes em fase de comprometimento respiratório.

Hoje, o IOT atende pacientes com afecções ortopédicas e traumatológicas, tendo se tornado um centro de referência para lesões raquimedulares, reimplantes de membros, reconstruções com endopróteses ou com banco de tecidos nas grandes ressecções de tumores.

Constituído de dois edifícios interligados, onde as atividades de assistência ambulatorial e de internação são realizadas, conta ainda com a Unidade de Emergência Referenciada, em que se utiliza o sistema de classificação de risco para priorizar os casos de maior gravidade.

Está entre os maiores hospitais de Ortopedia e Traumatologia da América Latina e entre os principais Centros de Pesquisa do Brasil, tornando-se também referência no tratamento de acidentados de trânsito, que respondem por uma grande parcela das emergências atendidas no HCFMUSP.



Funcionários do IOT são homenageados pelo bom atendimento

Com o objetivo de capacitar os funcionários a oferecerem um atendimento de excelência, com o alinhamento do padrão de atendimento IOT, desde

setembro/2016, aproximadamente 90 funcionários foram treinados no projeto “Jeito HC de Atender” no IOT. Ao final da capacitação, os participantes puderam, por meio de uma carta, elogiar algum colega de trabalho que o atendeu bem em algum momento.

No dia 15 de dezembro, uma homenagem especial aos profissionais e setores citados nessa atividade foi dedicada a cerca de 70 pessoas, que receberam cartas e presentes, entregues pelo Diretor Executivo, como forma de reconhecimento pelo bom trabalho desempenhado.

O treinamento, destinado a funcionários administrativos e assistenciais será feito, até setembro de 2017, pelo subcomitê “Jeito HC de Atender”. Com três dias de duração e carga horária de seis horas; a meta é treinar, neste período, cerca de 540 funcionários.

Utilizando dinâmicas e palestras que levam os participantes à reflexão e discussão, os temas abordados são: Comunicação; Apresentação Pessoal; Postura Profissional; Como Lidar Com o Cliente em Situação de Conflito; Atendimento à Pessoa com Deficiência; e Trabalho em Equipe.

Em 2015, o IOT obteve o Selo de Acreditação ONA 1 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), ligada à segurança ao paciente e ao colaborador. Esse selo tem a duração de dois anos, podendo ser renovado se houver interesse da instituição. A obtenção do Selo de Acreditação da ONA é um reflexo da integração da equipe, que deve trabalhar para cumprir todos os quesitos estipulados pela ONA. É preciso que todos entendam que as mudanças só tendem a aprimorar os processos de atendimento e a relação entre pacientes e colaboradores.

A ação integra um projeto do Núcleo de Planejamento e Gestão, que está buscando a melhora contínua da qualidade em todo o complexo do Hospital das Clínicas.

Foram realizados no IOT, em 2016, através da FFM, 6.023 internações e 375.137 procedimentos ambulatoriais, totalizando **381.160 procedimentos e internações**.

Inaugurado em 1952, o Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP (**IPq**) foi criado para prover assistência psiquiátrica e saúde mental. Concebido nos moldes internacionais das organizações hospitalares psiquiátricas, desde seu início foi visto como um marco na psiquiatria paulista e brasileira, quando comparado às outras instituições destinadas ao mesmo atendimento.

Pioneiro na assistência, abrange todos os transtornos psiquiátricos, nas diferentes fases da vida, e é a única unidade de internação no País especializada em crianças. O atendimento não se concentra nas instalações hospitalares, pois, após a alta, o paciente pode seguir o tratamento em hospital-dia e nos ambulatórios especializados, além de participar dos programas de treinamento e reinserção no trabalho, que facilitam a sua reintegração social.

Totalmente reformado, no início do século 21, mantém o status de referência em neuropsiquiatria e saúde mental do País e da América Latina, ampliando a área de assistência a partir da incorporação do serviço de neurocirurgia funcional, com destaque para a utilização do neuronavegador de referência no Brasil.

Como um dos institutos do HCFMUSP, o IPq reúne os melhores profissionais do país para oferecer atendimento personalizado e de alto nível.

Pioneiro na criação de grupos e serviços especializados, o Instituto está preparado para atender, de forma completa e integrada, aos mais diversos tipos de transtornos psiquiátricos, tanto os que se manifestam em crianças e adolescentes como em adultos e pacientes geriátricos. Para isso, o IPq possui uma infraestrutura inspirada nas mais avançadas instituições psiquiátricas do mundo, planejada para combinar a utilização de equipamentos de última geração, muitos deles únicos na América Latina, com a preocupação de acolher, da maneira mais adequada, os pacientes e seus familiares.

Esta moderna infraestrutura abrange, entre outros itens, ambulatórios gerais e especializados, laboratórios e serviços de diagnóstico, hospital-dia, unidades de internação, centros de reabilitação, psicoterapia, odontologia para pacientes psiquiátricos e uma divisão de neurocirurgia funcional que é centro de referência nacional.

Em novembro de 2016, no IPq, mais de 50 terapeutas corporais voluntários ficaram à disposição da população, apresentando na prática os benefícios das terapias integrativas e complementares à saúde física, mental e

emocional.

Trata-se do “Zen IPq”, cujo objetivo é disseminar e estimular a adoção dessas terapias no dia a dia. Foram oferecidas modalidades como: reflexologia, *reiki*, *shiatsu*, toque integrativo somato emocional, *quick massage*, auriculoterapia, aromaterapia e expressão cinésiorrítmica, além de oficinas de autoestima (maquiagem, trança e manicure), de mandalas e aromas.



Zen IPq: terapias integrativas e complementares para a saúde e bem-estar

Pacientes, acompanhantes e funcionários do Hospital Dia Adultos (HDA) do IPq realizaram animada festa de *Halloween*, no final do mês de outubro/2016, com direito a fantasias, maquiagem e comida personalizada. O evento conseguiu atrair todos os pacientes do HDA, que tiveram momentos de pura descontração e alegria, importantes para promover a reinserção e reabilitação social.

Em 2013, o IPq recebeu a certificação de Acreditação ONA 1 e, em 2014, obteve a manutenção do selo, reafirmando a qualidade e o sucesso do seu trabalho.

Em dezembro de 2016, O IPq conquistou a manutenção da Certificação ONA 2. Resultado de trabalho árduo e coletivo, executado por muitas mãos, essa conquista é o reconhecimento do trabalho por critérios extremamente exigentes, que colocam o IPq no patamar das maiores instituições de saúde do País.

A Certificação ONA 2 representa altos padrões de qualidade na assistência, garantindo segurança para os pacientes e profissionais de saúde. O IPq é o único hospital psiquiátrico do Brasil com Certificação de Qualidade ONA.

Foram realizados pelo IPq, em 2016, através da FFM, 2.905 internações e 130.876 procedimentos ambulatoriais, totalizando **133.781 procedimentos e internações**.

Inaugurado em agosto de 1976, o Instituto da Criança (ICr), referência nacional em saúde infantil, reúne 20 especialidades pediátricas, provendo atendimento de alta complexidade ao recém-nascido, à criança e ao adolescente. Considerando como prioridade o atendimento global, integra a visão biológica, psicológica e social do paciente, com a ação integrada de equipes multiprofissionais e da adoção dos mais modernos recursos de procedimentos diagnósticos e terapêuticos.

O ICr oferece atendimento nas modalidades de terapia intensiva, internação, atenção ambulatorial e de hospital-dia, especialmente no tratamento de doenças crônicas e complexas, como síndromes raras, oncologia, Aids, além de realizar transplantes de fígado, de rim e de células-tronco e hematopoiéticas.

Em um ambiente confortável e voltado ao mundo infantil, com brincadeiras, desenhos e cores, no hospital cada criança é tratada de maneira única e os profissionais são treinados para oferecer cuidados e bem-estar para cada um dos pacientes.

O ICr vem desenvolvendo um trabalho de Humanização maduro e consistente, que alia alta

tecnologia à qualidade no atendimento, respeitando e valorizando os direitos e deveres dos pacientes, suas subjetividades e referências culturais. O ICr conta, hoje, com 12 programas de Humanização, que envolvem ações voltadas para o paciente e seus acompanhantes e/ou para os colaboradores.

Em dezembro de 2016, o ICr comemorou seus 40 anos como principal referência no atendimento de alta complexidade do SUS para crianças e adolescentes. Para celebrar, foi oficialmente inaugurada a exposição que ganhou corredores e alas do hospital com os painéis multicoloridos da obra internacionalmente reconhecida de Gustavo Rosa. Para dar sequência ao processo de humanização do atendimento, uma marca do hospital, o ICr estabeleceu uma parceria com o Instituto Gustavo Rosa, tendo como principal objetivo transmitir arte e cultura ao ambiente hospitalar por meio das obras desse premiado artista plástico. A exposição, que reúne mais de 100 gravuras, vem despertando muita curiosidade e entusiasmo por parte das crianças e das famílias nas diferentes alas do hospital.



Em 2016, o ICr completou 40 anos e ganha galeria de arte para os pequenos

Em 2016, após um ano em funcionamento, o Centro Neonatal do ICr é motivo de orgulho para os profissionais que atuam na área. A área física foi adequada conforme as normas da ANVISA para proporcionar um atendimento de elevada qualidade aos recém-nascidos. Entre os benefícios da nova área, destacam-se três salas de isolamento com pressão negativa e uma sala de procedimentos para pequenas cirurgias. Foram ainda adquiridos novos equipamentos, como aparelhos de ventilação mecânica, de ultrassonografia e de ecocardiografia.

O Centro Neonatal tem capacidade instalada de 40 leitos para cuidados intensivos neonatais. A taxa de prematuridade situa-se em torno de 30%. O tempo médio de permanência dos pacientes na

unidade é de dez dias, podendo ser mais prolongado nos recém-nascidos pré-termo extremos.

Localizado em um edifício anexo, também faz parte do ICr o Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI) (pág. 81). Inaugurado em 2002, destaca-se por ser um centro especializado em oncologia e outras doenças hematológicas ou raras, além de realizar transplantes em lactentes de alto risco.

Em 2016, através da FFM, a produção conjunta do ICr e do ITACI (pág. 81) foi de 6.576 internações e 619.005 procedimentos ambulatoriais, totalizando **625.581 procedimentos e internações**.

O Instituto de Medicina Física e Reabilitação do HCFMUSP (**IMRea**) foi criado, em 2009, por meio de Decreto estadual. Sua origem, no entanto, data de 1975, quando foi inaugurada a Divisão de Reabilitação Profissional de Vergueiro do HCFMUSP (DRPV), que, posteriormente, passou a ser denominada Divisão de Medicina de Reabilitação (DMR). Pela sua relevância e ampliação dos serviços prestados à população, conquistou o status de Instituto, englobando, atualmente, cinco Unidades, distribuídas pelas regiões da Grande São Paulo: Vila Mariana, Umarizal, Lapa, Clínicas e Morumbi (IRLM – pág. 45).

Voltado ao atendimento de pessoas com deficiência física, transitória ou definitiva, que necessitam de atendimento de reabilitação, o IMRea atua no desenvolvimento do potencial físico, psicológico, social, profissional e educacional dos pacientes e no apoio a seus familiares.

Os Programas de Reabilitação são organizados com ênfase no trabalho multiprofissional, coordenados por médico fisiatra e cuidadosamente desenvolvidos por médicos, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, enfermeiros, nutricionistas e educadores físicos. São equipes altamente especializadas, responsáveis pelo planejamento e execução de tratamentos específicos, valorizados pelo constante desenvolvimento e incorporação de novas tecnologias.

Incluem, ainda, vivências em oficinas terapêuticas/culturais, de geração de renda e avaliação e capacitação profissional, com vistas à inclusão profissional e social, bem como à busca da excelência em Reabilitação. As principais deficiências tratadas pelo IMRea são decorrentes de lesão encefálica, lesão medular, amputações, doenças neurodegenerativas, além de malformações congênitas dos membros superiores e/ou inferiores, paralisia cerebral e/ou atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, hemofilia, Síndrome de Down e dor benigna incapacitante.

A sede do IMRea está localizada na **Vila Mariana**, zona sul de São Paulo, e atende, em média, 280 pacientes ao dia, além de oferecer exames especializados e equipamentos de ponta para o tratamento em seu Laboratório de Robótica e Neuromodulação, inaugurado em 2013. Também funciona nesta unidade o Laboratório de Tecnologia Assistiva. Conta com uma equipe de médicos fisiatras e de especialistas nas áreas de:

Urologia, Cardiologia, Neurologia, Psiquiatria e Odontologia. Permite a internação de pacientes, com quartos adaptados para proporcionar aos pacientes e seus cuidadores um acolhimento mais humanizado e confortável.

No ano de 2016, a produção ambulatorial e de internações SUS do IMRea Vila Mariana, **faturada por meio da FFM**, foi de 150.215 procedimentos e 121 internações, totalizando **150.336 procedimentos**.



Atendimento no Laboratório de Robótica do IMRea Vila Mariana

No bairro do Campo Limpo, também na zona sul, está o **Centro de Reabilitação Umarizal**, inaugurado em 2001. Atende uma média de **110 pacientes ao dia** nos diversos programas de reabilitação. Possui um Laboratório de Robótica, que visa a desenvolver o máximo potencial do paciente. Disponibiliza programa de condicionamento físico (durante e após o Programa de Reabilitação), Oficinas Terapêuticas e de Geração de Renda, laboratórios especializados em Eletroneuromiografia, Avaliação Isocinética, Ambulatórios de Bloqueio Neuromuscular, Acupuntura, Bloqueio Anestésico, Odontologia e Escola de Postura.

Na zona oeste da cidade fica a **Unidade Lapa**, inaugurada em 2007, que atende, atualmente, uma média **270 pacientes ao dia** nos diversos programas de reabilitação, além de disponibilizar atividades complementares após o programa de reabilitação física, dentre eles: Condicionamento Físico, Oficinas Terapêuticas, de Geração de Renda e Capacitação Profissional, dentro do Programa de Reabilitação e Inclusão Profissional e Social. Possui

também ambulatórios especializados, como o de Cuidado Integral à Pessoa com Síndrome de Down, que atende pacientes de zero a 18 anos, com programas diferenciados conforme as faixas etárias e as diferentes fases do desenvolvimento, e o de Hemofilia. Nesta Unidade ocorrem também as atividades do Centro de Tecnologias de Cadeiras de Rodas e de gestão e desenvolvimento relacionadas à dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção, para pacientes em programa de reabilitação.

Inaugurado em 2008, a **Unidade Clínicas** está localizada dentro do HCFMUSP e atende uma média de **100 pacientes ao dia**, nos diversos programas de reabilitação, que são encaminhados pela comunidade, Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios Especializados, bem como pelo HCFMUSP. Dá prioridade aos casos de maior complexidade, como lesão encefálica, paralisia cerebral e/ou atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, doenças neurodegenerativas e patologias musculoesqueléticas, além de contar com laboratórios especializados, como Eletroneuromiografia e Ambulatório de Bloqueio Neuromuscular.

No ano de 2016, a quantidade de atendimentos ambulatoriais do IMRea, incluindo consultas médicas e odontológicas, atendimentos multiprofissionais e exames, foi de **429.069** atendimentos, conforme quadro abaixo:

INSTITUTO DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO – ATENDIMENTOS EM 2016	
Unidade de Atendimento	Quantidade
Vila Mariana	152.777
Umarizal	78.833
Lapa	129.994
Clínicas	67.465
Total Geral	429.069

O Instituto é responsável também pela formação médica, por meio da Disciplina Regular (Deficiência e Incapacidade) e da Disciplina Optativa (Princípios em Fisiatria), ministradas aos alunos da FMUSP.

Atua, ainda, na formação de profissionais especializados em reabilitação no nível de Graduação e Pós-Graduação e Cursos de Especialização.

As visitas técnicas de profissionais nacionais e internacionais, em busca de conhecimento e aprimoramento, são uma constante na Instituição. Durante o ano de 2016, foram disponibilizados vários treinamentos e capacitações aos colaboradores. Algumas destas capacitações também foram disponibilizadas ao público externo.

Quanto às atividades relacionadas ao desenvolvimento de pesquisas científicas, em 2016, foram iniciados quatro projetos de pesquisa e realizadas publicações científicas, em periódicos nacionais e internacionais indexados, além da orientação de pesquisas em trabalhos de pós-doutorado, doutorado e mestrado. Além disso, em conjunto com outras entidades, o IMRea publica trimestralmente a Revista Acta Fisiátrica. No ano de 2016, foram publicados 40 artigos. Outro destaque do Centro Pesquisa Clínica (CPC) do IMRea é a participação em eventos nacionais e internacionais.

O IMRea foi convidado a coordenar o Apoio dos Voluntários Médicos e de outros Profissionais de Saúde dos Jogos Paralímpicos Rio 2016.



Equipe do IMRea na Vila Paralímpica- Jogos Paralímpicos Rio 2016

À coordenação coube recrutar médicos da Rede Lucy Montoro; verificar e garantir o credenciamento e acesso ao local de trabalho; e programar as atividades, de modo a oferecer atendimento de excelência a mais de quatro mil atletas paralímpicos, juntamente com suas comitivas e familiares, hospedados na Vila Paralímpica. Os atendimentos ocorreram na Policlínica da Vila Paralímpica, local em que eram também disponibilizados os serviços de emergência, de apoio diagnóstico e terapêutico, entre outros.

Criados em 1975, por meio de um convênio entre FMUSP e HCFMUSP, e incorporados à estrutura do HCFMUSP, em 1977, os Laboratórios de Investigação Médica (LIMs) têm por finalidade o desenvolvimento de pesquisas científicas em suas diversas modalidades e a padronização de novas técnicas e métodos de diagnóstico. Além disso, promovem a formação de pesquisadores em pesquisa básica e aplicada, servindo de campo de ensino, desenvolvimento e treinamento para profissionais da saúde e estudantes de nível superior, e realiza cursos nas áreas de medicina e da saúde.

A criação dos LIMs foi uma estratégia para fomentar a produção científica, que se deu a partir da Reforma Universitária de 1960, que determinou que os departamentos básicos da FMUSP, bem como os laboratórios de pesquisa a eles vinculados, fossem transferidos para o Campus da Cidade Universitária, onde se estabeleceram em diversos institutos. Beneficiando-se da orientação de pesquisa do HCFMUSP, alguns professores titulares da FMUSP propuseram a estruturação de um convênio entre o HCFMUSP e a FMUSP para a criação dos LIMs. O Convênio perdurou até 1977, quando, então, os LIMs se tornaram uma unidade do HCFMUSP, oficializado pelo Decreto 9729/77, passando a ser vinculado aos departamentos da FMUSP.

A abertura do ano comemorativo aconteceu no Teatro da FMUSP, no dia 13 de novembro de 2015, reunindo professores, pesquisadores e funcionários ligados à pesquisa. Foram ministradas palestras para contar a história, o impacto e as inovações das pesquisas nas áreas clínicas, cirúrgicas, de saúde mental, meio ambiente e epidemiologia.

Os LIMs encerraram as comemorações de seu 40º aniversário com um evento científico, realizado no dia 9 de dezembro de 2016, no Teatro da FMUSP. Ao longo de todo o dia, foram debatidos temas selecionados a partir de propostas dos professores coordenadores dos LIMs e líderes de grupos de pesquisa, sobre os resultados dos trabalhos desenvolvidos em áreas clínicas, de saúde mental e epidemiologia, além de inovação e impacto dos resultados científicos na definição de políticas públicas e sociais.

Nos 212 grupos de pesquisa que atuam nas 62 Unidades Laboratoriais dos LIMs, encontram-se em atividade atualmente cerca de 1.300 pessoas, com vínculo com o HCFMUSP e com a FMUSP, sendo esses: pesquisadores científicos, médicos,

professores, biólogos, técnicos de nível superior e de nível médio.



O encerramento das comemorações do 40º aniversário dos LIMs aconteceu no Teatro da FMUSP

O Sistema FM/HCFMUSP é composto por cerca de 1.500 profissionais, distribuídos nas suas várias unidades e que desenvolvem projetos de pesquisa nas mais diversas áreas da ciência, sejam eles docentes, orientadores dos programas de pós-graduação e pesquisadores que enviam seus projetos de pesquisa para avaliação da CAPPesq.

Juntamente com pesquisadores que desenvolvem projetos nas áreas básicas e clínicas, são investigados desde modelos matemáticos para compreensão da biologia do câncer ou investigações epidemiológicas, até novas terapias (terapia celular, medicina generativa, imunoterapias, terapias alvo dirigidas, etc.).

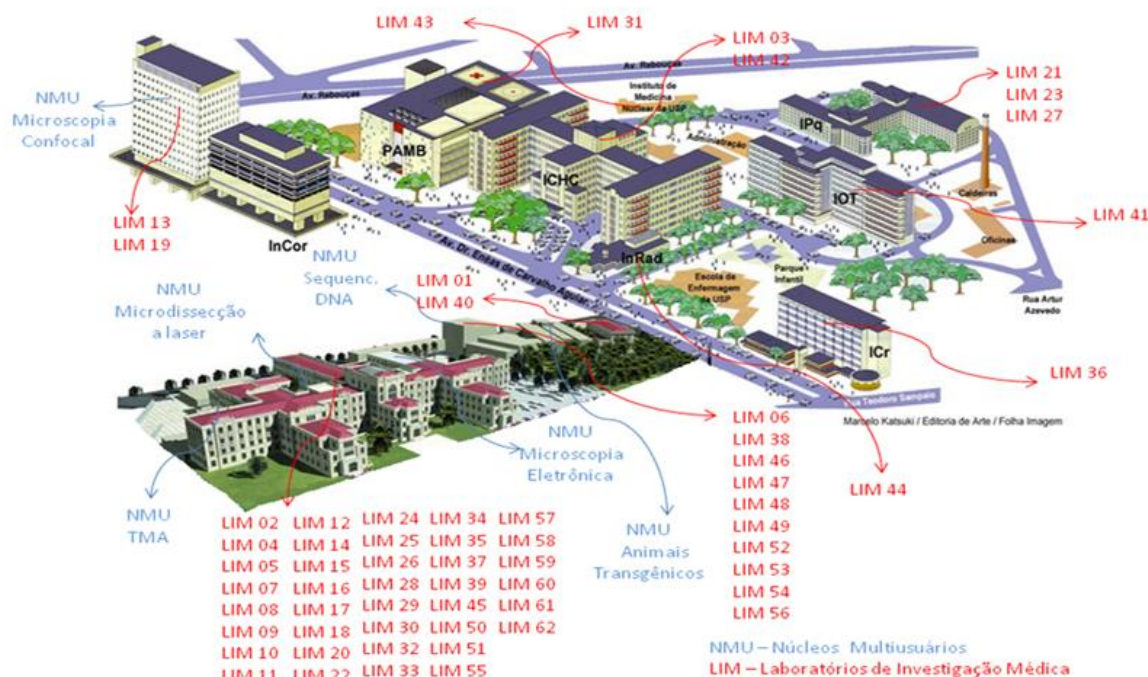
O Sistema FM/HCFMUSP lidera iniciativas que objetivam o desenvolvimento de diversas áreas de importante impacto social, como, por exemplo, Biotecnologia Médica, Engenharia Biomédica e Tecnologia da Informação para a Saúde, incluindo a área de Telemedicina.

Com numerosos projetos de pesquisa financiados por agências nacionais e internacionais, os grupos de pesquisa dos LIMs ocupam hoje indiscutível posição de liderança científica em Medicina e áreas correlatas, produzindo, anualmente, mais de 1,6 mil artigos científicos em periódicos indexados e introduzindo abordagens diagnósticas, terapêuticas e de prevenção inovadoras para as mais diversas condições médicas.

Com o objetivo de estimular as atividades de pesquisa e inovação do Sistema FM/HCFMUSP, a Diretoria da FMUSP e a Diretoria Executiva dos LIMs criaram o Programa Rede de Equipamentos Multiusuários (PREMiUM) (pág. 125). O programa, lançado em 2006, possibilitou a implantação de núcleos descentralizados, aparelhados com as mais modernas tecnologias e organizados em forma de rede, tornando-os acessíveis aos pesquisadores do

Sistema e de fora dele. Ao mesmo tempo, possibilitou otimizar a aplicação de recursos financeiros e humanos especializados. Atualmente a Rede PREMiUM conta com 35 núcleos cadastrados, que albergam cerca de 50 equipamentos especializados, além dos equipamentos auxiliares, permitindo a oferta de

serviços como editoração, armazenamento de amostras de Biobanco, serviços de microscopia e imagem, sequenciamento de DNA, entre outras. A lista completa de equipamentos e serviços disponíveis na Rede PREMiUM pode ser consultada no endereço eletrônico <http://www.premium.fm.usp.br/index.php>.



Fonte: Diretoria da FMUSP

Localização dos Laboratórios de Investigação Médica dentro do Sistema FM/HCFMUSP

Os LIMs não dispõem de prédio próprio e as Unidades Laboratoriais estão distribuídas pelos diversos prédios do Sistema FM/HCFMUSP, Instituto Oscar Freire e Instituto de Medicina Tropical da USP, permanecendo em maior concentração (42 Unidades) alocada no Prédio Central da FMUSP.

Os resultados das atividades de pesquisas desenvolvidas por seus profissionais projetam a instituição no meio científico e a posicionam como referência nacional. Como exemplo dessa imagem, destaca-se a participação dos pesquisadores da instituição no Programa Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia (INCT), lançado em julho de

2008. Dos 115 Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia do Estado de São Paulo, cinco estão localizados no Sistema FM/HCFMUSP e ligados aos LIMs. São eles: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Medicina Assistida por Computação Científica (INCT-MACC); Instituto Nacional de Psiquiatria do Desenvolvimento (para Crianças e Adolescentes) (INPD); Instituto de Investigação em Imunologia (III); Instituto Nacional para o Desenvolvimento da Investigação na Doença de Alzheimer e Instituto Nacional de Biomarcadores em Neuropsiquiatria (INBioN). Além desses, está em funcionamento, desde 2008, o INCT de Análise Integrada do Risco Ambiental.

Hospital Auxiliar de Suzano

Inaugurado em 1960, o Hospital Auxiliar de Suzano (HAS) está localizado no município de Suzano, na Grande São Paulo, e é um centro de retaguarda dos Institutos do HCFMUSP, prestando assistência médico-hospitalar a pacientes de longa permanência, principalmente nas especialidades de Clínica Geral, Cirúrgica, Neurológica, Ortopédica e Pediátrica.

Oferece assistência a adultos e crianças, a fim de permitir o restabelecimento da capacidade funcional e reabilitação de sequelas em diferentes estágios das doenças.

Conta com 120 leitos, dos quais 15 são reservados a crianças e 12 a adultos, ambos com doenças de alta complexidade.

Hoje, o HAS encontra-se em processo de reforma do prédio atual e de construção do novo prédio para ampliar a capacidade de atendimento e estender sua vocação, passando a ofertar modernos recursos de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, cujo funcionamento está previsto para acontecer em 2017.

A nova estrutura do HAS está construída em uma área de 5,2 mil m² e conta com a criação de

mais 120 leitos, incluindo 12 leitos em Hospital-Dia, nove leitos de Terapia Semi-Intensiva e duas salas cirúrgicas. O hospital contará também com um novo Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, que atenderá pacientes do hospital e da região. O serviço estará equipado com ressonância nuclear magnética, tomografia, mamografia, raio-x, ecocardiograma, entre outros equipamentos para o diagnóstico de doenças.



Perspectiva do prédio do Hospital Auxiliar de Suzano

Em 2016, por meio da FFM, foram realizados 1.202 internações e 5.158 procedimentos ambulatoriais, totalizando **6.360 procedimentos e internações**.

Hospital Auxiliar de Cotoxó

O Hospital Auxiliar de Cotoxó (HAC), localizado no bairro da Pompeia, a menos de cinco quilômetros do Sistema FM/HCFMUSP, também é um hospital de retaguarda. Suas instalações anteriores foram demolidas para dar lugar a um novo prédio, que ampliará sua capacidade instalada e criará uma ala específica voltada a dependentes químicos.



Perspectiva do prédio do Hospital Auxiliar de Cotoxó

O novo centro terá 104 leitos de retaguarda e mais 56 leitos dedicados ao tratamento de pacientes com problemas de álcool e drogas. Também abrigará o Centro de Ensino e Treinamento de Recursos Humanos e o novo Centro Colaborador de Álcool e Drogas (pág. 123), uma parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, a USP e a Secretaria Nacional de Álcool e Drogas (Senad) do Ministério da Justiça.

O Centro Colaborador, que tem por fim prestar assistência, ensino, atendimento e pesquisa relacionados ao uso, abuso e dependência do crack, álcool, tabaco e outras drogas, será gerido pelo IPq e contará com leitos para internação, hospital-dia, áreas voltadas ao ensino e acolhimento familiar dos pacientes.

As obras tiveram continuidade em 2016.

O Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/Aids – Casa da Aids, da Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HCFMUSP, inaugurado em 1994, desenvolve atividades de ensino, pesquisa e assistência a pacientes com HIV/ Aids e conta com o apoio administrativo da FFM desde 2004.

Desde setembro de 2014, funciona nas dependências do Centro de Saúde de Pinheiros da SES-SP, onde presta atendimento ambulatorial a aproximadamente 3.200 pacientes adultos com HIV. Trabalham ali 53 colaboradores, em uma equipe multidisciplinar formada por médicos infectologistas, ginecologistas, psiquiatra, enfermeiros, psicólogos, farmacêutico, nutricionista, assistentes sociais, cirurgião dentista, equipe de enfermagem e de apoio administrativo

Na área de **ensino**, em 2016, destacaram-se:

- Desenvolvimento das aulas e atividades da Liga de Prevenção de HIV/Aids do CAOC da FMUSP.

- Aulas proferidas aos alunos do quarto e quinto anos da graduação em Medicina da FMUSP, no contexto do conjunto de Disciplinas de Moléstias Transmissíveis e estágio hospitalar em Moléstias Transmissíveis.

- Desenvolvimento das atividades práticas do Programa de Residência Médica em Infectologia da FMUSP em seus três anos de formação – R1, R2 e R3, além de estágios opcionais a residentes da Ginecologia da FMUSP.

- Desenvolvimento das atividades do Programa de Aprimoramento em Psicologia Hospitalar e Serviço Social ligados à Infecção por HIV do HCFMUSP.

- Realização da disciplina de pós-graduação da FMUSP - Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

- Desenvolvimento de atividades de Educação Continuada à força de trabalho que atua no Serviço.

No campo da **pesquisa**, destacaram-se, dentre outras atividades:

- Da equipe médica do SEAP HIV/Aids quatro médicas encontram-se matriculadas no curso de Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias da FMUSP.

- Participação de uma médica em estágio de Doutorado Sanduíche na Universidade McGill no Canadá.

- Apresentação dos resultados do projeto de pesquisa desenvolvido com jovens vivendo com HIV por transmissão vertical, na *AIDS International Conference* realizada em Durban, África do Sul, e do projeto de pesquisa “Adesão à profilaxia do HIV e acompanhamento laboratorial em vítimas de violência sexual” na Conferência Internacional de Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis, realizado em Atlanta, EUA.

- Apresentação de projetos de pesquisa desenvolvidos no SEAP HIV/Aids pela equipe multidisciplinar no IV Encontro Paulista de DST/Aids – “Resposta Paulista frente às DST/Aids: da prevenção à Cura” e na Jornada Científica da Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HCFMUSP.

Na área **assistencial**, destacam-se os projetos multidisciplinares de prevenção, com aplicação do teste rápido para diagnóstico de HIV, hepatites virais e sífilis; de adesão ao tratamento antirretroviral; de acompanhamento de jovens vivendo com HIV transferidos do ICr do HCFMUSP; e de coinfeção HIV/Hepatites, de saúde mental e tuberculose em pacientes vivendo com HIV.

No dia 1º de dezembro de 2016, Dia Mundial de Luta Contra a Aids, a Casa da Aids realizou mutirão de teste rápido para detecção do HIV. O atendimento ao público aconteceu, das 9h00 às 17h00, à Rua Ferreira de Araujo, 789, no bairro de Pinheiros, entre as estações Faria Lima e Pinheiros do Metrô. O teste consistia na coleta de secreção da mucosa oral, com uma haste de algodão. O resultado era obtido em 30 minutos. Os participantes que apresentaram sorologia reagente foram encaminhados para novo teste confirmatório e acompanhamento na Casa da Aids do HCFMUSP, com acesso ao tratamento antirretroviral, se necessário. Também foram realizados testes sorológicos para HIV na praça em frente ao Prédio da Administração do HCFMUSP.

Em 2016, através da FFM, foram realizados quatro internações e 18.609 procedimentos ambulatoriais, totalizando **18.613 procedimentos e internações**.

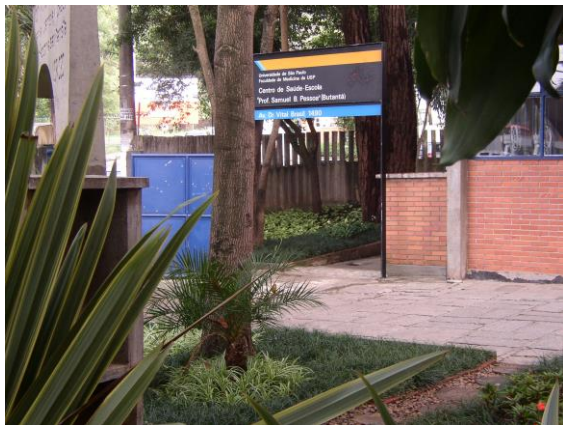
Foram aplicados 933 testes rápidos de HIV, com a identificação de 2,5% com resultado positivo.

Outras Unidades de Saúde

A FFM também desenvolve ações voltadas ao aprimoramento de outras Unidades e Centros de Saúde, igualmente destinadas ao atendimento gratuito de pacientes SUS.

Centro de Saúde Escola Butantã

O **Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa (CSEB) – CSE Butantã** é uma unidade docente-assistencial da FMUSP, sob a responsabilidade dos Departamentos de Medicina Preventiva, Pediatria, Clínica Médica e Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FOFITO), voltada à população do Butantã.



Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa

Desde 1977, o CSEB tem contribuído para o desenvolvimento das práticas de atenção primária à saúde no Brasil, especialmente por meio de suas atividades de formação e pesquisa em serviço.

O CSEB tem por missão desenvolver, de maneira perfeitamente integrada, o ensino a graduandos de medicina, enfermagem e fonoaudiologia, médicos residentes e outros profissionais da área da saúde; linhas de pesquisas

relacionadas aos projetos de ensino e a tecnologias inovadoras em atenção primária à saúde; e a assistência à saúde de qualidade à população da área de abrangência do CSEB, nos campos da promoção da saúde, prevenção de doenças e atendimento a agravos.

O CSEB disponibiliza o CONFAD (Conflitos Familiares Difíceis) a mulheres a partir de 12 anos de idade, moradoras da área geográfica do Distrito do Butantã, que objetiva oferecer à mulher em situação de violência uma escuta atenta e qualificada dos seus problemas, informando sobre os serviços componentes da rede e apoiando a mulher no sentido da transformação da situação de violência, especialmente naquelas de cunho doméstico-familiar. O CONFAD tem ainda por objetivo dar visibilidade aos aspectos de desigualdade de gênero implicados, aos direitos humanos e à repercussão da violência para a saúde.

O trabalho do CONFAD consiste em encontros de uma hora (no máximo quatro encontros), onde a mulher conversa sobre sua situação e é apoiada e orientada sobre os serviços especializados disponíveis para atender suas demandas, buscando estabelecer um plano para a superação da situação, de forma compartilhada.

Em 2016, através da FFM, o CSEB realizou **8.026 procedimentos ambulatoriais**.

NGA Várzea do Carmo

Através de Convênios firmados entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a interveniência da FFM, o Serviço de Gastroenterologia Clínica do HCFMUSP, desde 2010, é o responsável pelo Serviço de Endoscopia e Hepatologia do Núcleo de Gestão Assistencial (**NGA**) **Várzea do Carmo**, ambulatório de especialidade da SES que funciona

no Centro de São Paulo. O serviço veio preencher uma lacuna no atendimento de pacientes secundários pelo SUS, resolvendo a maioria dos casos e encaminhando para tratamento especializado, no HCFMUSP, os casos mais complexos.

O ambulatório da Várzea do Carmo é referência para 39 municípios da Grande São Paulo. Os casos são encaminhados a partir de serviços de atenção primária, como AMAs, UBSs e Hospitais de pronto-atendimento.

Em 2016, o Serviço de Gastroenterologia do HCFMUSP realizou **20.913 atendimentos**, sendo 6.436 exames e 14.477 consultas.

Instituto Emílio Ribas

O **Instituto de Infectologia Emilio Ribas (IIER)** foi uma das primeiras instituições de Saúde Pública em São Paulo, sendo inaugurado em 08 de janeiro de 1.880.

Em 1932, o Hospital passou a se chamar Hospital de Isolamento “Emílio Ribas”. O prédio de internação, com nove andares, foi inaugurado em 1961.

Em junho de 1991, o Hospital foi transformado em Instituto de Infectologia Emilio Ribas.

O IIER tem sua participação marcante como grande centro de atendimento, diagnóstico e

tratamento de doenças infecciosas e no controle de epidemias no Estado de São Paulo e no Brasil.

Paralelamente à atividade assistencial, é centro de referência de ensino e pesquisa, contribuindo para o treinamento e formação de profissionais da área da saúde.

Em 2014, foi firmado um convênio entre o HCFMUSP e a SES-SP, tendo a FFM como interveniente, visando à execução do Projeto de Operacionalização da Gestão, Ações e Serviços do IIER, que foi encerrado em 2014. Em 2016, foi firmado novo convênio, visando à execução de serviços laboratoriais.

Hospital Universitário da USP

O Hospital Universitário da USP (HU-USP), de média complexidade e responsável pela atenção secundária das comunidades locais. Teve implantada a área de Pediatria e Obstetrícia, em 1981, a Clínica médica, em 1985 e, em 1986, a Clínica Cirúrgica.

Em 2000, visando a melhorar a qualidade do atendimento, passou por um redirecionamento assistencial e, finalmente em 2003, retomou sua missão acadêmica.

Localiza-se no campus da Cidade Universitária, ocupando 36.000 m² de área construída, distribuídos em 258 leitos; Centro Cirúrgico com nove salas e sete leitos de recuperação; Centro Obstétrico com quatro salas; UTI de adultos com 14 leitos; UTI Pediátrica com seis leitos; Ambulatório com 57 consultórios; cinco Anfiteatros; e 17 salas de aula, distribuídas por todo o hospital.

No HU-USP alunos de graduação e de pós-graduação das unidades ligadas à área de saúde (médicos, enfermeiros, odontólogos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas-ocupacionais, fonoaudiólogos e farmacêuticos, bem como os residentes médicos) recebem ensinamentos práticos e teóricos que complementam sua formação.



Fachada do HU, localizado no campus da USP

O HU USP atende não apenas o bairro onde se encontra, mas também o Rio Pequeno, Morumbi, Jaguaré e Vila Sônia. Além disso, ainda dá assistência para a USP, possibilitando que os alunos da Faculdade de Saúde Pública pratiquem e façam estudos de campo.

O HU tem seu próprio Centro de Pesquisa Clínica (CPC), com uma Comissão de Análise Ética em Pesquisa e alta produção científica, especialmente nas áreas materno-infantil e de saúde do adulto.

Contratos de Gestão

Em 2008, a FFM passou a ser reconhecida como Organização Social. A partir daí, passou a desempenhar importante papel na gestão de algumas Instituições públicas.

Em 2008, a Fundação Faculdade de Medicina (FFM) passou a ser reconhecida como Organização Social (pessoa jurídica privada, sem fins lucrativos, cujas atividades são dirigidas ao ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente, cultura e/ou saúde, recebendo este título da própria

Administração Pública e autorizada a celebrar com ela contratos de gestão para desempenhar serviços não exclusivos do Estado). A partir daí, passou a desempenhar importante papel na gestão de algumas Instituições públicas, que são detalhadas a seguir.

Contrato de Gestão do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro

Em 2010, a FFM firmou contrato de Gestão com a SES-SP para a gestão das atividades e serviços de saúde no Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM). Inaugurado em setembro de 2009, o Instituto é uma unidade do ImRea (pág. 37), localizado no bairro do Morumbi, e foi projetado para ser um centro de excelência em tratamento, ensino e pesquisa em Reabilitação. O prédio de dez andares e 13,5 mil m², totalmente adaptado, abriga atendimento ambulatorial e internação em ambiente agradável, que não remete a um hospital.

A unidade atende pessoas de todas as idades; no entanto, o público infantil, por necessitar de abordagem diferenciada, tem um andar exclusivo. A ambientação foi idealizada para que as crianças associem as terapias à diversão, sendo um local totalmente decorado e a mobília adaptada para elas.

Desde a inauguração do IRLM, a equipe é formada por fisiatras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, nutricionistas, fonoaudiólogos, musicoterapeutas e educadores físicos.

A paralisia cerebral é o diagnóstico mais frequente no Instituto, com 81% dos casos. Outros números significativos são os casos de lesão medular (12%) e amputação (2%), sendo que os 5% restantes correspondem a outras lesões.

O trabalho do IRLM extrapola o consultório. Uma das atividades mais comuns da equipe é a visita nas escolas. A inclusão da criança com

deficiência, apesar de ser lei desde 2010, ainda é bastante difícil. Caso os pais dos pacientes queiram indicação de uma escola preparada para receber crianças com deficiência, a equipe do Serviço Social providencia as recomendações.



Música: a grande aliada do processo de reabilitação no IRLM

Os familiares podem contar com o apoio do Instituto em todas as questões que envolvem a cidadania, os direitos e os deveres das pessoas com deficiência. O IRLM também fornece cadeiras de rodas, órteses e próteses para seus pacientes. Os adultos podem solicitar uma cadeira nova, caso ela esteja gasta ou avariada, a cada dois anos. Já as crianças, por conta do crescimento, podem pedir uma nova anualmente. As famílias contam com esse suporte durante toda a vida.

Em 2016, o IRLM deu continuidade ao desenvolvimento de ações de Musicoterapia junto aos pacientes ambulatoriais. A história da Musicoterapia no IRLM teve início em 2011, com um projeto-piloto na área. Em 2012, foi criado um setor específico para esses profissionais na reabilitação. Os trabalhos envolvem coordenação motora, manuseio dos instrumentos (de acordo com as limitações dos pacientes) e a área cognitiva, procurando estimular a memória, a articulação da fala, a respiração e a interação entre as pessoas. Durante a semana, acontecem oito atividades em grupo, com duração de 30 e 45 minutos, dependendo da idade do público.

Com as crianças é enfatizada a exploração sensorial, a exploração sonora e a percepção, por meio do uso de instrumentos de diferentes formas, materiais e pesos, estimulando questões táteis, auditivas e visuais. A dinâmica com os adultos funciona de maneira variada: a cada encontro, os pacientes ficam à vontade para dizer quais músicas eles gostariam de cantar.

No feriado de 7 de setembro de 2016, com materiais simples e muitas vezes reutilizados – como coadores de café usados – 43 pacientes do IRLM e seus acompanhantes participaram da Oficina Terapêutica de Cartonagem, processo de utilização de papéis novos e reutilizados para o revestimento de objetos como caixas, capas de cadernos e agendas, etc., formando desenhos ou composições de imagens.



Atividade de cartonagem promove desenvolvimento motor e criatividade dos pacientes do IRLM

A Oficina tem um caráter profissionalizante, permitindo aos participantes com deficiências físicas desenvolver uma atividade de geração de renda que possa ser realizada em casa. Nos feriados, a equipe do IRLM organiza atividades terapêuticas que fujam da assistência clínica convencional, procurando trazer atividades mais lúdicas e culturais, que promovam a socialização, a interação, a criatividade e a autonomia.

Outra atividade que costuma ser desenvolvida é a culinária, prática que exige planejamento, desenvolve os aspectos motores e cognitivos e pode ser comercializada.

No ano de 2016, o IRLM cumpriu com as necessidades de um hospital especializado em reabilitação de pessoas com deficiências físicas, com seus recursos humanos e técnicos, exclusivamente por meio do SUS, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadraram em modalidades específicas.

A assistência oferecida pelo IRLM compreende o atendimento ambulatorial, internação e o atendimento às urgências hospitalares.

Dentre as **tecnologias** disponibilizadas para a assistência aos portadores de deficiência, destacam-se:

a) Baropodometria: avaliação que identifica a distribuição das áreas de pressão na planta dos pés, durante a marcha; **b) Eletroestimulação Magnética Transcraniana:** metodologia de estímulo do sistema nervoso central, pela qual é possível provocar e obter respostas favoráveis ao condicionamento físico e progresso dos movimentos; **c) Teletermografia** sistema que auxilia no diagnóstico, tratamento e evolução de algumas doenças, como tumores do sistema musculoesquelético, escaras e trombose de paraplégicos e infecções, etc.; **d) IMN MOTION Shoulder Elbow:** promove a reabilitação de pacientes com função diminuída das extremidades superiores; **e) IREX:** equipamento que utiliza realidade virtual para guiar pacientes em exercícios que trabalham funções específicas; **f) I-TOY:** por meio da tecnologia de vídeo captura, o paciente é estimulado a se movimentar; **g) LOKOMAT:** equipamento voltado para o tratamento da recuperação de pacientes com déficits motores acometidos por lesão do Sistema Nervoso Central; **h) ERGYS:** permite a pacientes com lesão medular espástica completa realizar treino aeróbico em bicicletas ergométricas; e **i) ARMEO:** promove a reabilitação motora de paralisias parciais de membros superiores.

Destacam-se, em 2016, as seguintes atividades de processos de **melhorias**:

1. Acompanhamento Quinzenal das Metas Assistenciais pactuadas com a SES-SP;
2. Elaboração de Modelo de Memorial Descritivo;
3. Elaboração de Manual de Orientações para Solicitação de Compras;
4. Revisão dos escopos principais contratados dos Serviços Terceirizados, visando à sustentabilidade financeira do Contrato de Gestão;
5. Revisão do quadro de funcionários e colaboradores, por meio da otimização dos

processos administrativos e assistenciais; **6.** Comemoração da Páscoa; **7.** Oficina culinária de cookies; **8.** Oficina de Pintura com boca e pés para Pacientes e Cuidadores de internação; **9.** Exposição de Quadros e Palestra com o Artista Daniel Ferreira; **10.** Dia da Família, com visita dos familiares dos colaboradores do IRLM; **11.** Contação de História para pacientes, acompanhantes e colaboradores; **12.** Jantar e música ao vivo para Pacientes e Cuidadores de Internação em comemoração ao Dia das Mães; **13.** Apresentação voluntária de músicos em comemoração ao Dia dos Pais; **14.** Dia HH, quando são oferecidas à equipe de Hotelaria e Hospitalidade algumas atividades para reforçar a parceria e o empenho da equipe com a Instituição; **15.** Festa Junina dos Pacientes; **16.** Atividade do paciente em vivência externa; **17.** Treino e Orientação para locomoção no Shopping; **18.** Atividade externa com paciente da internação – Parque do Povo; **19.** Corrida de rua, em parceria com a ONG Pernas de Aluguel – Circuito Track e Field etapa Villa Lobos (10km); **20.** Continuidade das atividades do projeto intitulado “Associação da

Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) com Treinamento de Marcha com Suporte Parcial de Peso no Dispositivo Robótico (Lokomat) para Tratamento de Pacientes com Lesão Medular Traumática Incompleta” (pág. 70); **21.** Continuidade das atividades do Projeto intitulado “Capacitação: Reabilitação em Lesão Encefálica” (pág. 71); **22.** Melhorias gerais no IRLM, tais como: **a)** Limpeza dos quatro reservatórios de água, como preconiza a ANVISA para ambientes hospitalares; **b)** Pintura Externa; **c)** Limpeza do Jardim – décimo andar; **d)** Restauração de Luminárias; **e)** Aplicação de resina antiderrapante nos banheiros da UH’s; **f)** Reparo no piso de manta vinílica – Internação; **g)** Recuperação da impermeabilização da rampa de veículos e central de água quente; **23.** Desenvolvimento de assento e encosto (tipo colete) e assento convexo para cadeira de rodas; **24.** Oficina de Cartonagem; e **25.** Oficina de Maquiagem.

As quantidades de procedimentos, em 2016, foram as seguintes:

INSTITUTO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - 2016	
Atividade Ambulatorial - Especialidades Médicas	
Procedimentos Realizados	Quantidade
Atividades ambulatoriais – Fisioterapia	5.166
Atividades ambulatoriais – Urologia	599
Atividades ambulatoriais – Outros	345
Atividade Ambulatorial - Especialidades Não Médicas	
Procedimentos Realizados	Quantidade
Atividades ambulatoriais – Enfermagem	5.888
Atividades ambulatoriais – Fisioterapia	5.205
Atividades ambulatoriais – Fonoaudiologia	1.831
Atividades ambulatoriais – Nutrição	1.322
Atividades ambulatoriais – Psicologia	2.226
Atividades ambulatoriais – Terapia Ocupacional	5.741
Atividades ambulatoriais – Outros	93
Atividades ambulatoriais – Serviço Social	2.195
Dispensação de Órteses, Próteses e Meios de Locomoção	3.730
Atividade Assistencial Hospitalar - Internações	
Procedimentos Realizados	Quantidade
Clínica Médica Reabilitação - Saídas Hospitalares	1.579
Total Geral	35.920

Contrato de Gestão Municipal do Projeto Região Oeste – PRO

Um Contrato de Gestão entre a SMS-SP e a FFM, juntamente com a FMUSP, estabeleceu, em 2008, uma parceria para a reorganização da rede de atenção primária à saúde na região que compreende as famílias inscritas no PSF da Microrregião Butantã/Jaguaré.

Composta por seis Distritos Administrativos (Butantã, Morumbi, Raposo Tavares, Rio Pequeno, Vila Sonia e Jaguapé), essa Microrregião está localizada na zona oeste do município e tem uma população total de cerca de 420 mil habitantes. A parceria, **encerrada em 2016**, visava ao desenvolvimento de uma plataforma de ensino, pesquisa e extensão, conciliando, de maneira harmoniosa, as atividades acadêmicas e assistenciais, objetivos que foram plenamente conquistados ao longo do período.

O contrato previa a gestão dos equipamentos públicos de saúde da região (UBSs, AMAs, Ambulatórios de Especialidades e Prontos-Socorros), além da gestão dos recursos humanos da Prefeitura na área de atuação, com a complementação necessária para uma atuação de qualidade.

A realização do Projeto Região Oeste (PRO) foi fundamental para a melhor compreensão da importância da integralidade da atenção à saúde, conceito transmitido aos alunos de seus cursos de graduação e pós-graduação.

A FMUSP se propôs a atuar em uma área de atenção primária e integrá-la aos seus equipamentos de atenção secundária e terciária, de modo a criar um sistema de atenção integrado e hierarquizado, como propõe o SUS.

O **encerramento do contrato afasta a FFM das atividades de gestão do PRO**, mas a presença dos alunos nas unidades continua, a partir de uma parceria com a nova gestora do contrato.

Neste sentido, tem ocorrido importantes realizações. Entre elas, cabe destacar a manutenção do vínculo da FMUSP com a PMSP, com o intuito de reafirmar o interesse na consolidação das atividades de ensino nas UBSs. Além disso, tem ocorrido uma aproximação com a Instituição vencedora do processo seletivo que elegeu a Organização Social que assumiu o gerenciamento e a execução dos serviços da Supervisão Técnica do Butantã: a Associação Paulista para o Desenvolvimento de Medicina.

Outra ação de significativa relevância foi a criação de uma Subcomissão de Ensino em Atenção Primária à Saúde ligada à Comissão de Graduação da FMUSP, que ficará responsável pela organização das atividades de ensino e pesquisa em Atenção Primária.

Para garantir a operacionalização dos estágios e ainda promover o aprimoramento das atividades de ensino e pesquisa realizadas em campo, foi criada ainda uma estrutura técnico-administrativa composta por profissionais contratados para o ensino, que ficarão responsáveis pela organização dos estágios, articulação com os profissionais de saúde das unidades e discussão das atividades práticas realizadas pelos alunos.



Alunos da FMUSP na UBS Vila Dalva no estágio de Atenção Primária à Saúde

A presença dos alunos no sistema público de saúde em todos os níveis – primário, secundário e terciário – permite não só que tenham contato com a realidade do país em suas necessidades mais prementes e sua diversidade e desigualdade social, mas também o conhecimento dos processos de gestão inerentes ao SUS, para que também se tornem agentes estratégicos do ordenamento público de saúde, conhecendo as necessidades, demandas e representações da população e sendo capazes de propor melhorias de processos e ações contextualizadas e focadas.

A FMUSP, com mais de 100 anos de história, depois de ter consagrado a formação dos alunos nos serviços da atenção secundária (HU-USP e ambulatórios do HCFMUSP) e terciária (Institutos do HCFMUSP), tem desenvolvido estratégias para alcançar a excelência também no ensino da atenção primária.

Contrato de Gestão Municipal do Pronto-Socorro do Butantã

Em julho de 2010, a parceria entre a SMS-SP e a FFM foi expandida, com a celebração de mais um Contrato de Gestão. Esse novo contrato continha em seu bojo o gerenciamento do **Pronto-Socorro Municipal Butantã** (Prof. Dr. Caetano Virgílio Neto), ampliando, assim, a implantação de ações do PRO – Projeto Região Oeste (pág. 48).

Os Prontos-Socorros Municipais são integrantes da rede de serviços da SMS-SP, cuja função é prestar atendimento médico não agendado e atender situações de urgência e emergência médica de pacientes encaminhados do atendimento pré-hospitalar móvel ou de unidades de saúde da Atenção Básica.

A inclusão do Pronto-Socorro Butantã ao Contrato de Gestão aumentou a abrangência do atendimento aos usuários de saúde, pois sua

localização é próxima a das UBS que já faziam parte do contrato.

No Pronto-Socorro são atendidos pacientes em estado grave, que ficam em observação por até 24 horas, sendo depois liberados ou encaminhados a outros hospitais de referência, quando necessário.

O PS do Butantã oferece atendimento de Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral, Ortopedia e Traumatologia. O contrato de gestão previa uma média de quatro mil atendimentos mensais, referenciando as unidades de saúde da região da Subprefeitura do Butantã.

O contrato de gestão do Pronto-Socorro do Butantã **estendeu-se até 2016, quando se encerrou**, juntamente com o contrato geral do Projeto Região Oeste (PRO).

Convênio de Gestão ICESP

O ICESP é o maior e mais moderno centro oncológico da América Latina, equipado com o que há de mais avançado em tecnologia.

Firmado em 2008 com a SES-SP, o Contrato de Gestão (de 2014 a 2016, um Convênio de Gestão e, de 2017 a 2021, um Contrato de Gestão) prevê a administração das atividades do ICESP, hospital terciário altamente especializado no tratamento do câncer, que atende pacientes para tratamentos complexos vindos de todo o Estado. Pela primeira vez, um contrato deste tipo foi firmado prevendo as atividades de ensino e pesquisa, além do atendimento à população.

O ICESP é o maior e mais moderno centro oncológico da América Latina, equipado com o que há de mais avançado em tecnologia e procedimentos. Em uma área de 84 mil m², foi sendo implantado aos poucos em seus 28 andares.

De 2010 a 2016, o ICESP figurou entre os melhores hospitais públicos do Estado, segundo a Pesquisa de Satisfação dos Usuários do SUS, promovida pela SES-SP, anualmente, com a população atendida, tornando-se o melhor a partir de 2011. Isso se deve à forte política de humanização implementada no ICESP, que se tornou referência para os demais Institutos do HCFMUSP e outros hospitais do Estado.

Em 2013, uma lei estadual passou a qualificar o HCFMUSP como autarquia de regime especial, e assim o ICESP passou a integrar o Sistema FM/HCFMUSP. Essa mudança, porém, não diminuiu as responsabilidades da FFM perante a gestão do ICESP, que continuou a se responsabilizar pela gestão da área de Recursos Humanos, com os quase quatro mil funcionários do ICESP, além de receber e repassar os recursos provenientes dos órgãos públicos competentes, como Ministérios e Secretarias de Saúde.

A FFM também administra as parcerias entre pesquisadores e instituições de financiamento ligadas aos estudos clínicos.

Em 2016, o ICESP ultrapassou a marca histórica de três milhões de procedimentos médicos realizados, entre: consultas, internações, quimioterapias, procedimentos diagnósticos, exames, “hospital-dia” e pronto atendimento. São mais de 43.665 pacientes com matrículas ativas e uma média de 738 pacientes novos por mês.

Quando foi inaugurado, o ICESP contava com 90 leitos, duas salas de cirurgia, 12 leitos de UTI e 48 poltronas ambulatoriais de quimioterapia. O ICESP, hoje com 100% de sua capacidade instalada, possui 499 leitos em unidades de internação para pacientes com complicações ou em tratamento oncológico clínico, hematológico, iodoterápico, paliativo, ou em acompanhamento cirúrgico. Para o suporte de terapia intensiva, são 85 leitos de UTI instalados. O Centro Cirúrgico conta com 16 salas instaladas para a realização de cirurgias eletivas, de urgências, ambulatoriais e robótica. No ano, a atividade resultou em cerca de 8,4 mil cirurgias.

Em 2016, a base instalada de equipamentos teve uma redução de 0,5%, passando de 6.182 para 6.149 equipamentos instalados.

Foram elaborados oito projetos de Arquitetura e Instalações, além de obras de reforma que permitiram atender melhor os funcionários, às legislações vigentes e aos fluxos de trabalho, como:

- Sala Single Cell, no oitavo andar;
- Sanitário para Pacientes Ostomizados, no terceiro andar;
- Implantação do Sistema de Exaustão para Café CAOC, no terceiro andar;
- Adequação para instalação do COBAS 6000 do Laboratório de Urgência (DLC), no oitavo andar.

Evitar o desperdício e manter os sistemas prediais funcionando são os principais objetivos da equipe de Engenharia Predial e, em 2016, 14 principais projetos foram executados. Além destes, mais 16 projetos de Hotelaria foram implantados, incluindo projetos de segurança patrimonial, de redução de custos e de sustentabilidade.

A Farmácia Ambulatorial tem como objetivo o fornecimento de medicamentos para a continuidade integral do cuidado ao paciente oncológico e é parte integrante do Serviço de Farmácia do ICESP, dispondo de uma lista de medicamentos padronizados (atualmente 216), dentre eles: quimioterápicos, remédios para controle de náusea ou vômitos, analgésicos, antidepressivos, anticoagulantes, anti-

hipertensivos, antimicrobianos, dermatológicos e vitaminas, além de diversas dietas padronizadas.

Em média, 10.188 pacientes do ICESP e/ou acompanhantes visitam mensalmente a Farmácia Ambulatorial Consolação e, em 2016, mais de 220 mil prescrições foram triadas, separadas e dispensadas. Também é responsável pela execução dos programas PMC (Programa de Medicamentos em Casa) e PNC (Programa de Nutrição em Casa), que têm por critério a entrega de medicações previamente autorizadas e a entrega de todas as dietas nutricionais, sem qualquer custo para o paciente. Foram realizadas, em 2016, mais de 42 mil entregas. Na unidade da Farmácia Ambulatorial de Osasco, em 2016, foram realizados 9.838 atendimentos.

Por ser um instituto oncológico que preza pela educação, não só dos pacientes, mas também de colaboradores, o setor de Desenvolvimento e Gestão de Pessoas criou o Programa: “Entendendo o Câncer”, com o objetivo de proporcionar aos colaboradores uma visão geral da Oncologia. O projeto aborda informações dos principais tipos de câncer nas perceptivas: prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, com linguagem acessível ao público leigo e é ministrado por médicos especialistas da instituição nos temas. Em 2016, ocorreram três encontros e foram abordados os temas: Linfoma Hodgkin e não Hodgkin; Câncer de Mama; e Câncer de Próstata e Câncer de Colo de Útero, Ovário e Endométrio. A avaliação dos eventos foi, em média, 98% entre excelente e bom.

Para a realização de consultas ambulatoriais, estão disponíveis 103 consultórios médicos, distribuídos em seis pavimentos. Somam mais de 1,4 milhão de consultas médicas, nos últimos sete anos, sendo mais de 221 mil consultas médicas no ano de 2016, o que representa um crescimento da produção, média mensal, de 81,5% entre os anos de 2010 (10.183) e 2016 (18.483).

Partindo do princípio do atendimento humanizado, o ICESP conta com o apoio da equipe

multiprofissional (psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, assistentes sociais, entre outros) aos pacientes e familiares, buscando acolhê-los no momento da fragilidade da saúde, tendo como resultado, em 2016, uma média mensal de 10.076 consultas multiprofissionais (120.915 mil/ano) e mais de 2.151 terapias não médicas por mês (25.814 mil/ano).

A Unidade de Infusão Quimioterápica atingiu a capacidade de 107 poltronas para o tratamento em protocolos assistenciais padronizados e protocolos de pesquisa clínica. No progressivo crescimento operacional da Unidade, o número de atendimentos, desde a inauguração, já se aproxima de 400 mil sessões de quimioterapia. A média de sessões mensais teve um crescimento de 30% entre os anos de 2010 (3.105) e 2016 (4.033).

É muito comum o paciente com câncer perder o apetite durante o tratamento. Pensando nisso, o ICESP oferece aulas práticas de culinária para ensinar pacientes e acompanhantes a preparar receitas que estimulem o paladar e reduzam os efeitos colaterais comuns da quimioterapia, como náuseas e dor para engolir. Além das aulas semanais na Cozinha Experimental, o ICESP também disponibiliza, gratuitamente na internet, um cardápio elaborado com dicas e preparações de pratos salgados, doces e bebidas, indicados para amenizar cada tipo de sintoma.

Com o início das atividades da Unidade de Radioterapia, em julho de 2010, e da Unidade de Braquiterapia, em agosto de 2012, o ICESP alcançou a produção mensal de mais de 4.682 sessões, em 2016, registrando mais de 364 mil sessões de Radioterapia e 2,6 mil sessões de Braquiterapia, desde o início das atividades até dezembro de 2016.

Desta forma, pode-se resumir o número de procedimentos realizados pelo ICESP, em 2016, no quadro abaixo:

RESUMO DO ATENDIMENTO DO ICESP EM 2016	
Procedimentos Realizados	Quant.
Consultas médicas	221.795
Sessões de quimioterapia	48.401
Sessões de radioterapia	56.186
Cirurgias	8.478
Consultas multiprofissionais	125.701
Saídas Hospitalares	20.519
Atendimentos de Urgência	28.734
Total	509.814

Ao longo dos anos, o ICESP vem angariando prêmios e o reconhecimento da população. Em 2010, pouco mais de dois anos depois de sua inauguração, ele já figurava em segundo lugar na Pesquisa de Satisfação dos Usuários do SUS, promovida pela SES-SP. Entre os critérios de avaliação estão a satisfação dos pacientes com o atendimento recebido, o nível do serviço e dos profissionais que prestam atendimento, a qualidade das acomodações e o tempo de espera para a internação. Em 2011, passou para o primeiro lugar e se manteve nesta posição.

Sempre perseguindo a excelência, o ICESP tem buscado conquistar certificações de qualidade nacionais e internacionais. Em poucos anos, observa-se uma trajetória de atenção à qualidade e segurança na assistência ao paciente e à excelência na gestão:

a) 2010: Conquista do selo de acreditação (nível 1) pela ONA;

b) 2011: Eleito o melhor hospital público do Estado, segundo pesquisa realizada com os usuários SUS;

c) 2011: Conquista do selo de acreditação (nível 2) pela ONA;

d) 2012: Renovação do selo de acreditação (nível 2) pela ONA;

e) 2013: Processo preparatório para acreditação pela JCI;

f) 2014: Conquista da acreditação pela JCI, selo internacional que visa a medir e compartilhar as melhores práticas de qualidade e segurança do paciente;

g) 2014: Conquista da acreditação pela CARF no setor de Reabilitação do ICESP, selo internacional reconhecido por seus altos níveis de exigência na acreditação de centros de reabilitação em todo o mundo;

h) 2014: Prêmio de Melhores Práticas Sustentáveis do Benchmarking Brasil;

i) 2014: Menção Honrosa no Seminário de Hospitais Saudáveis;

j) 2014: Prêmio Amigo do Meio Ambiente 2014;

k) 2015: Certificado Pró-Sustentabilidade;

l) 2015: Ranking Benchmarking Brasil 2015;

m) 2015: Prêmio Mario Covas;

n) 2015: Prêmio Excelência em Saúde;

o) 2015: Selo Hospital Amigo do Idoso – Nível Intermediário;

p) 2015: Prêmio Amigo do Meio Ambiente;

q) 2016: Selo Hospital Amigo do Idoso – Nível Pleno;

r) 2016: Prêmio Amigo do Meio Ambiente.

Mantendo o foco no paciente, em 2016, foram realizadas várias ações para acolher e consolidar o cuidado humanizado, tais como: **a)** Desfile com as pacientes “À Flor da pele”, em parceria com a Faculdade de Moda Santa Marcelina; **b)** Bazar de Natal das Voluntárias, onde foram vendidos artigos de Natal, brinquedos etc.; **c)** Outubro Rosa, estreado como uma das ações o “Semeando o Rosa”, onde a população que passava na Estação da Barra Funda era convidada a enviar mensagens para as pacientes em tratamento de câncer de mama; **d)** Novembro Azul, onde uma das ações foi o “Marque um gol pela prevenção”, ação em parceria com a Sociedade Esportiva Palmeiras, onde foi apresentada, no estádio, uma faixa sobre a prevenção do câncer de próstata; **e)** Inauguração do banheiro para pacientes estomizados; **f)** Exposição da Sensibilização Artística com quadros feitos pelos colaboradores; **g)** Início da “Conversa Aberta”, palestras com temas sobre prevenção do câncer; e **h)** II Simpósio sobre “Práticas Hospitalares Humanizadas: Desafios da Humanização em Situações de Conflitos”.



Outubro Rosa “Semeando o Rosa”



Novembro Azul “Marque um gol pela prevenção”

Atualmente, o ICESP conta com 128 ações de caráter humanizador, que estão classificadas nas seguintes diretrizes da Política de Humanização: Programa Acolhimento; Ambiência; Arte e Cultura Popular; Práticas Inclusivas de Gestão; Ações Educativas e Educação Permanente; Práticas de Cuidado e Práticas de Bem-Estar; e Qualidade de Vida.

Desde a inauguração, em agosto de 2014, da nova **Unidade Ambulatorial do ICESP em Osasco**, que atende os pacientes dos municípios de Osasco e outros seis municípios vizinhos: Barueri, Carapicuíba, Itapevi, Jandira, Pirapora do Bom Jesus e Santana de Parnaíba, integrando a Rede Regional de Atenção à Saúde - Rota dos Bandeirantes (RRAS 05), foram absorvidos mais de

dois mil pacientes com mais de 66 diferentes diagnósticos em oncologia clínica, correspondendo à parte dos pacientes da especialidade acompanhados no ICESP e residentes na região, (sendo cerca de 30% dos pacientes ativos na oncoclínica, 9,4% das sessões de quimioterapia do Instituto e 8,6% do volume de atendimentos em Radioterapia). A Unidade Ambulatorial de Osasco é o primeiro serviço oncológico da região, configurando-se como importante referência e oferecendo maior facilidade de acesso aos pacientes da RRAS 05.

Ao longo de 2016, foram realizados os seguintes procedimentos na Unidade do ICESP em Osasco:

RESUMO DO ATENDIMENTO DO ICESP OSASCO 2016	
Procedimentos Realizados	Quant.
Consultas médicas	9.578
Consultas multiprofissionais ambulatoriais	10.112
Sessões de infusão quimioterápica ambulatorial	4.762
Sessões de Radioterapia	5.728
Coletas de sangue	5.251
Hormonioterapias	527
Procedimentos de enfermagem	756
Ambulatório de infusão terapêutica	268
Total	36.982

O ICESP dispõe também de um **Núcleo Avançado de Cuidados Especiais (NACE)**, localizado em Cotia, com 30 leitos, sendo 25 fixos e cinco com pagamento variável, se houver ocupação. Esta unidade, conhecida como PROGRAMA NACE – ICESP, está contemplada na Política de Humanização do ICESP, pilar das ações da atual gestão, sendo uma consequência natural da preocupação com o cuidado que o ICESP passou a priorizar para desenvolver plenamente sua missão. Inclui o compromisso com a bioética humanista, que visa a garantir dignidade durante a existência e na situação de morte, propiciando qualidade de vida e diminuição do sofrimento a pacientes sem possibilidades de tratamento curativo e seus familiares.

Os objetivos do NACE contemplam:

- Oferecer assistência ativa e integral (bio-psico-sócio-cultural-espiritual) a pacientes com doença neoplásica em fase avançada, progressiva e

incurável, com sintomas de difícil controle, que inviabiliza o cuidado no domicílio, sendo o principal objetivo a garantia da melhor qualidade de vida, tanto para o paciente como para seus familiares;

- Maximizar a qualidade de vida remanescente de pacientes fora de possibilidade terapêutica curativa e de seus cuidadores primários, utilizando técnicas que aumentam o conforto;

- Oferecer assistência multidisciplinar, proporcionando o máximo conforto possível ao paciente, com ênfase no controle adequado de sintomas e aspectos emocionais, espirituais, sociais e familiares do paciente.

Diante desse cenário, o ICESP entende que uma infraestrutura que abrange maior contato com o ambiente externo promove melhor conforto ao paciente/família.

Ações de Assistência Social

AÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Além das ações em saúde integral, a FFM também apoia programas e projetos de assistência social voltados à população mais carente

Principais Projetos de Assistência Social

Projeto “Bandeira Científica 2016”



Imagens da expedição do “Projeto Bandeira Científica 2016”, em Acreúna - Goiás

O Projeto Bandeira Científica é um projeto acadêmico de extensão universitária, que envolve acadêmicos de múltiplas unidades da Universidade de São Paulo, dentre elas, Faculdade de Medicina, Faculdade de Saúde Pública, Instituto de Psicologia, Faculdade de Odontologia, Escola Politécnica, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, e Faculdade de Ciências Farmacêuticas, coordenado pelo Departamento de Patologia da FMUSP, contando com cerca de 200 participantes em cada edição. Desde 2013, também faz parte do Bandeira Científica a expedição cirúrgica.

Sua missão é contribuir com a formação social, acadêmica e profissional dos estudantes da Universidade, por meio de ações que enfatizem o cuidado integral, a interdisciplinaridade, a longitudinalidade, o diálogo e a humanização em saúde, estabelecidas em conjunto com um

município em situação vulnerável do interior do Brasil.

O grupo realiza duas expedições anuais, uma com atividades de cunho cirúrgico e outra voltada para atuação clínica e educativa, em municípios do interior do país carentes de assistência em saúde ou com situações particulares de atenção à saúde, desenvolvendo atividades sociais de ensino, pesquisa e assistência.

No período de **10 a 22 de dezembro de 2016**, com o apoio do Grupo Essilor, Miguel Giannini, Finnet e a interveniência da FFM, a expedição do “Projeto Bandeira Científica 2016”, atuou no município de **Acreúna**, no estado de **Goiás**, que contou também com parcerias mantidas com a Universidade de Brasília e a Universidade Federal de Goiás. Nessa expedição, foram obtidos os seguintes resultados:

DESEMPENHO BANDEIRA CIENTÍFICA 2016 - GO	
Atendimentos	Quant.
Medicina	2.132
Fisioterapia	185
Nutrição	141
Psicologia	77
Odontologia	1.118
Fonoaudiologia	83
Terapia Ocupacional	29
Farmácia	342
Atendimentos compartilhados	33
Total de Atendimentos	4.140
Exames	Quant.
Ultrassonografias agendadas	130
Exames anatomopatológicos	135
Eletrocardiogramas agendados	68
Total de Exames	333

DESEMPENHO BANDEIRA CIENTÍFICA 2016 - GO	
Participantes	Quant.
Diretores e coordenadores de área	29
Participantes - Acadêmicos	120
Participantes - Profissionais	54
Professores Coordenadores	13
Alunos de Universidades parceiras	13
Profissionais de Universidades parceiras	03
Atividades	Quant.
Visitas domiciliares	16
Atividades de prevenção e promoção de saúde	43
Discussão de contrarreferência com as equipes	10
Reuniões com a gestão	5
Demais Procedimentos	Quant.
Próteses dentárias	48
Procedimento cirúrgicos odontológicos	133
Órteses	4
Audiometrias	27
Adaptações	38
Avaliações antropométricas	403
Total Demais Procedimentos	653
Atendimentos e procedimentos aprox.	5.126

A quarta expedição cirúrgica do Projeto Bandeira Científica foi realizada, no período de **18 de junho a 25 de julho de 2016**, no município de **Bandeirantes-PR**.

Além dos procedimentos cirúrgicos, foram realizados mutirões de ultrassonografia e atividades educativas com a população e profissionais da saúde sobre primeiros-socorros.



Procedimento cirúrgico realizado pelo Bandeira Científica 2016, em Bandeirantes, PR

A expedição cirúrgica foi enfocada em procedimentos minimamente invasivos em Cirurgia Ginecológica e Gastrocirurgia.

DESEMPENHO EXPEDIÇÃO CIRURGICA BANDEIRA CIENTÍFICA 2016 - PR	
Composição da equipe para a Expedição	
Participantes	Quant.
Profissionais em Ginecologia	10
Profissionais em Gastrocirurgia	5
Profissionais em Anestesiologia	10
Profissionais em Radiologia	4
Profissionais em Patologia	1
Profissionais em Instrumentação	2
Alunos (curso de Medicina)	16
Diretores acadêmicos	4
Procedimentos e Atividades	Quant.
Atendimentos em triagem	204
Cirurgias ginecológicas	19
Cir. para hernioplastias e colecistectomias	27
Exames de ultrassonografia	163
Exames anatomopatológicos	34
Total de Procedimentos	447
Público da atividade de Primeiros Socorros	101

Crianças e adolescentes em Situação de Rua no Centro de São Paulo: a saúde mental desta população e a efetividade de intervenção multidisciplinar no processo de reinserção sócio-familiar – Programa Equilíbrio

O Programa Equilíbrio tem por principal objetivo promover a reintegração sócio-familiar das crianças/ adolescentes que vivem em situação de risco e vulnerabilidade social, cuja maioria vive em abrigos. Nos casos em que estão com seus familiares, o objetivo é fortalecer estas relações para diminuir os conflitos e propiciar a permanência segura da criança/adolescente no seio familiar.

Este projeto, oriundo de um convênio firmado, em 2007, entre a FFM e a SMS-SP, e coordenado pelo IPq, deixou de ser renovado pela SMS-SP em meados de 2015. Desde então, a área responsável pelo desenvolvimento do projeto passou a buscar outras parcerias na esfera estadual para dar continuidade às atividades.

No final de 2016, a Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo (SEDS-SP) aprovou uma proposta de convênio, encaminhada por meio da FFM, visando a iniciar, em 2017, os atendimentos para as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, das regiões metropolitanas de São Paulo (Norte, Sul, Leste e Oeste) e municípios como: Suzano, Mogi das Cruzes, Embu, Taboão da Serra, Mauá, Franco da Rocha, entre outros. A meta, nesta fase inicial do projeto, será de atender, em média, 37 crianças e adolescentes/ bimestre nas especialidades mais carentes – psiquiatria e fonoaudiologia.

A experiência prévia do Programa Equilíbrio mostra que a estabilização psíquica e emocional é o primeiro passo para o melhor aproveitamento das outras intervenções terapêuticas.

Também se verificou que, especialmente as áreas de comunicação e suporte pedagógico, são fundamentais na construção do projeto de vida de cada criança e na promoção de sua reintegração sócio-familiar. Por outro lado, na rede atual de atendimento, existe carência de psiquiatra especialista em infância e adolescência, assim como de fonoaudiólogo com formação específica e neuropsicólogos.

Estão previstas, portanto, as contratações de médico psiquiatra e de fonoaudiólogo, profissionais não disponíveis, atualmente, na rede de atendimento especialmente na periferia de São Paulo e municípios vizinhos. O atendimento psiquiátrico é fundamental para estabilização emocional e psíquica destas crianças, para que possam aproveitar e se beneficiar das demais intervenções multidisciplinares. Por sua vez, o acompanhamento fonoaudiológico tem por objetivo a reabilitação de distúrbios da comunicação, bem como aprimorar e estimular, por meio de oficinas, as funções comunicativas orais e escritas, proporcionando apoio necessário para melhoria do desempenho escolar e, com isso, fortalecer a autoestima.

Programa de Saúde Mental para Internos - Fundação CASA – Cidade de São Paulo

Através de Convênio firmado com a Fundação CASA, com a interveniência da FFM, este projeto, aprovado no final de 2009, está sendo desenvolvido pelo NUFOR-IPq. Seu objetivo principal é o de atender ambulatoriamente, nas especialidades médicas de Psiquiatria e Clínica Geral, aos internos em medida socioeducativa nas várias Unidades da Fundação CASA do município de São Paulo, incluindo as seguintes Unidades: DRM I - Franco da Rocha; DRM II – Tatuapé; DRM III – Brás; DRM IV - Raposo Tavares; e DRM V - Vila Maria.

As atividades desenvolvidas, no ano de 2016, foram as seguintes:

Atenção Psiquiátrica: **a)** Atuação na prevenção primária, secundária e terciária no

campo da psiquiatria, por meio de atividades assistenciais e educacionais em saúde mental; **b)** Atendimento em regime ambulatorial aos jovens internos da Fundação CASA; **c)** Elaboração de prontuário médico individual; **d)** Prescrição de medicamentos e reavaliação periódica dos jovens submetidos a tal intervenção; **e)** Encaminhamento para psicoterapia, quando pertinente; **f)** Suporte à equipe técnica da Fundação CASA (psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e auxiliares de enfermagem) na condução dos casos em atendimento psiquiátrico; **g)** Elaboração de documentos médicos (declarações), quando solicitados pelo Poder Judiciário; **h)** Realização de avaliação psiquiátrica inicial dos jovens infratores ingressantes em medida socioeducativa, com

elaboração de relatório médico à equipe técnica e ao Poder Judiciário.

Atenção em Clínica Geral: **a)** Atuação na prevenção primária, secundária e terciária no campo da Clínica Médica, por meio de atividades assistenciais e educacionais em saúde; **b)** Atendimento em regime ambulatorial aos jovens internos da Fundação CASA; **c)** Elaboração de prontuário médico individual; **d)** Prescrição de medicamentos e reavaliação periódica dos jovens submetidos a tal intervenção; **e)** Suporte à equipe técnica da Fundação CASA (psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e auxiliares de enfermagem) na condução dos casos sob atendimento clínico; **f)** Elaboração de documentos médicos (declarações), quando solicitados pelo Poder Judiciário; **g)** Desenvolvimento de medidas individuais e coletivas, com o objetivo de inibir a disseminação de doenças infectocontagiosas; **h)** Desenvolvimento de medidas individuais e coletivas, com o objetivo de esclarecer e orientar sobre a prevenção de DST/AIDS.

Estrutura dos Ambulatórios de Atendimento Médico: Os médicos estão alocados em Unidades da Fundação CASA na capital, nos NAISA (Núcleo de Atendimento Integral à Saúde do Adolescente), UIP (Unidade de Internação Provisória) e UI (Unidade de Internação). Nestas unidades são executadas as seguintes ações: **a)** Atendimento clínico-psiquiátrico dos internos, quando apresentam queixas relativas à saúde mental; **b)** Orientação da equipe multidisciplinar de atenção ao adolescente, contribuindo com a equipe técnica (composta por psicologia, assistência social e pedagogia) com as informações relevantes da saúde dos internos; **c)** Elaboração de relatórios periódicos de atendimento, compondo com as equipes das unidades o parecer técnico-conclusivo dos internos; **d)** Realização de avaliações judiciais, em internos que não estejam assistindo, subsidiando o Departamento de Execuções da Infância e Juventude (DEIJ) na condução da medida socioeducativa. A parceria inclui ainda o desenvolvimento de atividades de assistência, ensino e pesquisa dentro do IPq, inserindo os médicos nos diversos grupos do hospital, onde: **1)** atendem em ambulatórios específicos; **2)** supervisionam estagiários; e **3)** desenvolvem pesquisas em nível de pós-graduação.

Atenção em Psicologia e Neuropsicologia: **a)** Auxílio diagnóstico em neuropsicologia, buscando investigar quais as funções que estão envolvidas em processos cerebrais mais complexos e sua repercussão no comportamento; **b)** Auxílio diagnóstico em avaliação da personalidade, que permite ampliar o conhecimento sobre os aspectos emocionais e sua relação com o comportamento; **c)** Supervisão em processo de suporte psicoterápico breve junto ao corpo de psicólogos da Fundação CASA.

Atenção em Psiquiatria e Clínica Geral: A manutenção do projeto tem permitido o seguimento dos procedimentos de atenção à saúde dos internos, seja na área da psiquiatria, seja na clínica geral, aspecto que tem corroborado de forma sistemática para a redução do impacto emocional decorrente da privação de liberdade, como também na intervenção de quadros pré-internação.

Considerando o período de janeiro a dezembro/2016, foram realizados **3.258 atendimentos em clínica e 5.550 em psiquiatria, totalizando 8.808 atendimentos.**

Auxílio diagnóstico em neuropsicologia e personalidade: A avaliação neuropsicológica consiste em um processo que investiga a função cerebral a partir do comportamento cognitivo, sensorial, motor, emocional e social do indivíduo, buscando identificar possíveis comprometimentos, em grau variado, de funções corticais superiores como a atenção, funções motoras, praxia, compreensão, fala e linguagem, memória, orientação temporal e espacial, cálculo e julgamento e sua inserção no projeto vem consolidar a possibilidade do diagnóstico diferencial. Em 2016, foram realizadas **87 avaliações.**

Em 2016, foram realizados atendimentos envolvendo 24 médicos, uma psicóloga supervisora em psicoterapia, um neuropsicólogo e um auxiliar administrativo, incluindo atendimento psiquiátrico e avaliações neuropsicológicas, a jovens entre 12 e 21 anos submetidos à medida socioeducativa em regime de internação na Fundação CASA na cidade de São Paulo e Franco da Rocha.

Manteve-se, no ano de 2016, a Supervisão de suporte psicoterápico breve junto ao corpo de psicólogos da Fundação Casa.

Programa “Visão do Futuro”

Este programa, iniciado em 2010 e que teve continuidade em 2016, é promovido pelas SEE-SP, SES-SP, SME-SP, SMS-SP e SMADS-SP e tem como objetivo a prevenção e a recuperação da saúde ocular de crianças entre seis e oito anos, matriculadas na primeira série do ensino fundamental, das escolas públicas municipais e estaduais de São Paulo, previamente submetidas à medida de acuidade visual. Na cidade de São Paulo, o trabalho é desenvolvido em parceria com as três principais escolas de medicina – Santa Casa, Unifesp e FMUSP.

Muitos são os cuidados que devemos ter com o olho, para que a visão tenha um desenvolvimento adequado e que, uma vez atingido seu potencial máximo, seja preservado.

As ações de detecção feitas pela observação do olho e do comportamento da criança (pelos pais, professores, agentes comunitários de saúde ou qualquer pessoa que conviva com a criança), a avaliação da acuidade visual e o tratamento precoce de distúrbios oculares, realizados com óculos, oclusores, etc., possibilitam a recuperação e um desenvolvimento normal da visão e, conseqüentemente, um melhor rendimento escolar e uma maior integração social.

Na FMUSP, por meio de Convênio firmado entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a interveniência da FFM, a Divisão de Clínica Oftalmológica do HCFMUSP é responsável pelo atendimento às crianças que são triadas nas escolas. O programa começou com o treinamento dos professores das redes estadual e municipal de ensino, para testar a acuidade visual dos alunos de seis a oito anos. A partir dessa triagem, as crianças são encaminhadas para os mutirões oftalmológicos, que acontecem, em média, cinco vezes por ano no HCFMUSP.

Cada mutirão reúne, aproximadamente, 700 crianças, que chegam ao HCFMUSP, em sábados determinados, em ônibus fornecidos pelo governo. Elas passam por todos os tipos de exames oftalmológicos e, caso seja detectado um problema, são incorporadas ao atendimento do HCFMUSP e prosseguem com o atendimento, ou seguem para a ótica conveniada ao projeto, que fornece armações e lentes para os óculos. O Programa também inclui uma orientação sobre o uso de óculos, como cuidar deles e da necessidade de revisão periódica.

As principais demandas geradas para o Ambulatório de Oftalmologia do HCFMUSP são o estrabismo e a ambliopia, que são facilmente corrigidos, caso sejam detectados nessa faixa etária. A ambliopia é o desenvolvimento anormal

de um dos olhos, que faz com que o cérebro tente compensar esse subdesenvolvimento concentrando toda a visão no olho normal. Se o problema não é detectado a tempo, o cérebro compensa essa assimetria anulando o olho subdesenvolvido, que depois não pode mais ser recuperado.



Imagens de um dos Mutirões do Programa “Visão do Futuro” de 2016

Enquanto esperam, as crianças têm recreação e atividades lúdicas. Além do mutirão de médicos e enfermeiros, que realizam os exames, o trabalho só é possível graças à colaboração de voluntários, que ajudam em todas as etapas, desde a organização das filas até o encaminhamento para a ótica. Ao todo, são cerca de 200 pessoas envolvidas em cada mutirão, dos quais, em média, 60 são médicos.

Em 2011, foram realizadas 4.717 consultas e 2.230 exames oftalmológicos. Em 2012, foram realizadas cinco campanhas, com o atendimento de cerca de 3.000 crianças. Em 2013, foram realizadas seis campanhas, com o atendimento de cerca de 3.880 crianças. Em 2014, foram realizadas cinco campanhas, com 2.600 atendimentos. Em 2015, foram realizadas 3.225 consultas, sendo que 1.770 crianças realizaram exames oftalmológicos, em cinco campanhas.

Em 2016, foram realizadas cinco campanhas com a participação total de **3.512** crianças, destas, 1.625 passaram por todos os exames oftalmológicos, enquanto 1.887, foram dispensados por não precisarem de lentes de correção. Foram diagnosticados 132 casos de estrabismo; 65 casos de ambliopia, um caso de nistagmo, um de hipermetropia, um de ptose congênita e um de triquiase.

Protocolo para Tratamento dos Pacientes Portadores de Fissuras Labiopalatinas

O Protocolo de Cirurgia Craniofacial para Tratamento dos Pacientes Portadores de Fissuras Lábio Palatinas, desenvolvido pela Disciplina de Cirurgia Plástica e Queimaduras do HCFMUSP, foi viabilizado por meio de doações da *Smile Train*, com a interveniência da FFM, iniciada no final de 2008, beneficiando pacientes portadores de fissura labiopalatinas que necessitam de reconstrução dos defeitos em lábio, nariz, alvéolo e palato, e suas repercussões na fala e crescimento facial.



No ano de 2016, foram atendidos 84 pacientes em **88 procedimentos cirúrgicos**, distribuídas entre queiloplastias primárias, palatoplastias primárias e outros procedimentos secundários.

Além das cirurgias, foram realizados atendimentos ambulatoriais, em torno de 25 pacientes semanais, perfazendo um total de cerca de 1.198 pacientes atendidos/ano.

No ano de 2016, foram atendidos pela **Fonoaudiologia** um total de 262 pacientes, totalizando **724 atendimentos**, sendo 245 avaliações e 479 acompanhamentos e/ou terapias fonoaudiológicas. A assistência fonoaudiológica é

dividida em três etapas, com base no desenvolvimento de fala/linguagem:

1) Assistência Fonoaudiológica a gestantes cujos bebês receberam diagnóstico pré-natal de Fissura Labiopalatina, que orienta gestantes sobre a alimentação e o desenvolvimento da fala, linguagem e audição;

2) Assistência Fonoaudiológica para Fissura Labiopalatina Infantil, que atende gestantes e crianças até cinco anos de idade que estão em situação pré ou pós-cirúrgica, onde as avaliações ocorrem no início do acompanhamento com equipe multiprofissional para orientação quanto ao aleitamento materno, amamentação e estimulação de fala e ou linguagem;

3) Assistência Fonoaudiológica para Fissura Labiopalatina Infantil/Adulto, que atende pacientes a partir de cinco anos de idade que estão em situação pré ou pós-cirúrgica, onde as avaliações ocorrem no início do acompanhamento com equipe multiprofissional para definição de necessidade de tratamento cirúrgico, fonoaudiológico, ou ambos.

Em outubro/2016, foi realizado um Mutirão *Smile Train* na cidade de Manaus/AM, com a participação de um aluno de graduação da FMUSP. No mês de novembro/2016, foi realizada a Operação *Smile Train* no Marrocos, além de um evento *Smile Train* no estado do Pará, que contou com a participação de atividades de treinamento de um aluno de graduação da FMUSP.

Os pacientes atendidos são originários de todo o território nacional e o projeto também tem como finalidade a formação de profissionais de diferentes áreas para tratamento de pacientes portadores de fissuras lábio palatinas.

Programa de Apoio Financeiro ao Aluno – AFINAL

Desde 2007, uma comissão formada por representantes da Diretoria da FMUSP, do HCFMUSP, da FFM, da Comissão de Graduação da FMUSP, da Associação dos Antigos Alunos da FMUSP, do Programa Tutores do CEDEM – Centro de Desenvolvimento de Educação Médica “Prof. Eduardo Marcondes” da FMUSP, de representantes dos alunos, da Casa do Estudante, da Comissão de Ética, da Assessoria Acadêmica da FMUSP e dos cursos de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, desenvolve o Programa Apoio Financeiro ao Aluno (AFINAL), que auxilia financeiramente alunos de graduação, a fim de contribuir para o melhor aproveitamento de

seus estudos. Essa comissão se reúne mensal, ou extraordinariamente, quando necessário, para tomar todas as decisões e discutir sobre novas formas de captação de recursos e demais assuntos.

O processo seletivo anual para a obtenção da bolsa é realizado pela Superintendência de Assistência Social da USP (SAS-USP), que recebe as inscrições dos alunos e faz a seleção pelo perfil sócio econômico, similar, em modo e valores, ao Auxílio FAPESP.

O processo seletivo do programa ocorre anualmente e é realizado pela Coordenadoria de Assistência Social da USP (Coseas). Considera o perfil socioeconômico dos alunos para concessão

de bolsas anuais, nos moldes e valores similares ao da bolsa de iniciação científica da FAPESP.

A iniciativa surgiu depois que muitos graduandos com dificuldades financeiras procuravam a Diretoria da FMUSP para pedir ajuda de custo ao transporte, materiais e pequenos gastos diários. A Faculdade oferece moradia na Casa do Estudante, com apartamentos individuais e refeições diárias. Os bolsistas utilizam grande

parte do dinheiro para a compra de alimentos e de material didático, mas também reservam uma parcela para ajudar suas famílias.

Em 2016, foram outorgadas **60 bolsas**, sendo a FFM responsável por 15 delas, a FMUSP por 15, a AAAFMUSP por cinco, a Superintendência do HCFMUSP por 15 e a Fundação Zerbini pelas dez restantes.

Programa Saúde da Família – PSF

Criado pelo Ministério da Saúde, em 1994, o Programa Saúde da Família – PSF, atual responsável pelo cuidado da saúde de 118 milhões de pessoas cadastradas (2011), tem como objetivo principal melhorar o estado de saúde da população, por meio da construção de um modelo assistencial de atenção baseado na prevenção, promoção, proteção, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação da saúde, por meio de atendimento prestado nas Unidades de Saúde da Família ou no domicílio.

Suas ações vêm sendo desenvolvidas em diversos Estados brasileiros, visando a garantir o acesso de todos aos serviços de saúde.

O Programa foi implantado, em 1996, no município de São Paulo, sob a coordenação da SMS, com a colaboração de 12 instituições

parceiras, responsáveis pela administração de áreas específicas.

A FFM, parceira do PSF desde 2002, apoiou o programa executado nas Supervisões Técnicas de Saúde Lapa/ Pinheiros e Butantã, da Coordenadoria Regional de Saúde Centro-Oeste. A população total cadastrada, em 2011, era de cerca de 150 mil habitantes em 52 equipes de saúde da família, formadas por, aproximadamente, 520 profissionais: médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

No final de 2014, a PMSP publicou Chamamentos Públicos visando à seleção de Organizações Sociais para gerenciamento e execução de ações e serviços em unidades de saúde do município de São Paulo. **A FFM atuou, até meados de 2016**, durante o processo de transição das atividades para o novo gestor.

Projetos Assistenciais

PRINCIPAIS PROJETOS ASSISTENCIAIS

A FFM é interveniente em uma série de projetos assistenciais, favorecendo mulheres, crianças, idosos, famílias, portadores de deficiências e do vírus HIV, pacientes oncológicos, entre outros.

Portadores do Vírus HIV-AIDS e de Doenças Sexualmente Transmissíveis

Além das ações desenvolvidas pela **Casa da Aids** (pág. 42), que conta com o apoio administrativo da FFM desde 2004, a FFM foi

interveniente em diversas outras iniciativas que beneficiaram portadores do Vírus HIV-AIDS, dentre as quais destacam-se os projetos abaixo.

Proteção contra a AIDS mediada pelo GBV-C

Este subprojeto foi iniciado, em 2016, pelo LIM 60 do HCFMUSP, através de contrato firmado com o NIH, com a interveniência da FFM.

O vírus GBV-C causa infecção assintomática, persistente e com alta carga viral em humanos; porém, após anos de pesquisas, pouco se sabe sobre a biologia *in vivo* desse vírus, devido à falta de modelos funcionais *in vitro* em animal.

Diversos estudos clínicos, no entanto, encontraram associação significativa entre a infecção persistente pelo GBV-C e o aumento na sobrevida de pacientes HIV positivos, ao diminuir a progressão da doença e reduzir em 2,5 vezes a taxa de mortalidade por AIDS, fenômeno denominado proteção à AIDS associado ao GBV-C (GPFA).

Com mais de 37 milhões de pessoas infectadas no mundo, e com falta de recursos para disponibilizar tratamento antirretroviral para todos, a infecção pelo vírus HIV ainda é um dos grandes problemas de saúde pública. Entender melhor os mecanismos pelos quais o GBV-C

protege o indivíduo contra a infecção pelo HIV pode auxiliar na busca de opções de tratamento que mimetizem essa ação.

Sendo assim, o presente projeto tem como objetivo determinar um dos aspectos mais importantes da biologia do vírus: o tropismo tecidual do vírus em humanos, a fim de determinar quais células, permissíveis à replicação viral, são responsáveis pela alta carga viral encontrada *in vivo*. Para isso, serão coletados sangue, medula óssea e amostras de tecidos de cadáveres humanos autopsiados na unidade SVOC de São Paulo da FMUSP e amostras de sangue e medula óssea de pacientes em procedimento de cirurgia ortopédica para substituição do osso do quadril.

Esses resultados podem auxiliar no desenvolvimento de uma linhagem celular que possa gerar alta carga viral *in vitro*, facilitando a caracterização dos principais aspectos da coinfeção GBV-C/HIV e a exploração dos vários mecanismos que têm sido associados com o GPFA.

Avaliação do tropismo da infecção pelo HIV em indivíduos co-infectados pelo vírus do HTLV-1/2 no Brasil

Este estudo foi iniciado, em 2016, pelo LIM 56, por meio de um contrato firmado entre a *University of California Davis* e a FFM.

A transmissão sexual do HIV é a forma de transmissão mais frequente em mulheres no Brasil, mas a influência de coinfeções por outros vírus neste processo não é bem entendida.

A coinfeção pelo vírus linfotrófico da célula humana tipo 1 e 2 é bastante comum em indivíduos infectados com HIV, principalmente usuários de drogas e prostitutas. No Brasil, em algumas regiões, cerca de 10% dos pacientes HIV positivos são também infectados com HTLV-1.

O objetivo geral deste estudo é avaliar se vírus produzidos a partir de células de pacientes infectados pelo HIV e HTLV-1/2 são capazes de infectar células CD4 negativas.

Os objetivos específicos são: **1)** Determinar a presença de HIV integrado no DNA de células CD4 positivas e negativas em pacientes infectados unicamente com HIV-1 e em pacientes coinfectados com HIV-1 e HTLV-1/2; e **2)** Verificar se o vírus produzido *in vitro* pela estimulação de linfócitos T CD4+ de pacientes infectados unicamente com HIV-1 ou coinfectados com o HTLV-1 ou 2 é capaz de infectar células CD4 negativas *in vitro*.

Estudo de Coorte Prospectivo da Biologia da Transmissão do HIV (Protocolo AMPLIAR 020)

Esta pesquisa, desenvolvida pelo LIM 60 do HCFMUSP, por meio de um contrato firmado com a *University of California*, no final de 2012, com a intervenção da FFM, teve como objetivo obter informações demográficas, comportamentais e amostras biológicas, visando ao estudo do HIV, à resposta imunológica do hospedeiro e fatores imunogenéticos e de tratamento relacionados à transmissão do HIV e ao ponto de equilíbrio viral nos indivíduos infectados.

A realização desse projeto foi de fundamental importância para a criação de uma base de dados e um histórico de habilidade de condução de recrutamento de pacientes. Sem ele, futuras pesquisas de maior porte e impacto científico se tornarão inviáveis, assim como a proposição de projetos para financiamento de agências nacionais e internacionais.

Essas atividades foram encerradas em 2016.

Desenvolvimento de um método de identificação de mutações que conferem resistência antirretroviral, através de sequenciamento de nova geração

Esta pesquisa, desenvolvida pelo LIM 03 do HCFMUSP, por meio de um convênio firmado, no final de 2012, com o Ministério da Saúde, com a intervenção da FFM, teve por finalidade avaliar a possível implantação de um teste de resistência do HIV-1 aos antirretrovirais, através de sequenciamento de nova geração.

Atualmente, os testes de resistência do HIV-1 aos antirretrovirais são realizados por meio de sequenciamento de DNA, baseado na metodologia conhecida como Sanger. Essa metodologia é capaz de gerar sequências de leituras de até 1.000 bases de elevada acurácia; porém, extremamente cara. Até recentemente, as principais técnicas utilizadas na detecção de variantes minoritárias do HIV-1 incluíam sequenciamento a partir de clones de produtos de PCR, ou a partir de produtos de amplificação por diluição seriada limitante; e ensaios para detecção de mutação de ponto, como ensaio de ligação de oligonucleotídeos e Reação em Cadeia pela Polimerase em tempo real (qPCR). Porém, o rendimento da reação de sequenciamento, a partir dessas metodologias, é considerado baixo e, portanto, poucos clones de uma mesma região do genoma viral são analisados.

No contexto de identificação de variantes minoritárias portadoras de mutações, que conferem resistência aos medicamentos antirretrovirais, os ensaios de detecção de mutação de ponto são considerados mais eficientes e específicos, em relação às metodologias baseadas em sequenciamento. Entretanto, precisam ser especificamente delineados para cada mutação e não são convenientes para ensaios em larga escala.

As tecnologias de sequenciamento de nova geração, por outro lado, são capazes de gerar até 5.000.000 de sequências genômicas com elevada especificidade, a partir de cada produto de PCR. Como consequência do elevado rendimento dessas novas tecnologias de sequenciamento, variantes minoritárias do HIV-1, presentes em proporções inferiores à 1% da quasispecie viral, podem ser detectadas. Estudos publicados na literatura, em revistas de elevado impacto, demonstraram dados extremamente relevantes relacionados à diversidade genética do HIV-1, à presença de variantes virais resistentes aos antirretrovirais e à detecção de variantes minoritárias do HIV-1.

Essas atividades foram encerradas em 2016.

Análise da efetividade de medicamentos antirretrovirais para a profilaxia da transmissão do HIV pós-exposição sexual (PEP), em uma coorte de indivíduos expostos de cinco cidades brasileiras

Esta pesquisa, desenvolvida pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado, no final de 2012, com o Ministério da Saúde, com a intermediação da FFM, tem por finalidade analisar a efetividade de medicamentos antirretrovirais para a profilaxia da infecção pelo HIV pós-exposição sexual, assim como mensurar efeitos dessa tecnologia na prática sexual e na organização dos serviços.

Como objetivos específicos, pode-se destacar:

a) Analisar a efetividade do uso da terapia antirretroviral para evitar a transmissão do HIV após a ocorrência de exposição em relações sexuais; **b)** Estimar, para um período de até 18 meses, a proporção e o número de vezes que indivíduos que utilizaram a pós-exposição sexual (PEP) retornam ao serviço, em decorrência de uma nova exposição; **c)** Analisar as características sociais e epidemiológicas de indivíduos que

procuram repetidamente o serviço para o uso da PEP e a sua percepção sobre o risco de infecção pelo HIV e a possibilidade da PEP aumentar o número de práticas desprotegidas; **d)** Estimar a proporção de indivíduos em uso da PEP que abandonam o tratamento e conhecer os aspectos que contribuem para esse evento; **e)** Estudar a percepção e a prática de profissionais de saúde frente à PEP e aos indivíduos expostos que procuraram o serviço para uso da profilaxia; **f)** Identificar aspectos que podem motivar indivíduos expostos repetidamente à infecção pelo HIV a participarem de programas e estratégias de prevenção do HIV; e **g)** Analisar a concordância entre prescrição terapêutica e as recomendações do Ministério da Saúde para a profilaxia pós-exposição.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Acesso ao diagnóstico: desenho e avaliação de tecnologias de intervenção para um usuário invisível aos CTA

Esta pesquisa, desenvolvida pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado, no final de 2012, com o Ministério da Saúde, com a intermediação da FFM, tem por finalidade desenvolver e avaliar tecnologias de intervenção e comunicação que permitam aos serviços de saúde, especialmente os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), identificar e estimular pessoas mais expostas à infecção pelo HIV, devido à prática sexual, a realizarem o teste anti-HIV e ter acesso às ações de prevenção.

Como objetivos específicos, pode-se destacar:

a) Desenvolver tecnologias de intervenção, baseadas nas estratégias de pares, para estimular pessoas mais expostas à infecção a procurarem os CTA para realizar o teste anti-HIV e utilizar os demais serviços oferecidos pelo serviço

(tecnologias de captação); **b)** Desenvolver estratégias de comunicação para dar suporte às atividades de intervenção e captação de indivíduos mais expostos à infecção pelo HIV; **c)** Desenvolver metodologia para a análise epidemiológica da clientela que procura o CTA por meio das novas tecnologias de captação, possibilitando a identificação e descrição de segmentos de maior prevalência do HIV; **d)** Desenvolver processos para a difusão e incorporação das tecnologias desenvolvidas no âmbito dos serviços, utilizando, para tanto, de abordagens presenciais e à distância; **e)** Implantar, em três CTAs selecionados, as tecnologias desenvolvidas; e **f)** Avaliar os efeitos das tecnologias de intervenção nos serviços em que foram implantadas.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Implementação do Teste de Genotipagem para detecção de mutações que geram resistência ao Inibidor de Entrada – Enfuvirtida – em pacientes submetidos ao HAART, mas sem tratamento prévio com esta classe de drogas

Este estudo, financiado pelo Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, e desenvolvido pelo LIM 56, foi iniciado em 2011 e teve continuidade em 2016.

Esta iniciativa tem por principais objetivos: **1.** Verificar o perfil de resistência do HIV-1 ao Enfuvirtida, através do sequenciamento genético do domínio HR1 da gp41 do envelope viral em

pacientes virgens de tratamento para esta droga, mas com múltiplas falhas terapêuticas frente ao HAART; e **2.** Pesquisar a presença de mutações acessórias nos códons 126, 137 e 138 no domínio HR2 da gp41 do envelope viral, já descritas previamente (Shafer, et al., 2003) e que aumentam a capacidade replicativa do HIV-1 (fitness viral).

Centro de Tratamento e Treinamento de Profissionais para o Atendimento de Pacientes com Transexualismo do HCFMUSP

O atendimento a pacientes transexuais no HCFMUSP, considerado um dos quatro Centros de Referência para Tratamento de Transexuais no Brasil, é realizado desde 1998.

O projeto intitulado “Ações em HIV/Aids - Centro de Treinamento para atendimento de pacientes com distúrbios de identidade de gênero (transexualismo) no HCFMUSP”, iniciado no final de 2010 e desenvolvido pela Disciplina de Endocrinologia da FMUSP, teve continuidade em 2016, por meio de um Convênio firmado entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a interveniência da FFM.

Seus objetivos são os seguintes:

a) Dar continuidade ao acompanhamento clínico altamente especializado aos pacientes que já concluíram o processo transexualizador;

b) Dar continuidade ao atendimento clínico-cirúrgico dos 133 pacientes preparados para a cirurgia de transgenitalização;

c) Introduzir, no Programa de Tratamento de Transexuais do HCFMUSP, os 220 pacientes que aguardam na fila de espera;

d) Organizar e manter o grupo de profissionais das áreas técnicas de Endocrinologia, Psiquiatria, Psicologia, Cirurgia Plástica e Ginecologia para atendimento especializado e integral do paciente transexual; e

e) Proporcionar, conforme a regulamentação do CFM e do SUS para o processo transexualizador, ensino e capacitação de profissionais em um Centro de Referência, com o objetivo de criar novos centros de tratamento para estes pacientes.

Células NKT do Sistema Imunológico Inato na Co-Infecção pelo HIV/*Mycobacterium Tuberculosis*

Este estudo foi iniciado, em 2014, pelo LIM 60, por meio de um contrato firmado entre *The George Washington University* e a FFM.

As células T Natural Killer (NKT) são células de imunidade inata com importantes funções imunorregulatórias. Elas reconhecem diretamente antígenos glicolipídicos de origem bacteriana e respondem a eles, tornando parte ativa nas respostas imunes contra tais patógenos. Estudos mostraram que o compartimento de células NKT se encontra seriamente comprometido na infecção pelo HIV-1, mas pode ser recuperado,

parcialmente, através da terapia com interleucina-2 (IL-2).

Seus objetivos são: **1.** Verificar se o tratamento de indivíduos infectados pelo HIV-1, com terapia antirretroviral (TARV) combinada a IL-2, é capaz de induzir um aumento sustentável na frequência e na função de células NKT circulantes; **2.** Determinar os mecanismos e consequências da regulação negativa de CD1d em células dendríticas (DCs) infectadas pelo HIV; **3.** Investigar as relações entre a perda de células NKT em indivíduos infectados pelo HIV-1 e a emergência de infecções microbacterianas.

Acredita-se que esses estudos contribuirão, consideravelmente, para o entendimento tanto do funcionamento das células NKT na doença causada pelo HIV-1, quanto das maneiras pelas quais o vírus tenta escapar da ativação de células NKT, e de

como essas células podem contribuir para a defesa inata contra a infecção pelo HIV-1 e infecções oportunistas típicas da AIDS.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Avaliação prospectiva do uso de isoniazida na profilaxia prevenção da tuberculose pulmonar (TB) em pacientes infectados pelo HIV

Apesar dos vários estudos indicando a isoniazida (INH) como profilático para diminuir a incidência de Tuberculose (TB) na população infectada pelo HIV, essa medida não é amplamente atendida em todos os serviços do Brasil. Portanto, esse estudo visa a avaliar a incidência de TB em indivíduos, a adesão à profilaxia, assim como sua eficácia comparada com uma série histórica de serviço.

Através de Convênio firmado com o Ministério da Saúde, no final de 2010, com a interveniência da FFM, a pesquisa é desenvolvida pelo LIM 56 e tem por objetivos: **a)** Prevalência da reatividade ao PPD nos pacientes infectados pelo HIV; **b)** Avaliar o impacto do uso da INH em pacientes com PPD reator (considerado ≥ 5 mm) e

a incidência de TB; **c)** Determinar a incidência da viragem do PPD nos indivíduos PPD não reatores; e **d)** Estudar a restauração imune específica em indivíduos soropositivos para o HIV curados de tuberculose e que apresentam uma suposta restauração imune pelo uso da terapia antirretroviral (TARV).

Esses dados podem indicar a relevância para o programa de tuberculose e tornar uma diretriz mais incisiva para dispor INH, visto que a TB continua a ser a doença mais incidente na população infectada pelo HIV no Brasil.

Essas atividades foram iniciadas no final de 2013, em razão de atraso na liberação da verba, e tiveram continuidade em 2016.

Estudo da resposta imune específica e aspectos genéticos em pacientes infectados pelo HIV-1 não progressores por longo tempo ou progressores lentos para Aids

Os indivíduos Não Progressores por Longo Tempo (*long term non progressors* - LTNP), ou também chamados Progressores Lentos (PL), permanecem livres da progressão para Aids por muitos anos e constituem cerca de 1-3% do total de indivíduos infectados pelo HIV. Esses indivíduos permanecem assintomáticos e com número de linfócitos T CD4⁺ estável e acima de 500 céls./mm³ de sangue, sem qualquer uso de tratamento com antirretrovirais (ARTs) por mais de 8-10 anos. Os fatores que determinam a não progressão ou progressão lenta nesses indivíduos não estão totalmente esclarecidos e têm sido pouco estudados em nosso país. As respostas de linfócitos T contra o HIV possuem um papel fundamental no controle imune do HIV e nas estratégias vacinais, profiláticas ou terapêuticas.

Este estudo, viabilizado através de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, no final de 2010, com a interveniência da FFM, é desenvolvido pelo LIM 56 e pretende analisar indivíduos HIV-1⁺ PL comparando com progressores típicos e rápidos para Aids, pareados por tempo da evolução e pareados por sexo e idade.

Assim, realizar-se-á:

A) detecção de marcadores genéticos virais e do hospedeiro, associados ao fenótipo de progressão lenta da infecção para Aids, dos polimorfismos em componentes do sistema imune envolvidos na infecção viral, como a deleção de 32 pares de base no gene CCR5, além dos polimorfismos na região promotora do CCR5 (CCR5-P-59029A/G), CCR2-V64I, e SDF-1-3'A;

B) Determinação dos haplótipos do HLA que podem estar associados com a progressão da doença; e

C) Verificação da resposta imune anti-HIV *in vitro* pela determinação dos linfócitos T específicos contra *pools* de peptídeos de *gag*, *nef* e *RT* do subtipo B.

Uma coorte de pacientes infectados pelo HIV, provenientes de vários serviços especializados em atendimento no Estado de São Paulo, será constituída, objetivando selecionar 100 indivíduos com critérios predefinidos para progressão lenta.

Suas atividades foram iniciadas no final de 2011, em razão de atraso na liberação da verba, e tiveram continuidade em 2016.

Ferramentas para criação e análise de indicadores dos dados clínicos e moleculares de pacientes HIV para gestão e tomada de decisão do PN-DST-Aids

Considerando que o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais precisa de ferramentas de Bioinformática para auxiliar a análise dos seus resultados, este projeto, financiado pelo Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, e desenvolvido pelo LIM 46, deseja alcançar: **1.** Capacitação técnica para entendimento do ambiente computacional e o código de fonte dos sistemas: DBCollHIV, HIVdag e extração e análise de indicadores dos dados clínicos e moleculares; **2.** Domínio e aplicação das técnicas de classificação e análise de dados clínicos e moleculares, bem como a identificação automatizada das associações entre mutações e resistência a drogas. **3.** Desenvolvimento do algoritmo para identificação de mutações, tendo como ponto de partida arquivos de sequências em formato FASTA; e **4.**

Sistemas transacionais para inserção de dados clínicos e moleculares confiáveis e disponíveis na internet.

Em outras palavras, o objetivo é o desenvolvimento de ferramentas computacionais para criação e análise de indicadores dos dados clínicos e moleculares de pacientes HIV, para gestão e tomada de decisão do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, bem como a Implementação do Teste de Genotipagem para detecção de mutações que geram resistência ao Inibidor de Entrada – Enfuvirtida – em pacientes submetidos ao HAART, mas sem tratamento prévio com esta classe de drogas.

Este estudo foi iniciado no final de 2010 e teve continuidade em 2016.

Portadores de Deficiências

Além das ações desenvolvidas pelo **IMRea** (pág. 37) e pelo **IRLM** (pág. 45), uma das Unidades do ImRea que conta com a gestão das atividades e serviços de saúde pela FFM, desde 2010, através de um contrato de Gestão firmado com a SES-SP, a

FFM foi interveniente em diversas outras iniciativas que beneficiaram portadores de Deficiências, dentre as quais destacam-se os projetos abaixo.

Avaliação dos dados da pesquisa denominada “Efeitos do sistema de marcha suspensa robotizada Lokomat em pacientes com lesão medular incompleta”

Esta avaliação, desenvolvida pelo IMRea do HCFMUSP, através de um contrato firmado entre a FFM e o *Office of Naval Research Global*, teve início em 2016.

A iniciativa permitirá a realização, em parceria com o Laboratório de Neuromodulação da Universidade de Harvard, de uma avaliação complementar dos dados de Eletroencefalografia coletados na pesquisa denominada “Efeitos do sistema de marcha suspensa robotizada Lokomat em pacientes com lesão medular incompleta”.

O projeto intitulado “Novas abordagens na reabilitação da lesão cerebral: aplicações,

desenvolvimento e avaliação”, apoiado pela USP, desenvolvido no Núcleo de Estudos Avançados em Reabilitação, investiga o uso da terapia robótica como um método para a reabilitação de pacientes com lesões cerebrais neurológicas e, atualmente, pacientes com Acidente Vascular Cerebral. Contudo, ela também pode ser aplicada à lesão medular.

O objetivo desse estudo específico é verificar os efeitos resultantes do treinamento robótico de marcha aplicado à recuperação da capacidade funcional dos membros inferiores de pacientes com lesão medular.

Associação da Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) com Treinamento de Marcha com Suporte Parcial de Peso no Dispositivo Robótico (Lokomat) para Tratamento de Pacientes com Lesão Medular Traumática Incompleta

Esse projeto, iniciado no final de 2015, foi aprovado pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONAS/PCD, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda, e beneficiou o IRLM. A captação dos recursos da iniciativa privada (Grupo Itaú) foi realizada no final de 2014.

O presente estudo tem por objetivo geral analisar os efeitos da associação da estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC), com treinamento de marcha com suporte parcial de

peso no dispositivo robótico (Lokomat), para tratamento de pacientes com lesão medular traumática incompleta.

O objetivo principal é testar a hipótese de que a suplementação do treino no robô pelo tratamento com ETCC ativa será mais efetiva, na obtenção da excelência de desempenho motor, em comparação ao treino associado à estimulação placebo.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Capacitação: Reabilitação em Lesão Encefálica

Esse projeto, iniciado em meados de 2016, foi aprovado pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONAS/PCD, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto

sobre a renda, e beneficiou o IRLM. A captação dos recursos da iniciativa privada foi realizada no final de 2015.

O objetivo da proposta é a realização de um curso, que terá o propósito de qualificar os participantes com conhecimentos técnicos das principais competências de um programa multiprofissional e interdisciplinar de reabilitação de pacientes com lesão encefálica decorrente de acidente vascular encefálico (AVE), incluindo a indicação e a aplicação do uso de tecnologias.

Visa também a promover o reconhecimento das demandas de saúde de um paciente com

sequelas de AVE, proporcionando orientações de cuidados domiciliares e encaminhamento correto para centros de reabilitação ou para tratamento de manutenção e, desse modo, diminuindo a morbimortalidade decorrente das sequelas do AVE e também a probabilidade de recidiva, possibilitando maior independência funcional e, quando possível, a reinserção precoce à sociedade, seja em atividades laborais, educacionais, esportivas ou de lazer.

Programa de Educação Permanente: Curso de Aperfeiçoamento para Trabalhadores das Oficinas de Órteses e Próteses, vinculadas ao SUS (IOT)

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência define como propósitos gerais: proteger a saúde da pessoa com deficiência; reabilitar a pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano, contribuindo para a sua inclusão em todas as esferas da vida social; e prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências.

As oficinas ortopédicas são serviços de confecção, dispensação, adaptação e de manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. Essas oficinas necessitam contar com recursos humanos capacitados e qualificados, que possibilitem o atendimento aos objetivos específicos que compõem a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, dentre eles a ampliação da oferta de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM).

Este projeto, **realizado pelo IOT**, através de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, no final de 2012, prevê a realização de um curso voltado para o aperfeiçoamento dos trabalhadores das oficinas de órteses e próteses – públicas, privadas e filantrópicas - que atuam vinculadas ao SUS, representando uma ação de educação permanente direcionada ao cumprimento das políticas estabelecidas em prol das Pessoas com Deficiência.

O curso é gratuito e capacitará, com aulas teóricas e práticas, **32 trabalhadores** de oficinas ortopédicas vinculadas ao SUS em confecção e manutenção de próteses de membros inferiores, órteses suropodálicas e adequação de cadeira de rodas.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Programa de Educação Permanente: Curso de Aperfeiçoamento para Trabalhadores das Oficinas de Órteses e Próteses, vinculadas ao SUS (IMRea)

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência define como propósitos gerais: proteger a saúde da pessoa com deficiência; reabilitar a pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano, contribuindo para a sua inclusão em todas as esferas da vida social; e prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências.

As oficinas ortopédicas são serviços de confecção, dispensação, adaptação e de manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. Essas oficinas necessitam contar com recursos humanos capacitados e qualificados, que possibilitem o atendimento aos objetivos específicos que compõem a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, dentre eles a ampliação da oferta de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM).

Este projeto, **realizado pelo IMRea**, por meio de um convênio firmado, no final de 2012, com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, prevê a realização de um curso voltado para o aperfeiçoamento dos trabalhadores das oficinas de órteses e próteses – públicas, privadas e filantrópicas - que atuam vinculadas ao SUS, representando uma ação de educação permanente direcionada ao cumprimento das políticas estabelecidas em prol das Pessoas com Deficiência.

O curso é gratuito e capacitará, com aulas teóricas e práticas, **70 trabalhadores** de oficinas ortopédicas vinculadas ao SUS em confecção e manutenção de próteses de membros inferiores, órteses suropodálicas e adequação de cadeira de rodas.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Centro de Reabilitação do ICESP

O IMRea, beneficiário de uma doação oriunda de ação civil pública movida pelo MPT contra uma empresa, realizada a título de substituição de reparação de dano moral coletivo, viabilizou, em 2008, as instalações do Centro de Reabilitação do ICESP, inaugurado em 22/09/2008.

O Serviço de Reabilitação do ICESP tem sua atuação direcionada ao atendimento de pessoas com deficiência, transitória ou definitiva, visando a otimizar seu potencial funcional, nos âmbitos físico, psicológico e de participação social. A reabilitação tem seu foco na estimulação do potencial funcional e da independência, mas também procura auxiliar os pacientes a se

adaptarem a suas limitações, a fim de viverem da forma mais plena e independente possível. Para tanto, conta com médicos fisiatras, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, neuropsicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros de reabilitação e educadores físicos.

A atuação da equipe nas unidades de internação permeia todo o Instituto e acompanha seu crescimento. Essas unidades contam com uma sala de reabilitação, voltada aos pacientes internados nos ambulatórios, e com o Centro de Reabilitação, voltado aos pacientes ambulatoriais.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Projeto de gestão de trabalhos de intervenção no processo de escolarização de alunos com necessidades educacionais especiais, por meio do Centro de Apoio Pedagógico Especializado – CAPE

O CAPE - Centro de Apoio Pedagógico Especializado - foi criado pela Secretaria de Estado da Educação de São Paulo, em 2001, para oferecer suporte ao processo de inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais na Rede Estadual de Ensino. O centro atua no gerenciamento, acompanhamento, e suporte às ações regionais de educação especial, nos processos de formação continuada, na provisão de recursos e na articulação das escolas com a comunidade, procedendo a orientações e encaminhamentos.

Este projeto, apoiado pela FFM, facilita as ações desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado da SEE, com a finalidade de fortalecer o processo de ensino aprendizagem seguindo o princípio da inclusão escolar, por meio da realização de Avaliações Multidisciplinares por meio de equipe composta por Fonoaudiólogos, Psicólogos, Psicopedagogos e Terapeutas Ocupacionais.

O enfoque multidisciplinar (saúde e educação) da avaliação possibilita uma ação direta e qualificada junto às escolas e, principalmente, junto aos professores, com devolutivas e orientações direcionadas à família, educadores e equipe escolar, de acordo com as necessidades específicas de cada aluno nos aspectos do desenvolvimento escolar e social.

Com amplo atendimento no estado, o projeto atende às 91 Diretorias Regionais de Ensino do

Estado, envolvendo os 645 municípios paulistas. O trabalho da equipe multiprofissional visa a contribuir e favorecer a inclusão escolar dos alunos público-alvo da Educação Especial, ou seja, alunos com deficiência intelectual, auditiva, visual, física, surdo cegueira, deficiência múltipla), Transtorno do Espectro Autista (TEA) e altas habilidades ou superdotação, matriculados nas escolas da rede estadual de ensino.

Os profissionais avaliam as funcionalidades e potencialidades de cada aluno, envolvendo neste processo a proposição de métodos e atividades visando à melhoria do desempenho e da aprendizagem deste público alvo, respeitando o tempo-espço e a condição atual do educando.

Após a avaliação, são propostas atividades que facilitam o processo de inclusão do aluno, considerando as suas singularidades: Serviço de Atendimento Pedagógico Especializado para alunos público alvo da Educação Especial; Acessibilidade Comunicativa; Adaptação Curricular; Adequações de acesso ao currículo; Mediação pedagógica; Propostas organizativas; Enriquecimento curricular; Auxílios para a vida diária; Recursos de acessibilidade; Adequação postural; Auxílios de mobilidade; Prescrição de mobiliário adaptado; dentre outros.

Em 2016, foram realizadas 1.593 avaliações, 1.181 encaminhamentos, 474 intervenções da área de Terapia Ocupacional e capacitados, em média, 3.000 educadores.

Pacientes Oncológicos

Além das ações desenvolvidas pelo ICESP (pág. 50), pelo ITACI (pág. 81) e pelo InRad (pág. 33), a FFM foi interveniente em diversas outras

iniciativas que beneficiaram Pacientes Oncológicos, dentre as quais destacam-se os projetos abaixo.

Retratos da Mama

Esse projeto, que beneficiou o ICESP, foi aprovado, no final de 2016, pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONON, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. A captação dos recursos da iniciativa privada foi finalizada em 2016 e o projeto será iniciado em 2017.

O câncer de mama é a segunda neoplasia mais comum no mundo, e a primeira entre as mulheres. As estimativas do GLOBOCAN (*Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide*) mostraram que, na América Latina, tem-se, aproximadamente, 115.000 novos casos de câncer de mama a cada ano (Ferlay, 2010) e no Brasil, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se a ocorrência de cerca de 57.120 novos casos, em 2014 (INCA, 2014).

O objetivo da pesquisa será:

a) analisar as alterações moleculares do câncer de mama através de sequenciamento do exoma completo;

b) correlacionar os achados moleculares com os dados clínicos, epidemiológicos, características histológicas e imunohistoquímicas;

c) estudar e selecionar potenciais marcadores moleculares com relevância prognóstica (evolução clínica) ou preditiva (resposta ao tratamento);

d) estabelecer a padronização de metodologia (pouco invasiva) no plasma (CTCs, VEs e ctDNA);

e) analisar os potenciais marcadores moleculares encontrados no exoma no plasma para monitoramento do câncer de mama; e

f) desenvolver um sistema informatizado que integre os diferentes bancos de dados dos pacientes com câncer de mama (molecular, clínico, anatomopatológico e de imagem) para análises integradas.

Capacitação em Atenção ao Paciente Oncológico Crítico e Diagnóstico por Imagem na Oncologia

Esse projeto, que beneficiou o ICESP, foi aprovado, no final de 2016, pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONON, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. A captação dos recursos da iniciativa privada foi finalizada em 2016 e o projeto será iniciado em 2017.

A Política Nacional de Atenção Oncológica determina a necessidade de qualificação da assistência e promoção da educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos com a implantação e a implementação da Política de Atenção Oncológica, além de fomentar a formação e especialização de recursos humanos.

Este projeto tem como objetivo disseminar as melhores práticas, para todos os serviços que possuem equipes que necessitam de aperfeiçoamento das atividades relacionadas a atenção ao paciente oncológico grave e/ou

capacitação em diagnóstico por imagem, a fim de disseminar boas práticas e colaborar com a qualidade da assistência prestada ao paciente SUS atendido pela rede de atenção à saúde do Estado de São Paulo.

A ideia é capacitar profissionais, que trabalhem na rede SUS do Estado de São Paulo na atenção ao paciente, nas seguintes modalidades:

a) realização de exames de Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Densitometria Óssea, Exames Contrastados, Mamografia, Proteção Radiológica e Radiologia Digital;

b) realização de exames de imagem que colaborem com diagnóstico em pacientes críticos com câncer;

c) epidemiologia do paciente crítico com câncer; e

d) avaliação, diagnóstico e tratamento do paciente crítico com câncer.

Avaliação da Segurança e Eficácia da Fosfoetanolamina Sintética em Pacientes com Tumores Sólidos Avançados

As doenças oncológicas representam, hoje, para o Brasil, a segunda principal causa de mortalidade na população geral, com estimativa, pelo Ministério da Saúde, de 196.954 óbitos, no ano de 2013. Importantes avanços foram observados no tratamento e no cuidado dos pacientes oncológicos, nas últimas décadas, e o número de pacientes que alcançam a cura ou sobrevivem com qualidade de vida ao diagnóstico de câncer é crescente. Entretanto, para uma parcela expressiva de pacientes, as opções terapêuticas, atualmente disponíveis, se mostram insuficientes, o que faz da busca por novos tratamentos um desafio constante à Medicina.

A fosfoetanolamina (FEA) é uma amina primária, que possui papel central na biossíntese dos fosfolípidos de membrana celular. A pesquisa do potencial antitumoral da FEA se deu a partir da observação dos efeitos citotóxicos em células tumorais com os análogos sintéticos de lisofosfatidilcolina, uma nova categoria de medicamentos coletivamente chamados de

alquilfosfolípidos antineoplásicos, que apresentam como alvo não o DNA, mas as membranas celulares.

Apesar dos resultados promissores dos estudos pré-clínicos com o uso da FEA sintética em modelos tumorais, nenhum estudo clínico foi publicado, até o presente momento. Desta forma, não é conhecida a eficácia da FEA sintética em humanos, nem mesmo o seu perfil de toxicidade. No entanto, esta substância tem sido vastamente utilizada por pacientes com câncer, como tratamento alternativo. Nesta experiência não controlada existem relatos individuais de potenciais benefícios e, até agora, ausência de toxicidades significativas referidas pelos usuários, justificando a condução de um estudo clínico para avaliar a segurança e eficácia da FEA em pacientes com neoplasias sólidas.

Por meio de um convênio firmado, em 2016, entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a interveniência da FFM, esse estudo está sendo desenvolvido nas dependências do ICESP.

Uso da fluorescência a Laser com sistemas SPY ELITE, PINPOINT e Plataforma Robótica FIREFLY no Tratamento Cirúrgico do Câncer

Esse projeto, iniciado em meados de 2016, foi aprovado pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONON, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda, e beneficiou o ICESP. A captação dos recursos da iniciativa privada foi realizada no final de 2015.

Os objetivos da pesquisa são os seguintes: **1)** determinar a incidência de complicações relacionadas à isquemia tecidual pós-operatórias a curto e médio prazo, locais, em pacientes submetidas a procedimentos cirúrgicos oncológicos; **2)** analisar a influência do

mapeamento circulatório, durante o período intraoperatório, e potenciais associações com a incidência e prevenção de complicações determinadas no item 1) e comparar com a série histórica da mesma instituição; **3)** avaliar a eficácia do método para identificação de estruturas linfonodais de interesse no estado e tratamento de pacientes com tumores digestivos, urológicos e ginecológicos; e **4)** avaliar o impacto das complicações locais e sistêmicas no custo hospitalar do tratamento cirúrgico do câncer e a influência do uso da fluorescência no tratamento cirúrgico do câncer.

Rumo às Biópsias Líquidas

Esse projeto, que beneficiou o ICESP, foi aprovado, no final de 2014, pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONON, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. A captação dos recursos da iniciativa privada foi

finalizada em 2014 e o projeto iniciado no final de 2015.

O objetivo geral da proposta é o estudo da evolução e heterogeneidade de tumores, a partir de células tumorais individualizadas na corrente sanguínea.

Os objetivos específicos são:

a) coletar longitudinalmente amostras de sangue de pacientes com carcinoma colorretal, mama, pulmão, tumores de cabeça e pescoço e melanoma, avaliando o número de células/partículas circulantes derivadas do tumor e o sequenciamento do seu conteúdo; e

b) relacionar variáveis laboratoriais, como número de células/partículas, abundância de ácidos nucleicos e nas sequências com desfechos clínicos, como resposta à terapia, intervalo livre de doença e sobrevida global.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Capacitação em oncologia, cuidados paliativos e dor para rede oncológica do Estado de São Paulo

Esse projeto, que beneficiou o ICESP, foi aprovado, no final de 2014, pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONON, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. A captação dos recursos da iniciativa privada foi finalizada em 2015.

O objetivo do projeto é a realização de cursos de educação permanente gratuitos para profissionais que trabalhem na Rede Oncológica SUS do Estado de São Paulo nas seguintes

modalidades: formação técnica em Radioterapia; capacitação técnica para Dosimetrista em Radioterapia; educação permanente para médicos em Radioterapia; educação permanente médica em dor e cuidados paliativos; educação permanente multiprofissional em dor e cuidados paliativos; e educação permanente multiprofissional em oncologia.

O projeto foi iniciado no final de 2015 e teve continuidade em 2016.

Substituição, por obsolescência, de equipamentos para o ICESP

A atualização tecnológica de equipamentos é necessária para proporcionar um atendimento mais ágil, eficiente e confortável ao paciente e à equipe médica.

O presente projeto, aprovado no final de 2016 e que beneficiará o ICESP, é apoiado pelo Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM,

e tem por objetivo a atualização tecnológica de ecocardiógrafo, oxímetros, computadores e servidor, além da aquisição de otoscópio, para a implantação no atendimento de urgência e emergência a colaboradores, e a aquisição de televisores para substituição de projetores por obsolescência.

Aquisição de Tomógrafo Computadorizado para Intervenção para o ICESP

A atualização tecnológica de equipamentos é necessária para proporcionar um atendimento mais ágil, eficiente e confortável ao paciente e à equipe médica.

O presente projeto, aprovado no final de 2016 e que beneficiará o ICESP, é apoiado pelo Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM,

e tem por objetivo atualizar a tecnologia do equipamento de tomografia da radiologia intervencionista, possibilitando o aumento no número de procedimentos intervencionistas com maior qualidade de imagem e eficácia nas avaliações para tratamento dos pacientes oncológicos.

Aquisição de Videogastrosκόpio, Cadeiras de banho e Splits de Ar Condicionado para o ICESP

O presente projeto, aprovado no final de 2016 e que beneficiará o ICESP, é apoiado pelo Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, e tem por objetivo a Substituição de Endoscópio Flexível (Fibroendoscopia) e cadeiras de banho e a aquisição de *splits* de ar condicionado para

instalação na área de logística de suprimentos de materiais médico-hospitalares.

Com isso, pretende-se a atualização tecnológica de equipamentos e a garantia da climatização de estoque dos materiais médicos hospitalares, obedecendo às melhores práticas de armazenamento de produtos

Substituição, por obsolescência, de central de monitorização e monitores multiparamétricos para o ICESP

Equipamentos de crucial importância para o cuidado do paciente, fornecendo dados em tempo real de suas condições fisiológicas, a Central de Monitorização permite a integração dos equipamentos de monitorização, proporcionando um atendimento mais ágil, eficiente e confortável ao paciente e à equipe médica.

O presente projeto, aprovado no final de 2016 e que beneficiará o ICESP, é apoiado pelo Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, e tem por objetivo a aquisição de central de monitorização e monitores multiparamétricos, que atualmente são locados.

Aquisição de camas hospitalares para pacientes do ICESP com alto risco de quedas

A prevenção é uma diretriz da OMS instituída no Brasil através do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), portaria nº 529 de 01 de abril de 2013. Há diversos fatores que colocam os pacientes oncológicos em alto risco de quedas. Os tratamentos do câncer frequentemente afetam a coordenação, equilíbrio, pressão sanguínea e as sensações. A permanência na cama e a diminuição das atividades levam à perda da força muscular, mudanças no estado físico e mental.

Atualmente, as camas possuem características que não atendem às necessidades assistenciais para os pacientes classificados com alto risco de quedas: **a)** Cama com altura fixa, sem o controle:

Altura máxima de 45 cm; **b)** Altura das grades: do estrado até grade 43 cm, sendo mínimo de 40 cm.

Este projeto, desenvolvido pelo ICESP, por meio de um convênio firmado, no final de 2015, com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, tem por objetivo a aquisição, para o ICESP, de camas apropriadas para os pacientes com alto risco de quedas para as unidades clínicas e cirúrgicas, que tenham as seguintes características: **a)** Maior amplitude de movimentos; **b)** Ângulo de Cabeceira de 60º e Ângulo de joelhos de 28º; **c)** Controle de altura da cama; **d)** Menor espaço entre as grades superiores e inferiores.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Aquisição de central de monitorização, monitores multiparamétricos beira-leito e de transporte para o ICESP

Equipamentos de crucial importância para o cuidado do paciente, fornecendo dados em tempo real de suas condições fisiológicas, a Central de Monitorização permite a integração dos equipamentos de monitorização, proporcionando um atendimento mais ágil, eficiente e confortável ao paciente e à equipe médica, pois permite o acompanhamento dos sinais vitais diretamente da estação de trabalho da equipe clínica de maneira remota, sem a necessidade de deslocamento entre leitos.

Este projeto, desenvolvido pelo ICESP, por meio de um convênio firmado, no final de 2015, com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, tem por objetivo a aquisição de central de monitorização e monitores multiparamétricos beira-leito para as áreas de UTI, ambulatórios, recuperação pós-anestésica (RPA) e monitores de transporte para o centro cirúrgico, em substituição aos equipamentos atuais, que são locados.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Atualização tecnológica de equipamentos do ICESP

A atualização tecnológica de equipamentos é necessária para proporcionar um atendimento mais ágil, eficiente e confortável ao paciente e à equipe médica.

Este projeto, desenvolvido pelo ICESP, por meio de um convênio firmado, no final de 2015, com o Ministério da Saúde, com a interveniência

da FFM, tem por objetivo a aquisição de equipamentos para substituição por obsolescência ou em razão da complexidade / novas técnicas de diagnóstico / patologias relacionadas à toxicidade das quimioterapias em pacientes cardiopatas.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Adequação tecnológica do serviço de Radioterapia do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo

Contando com o maior e mais avançado parque radioterápico e de imagem da América Latina, a atualização tecnológica contínua visa a garantir a confiabilidade, dinamismo, eficiência e produtividade do serviço.

Os Sistemas de planejamento são utilizados por médicos e dosimetristas em diferentes etapas do processo de planejamento. Desde a sua inauguração, o ICESP aumentou aproximadamente 30% o número de médicos assistentes e residentes, que, atualmente, é composto da seguinte maneira: nove médicos assistentes, um médico coordenador e 18 médicos residentes.

Faz-se, portanto, necessária a ampliação de licenças de uso dos sistemas de planejamento, para otimizar as rotinas da área e a produtividade do setor como um todo.

O objetivo deste projeto, iniciado no final de 2015, desenvolvido pelo ICESP, com a interveniência da FFM, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, é complementar o quantitativo do sistema de planejamento do serviço de radioterapia do instituto.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Projeto de Aquisição de Sistema de Videolaparoscopia e Fibroendoscopia para o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo

O ICESP realiza o atendimento de pacientes oncológicos encaminhados por uma rede de referência estabelecida, tendo atualmente 42.000 pacientes em atendimento, com cerca de 1.000 casos novos encaminhados por mês.

Este projeto visa à aquisição de equipamento de videolaparoscopia, que possibilitará a realização de cirurgias de ressecção transuretral, toracoscopias, gastrectomias, prostatectomias, colectomias, amputação de reto, histerectomias, ressecções transorais do câncer de laringe e faringe, cistectomias, nefrectomias, por vídeo, todas para tratamento oncológico.

Em relação à fibroendoscopia, haverá a possibilidade de, através do nasofibrocópio, diagnosticar precocemente tumores malignos do trato aéreo digestório superior.

O objetivo deste projeto, iniciado no final de 2015, desenvolvido pelo ICESP, com a interveniência da FFM, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, é diagnosticar e tratar cirurgicamente, por vídeo, pacientes com tumores malignos de forma minimamente invasiva.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Caracterização imuno-histoquímica de novos anticorpos de interesse oncológico

Essa pesquisa, coordenada pelo LIM 14, teve continuidade em 2016, foi viabilizada por meio de um contrato firmado, em 2006, entre a FFM e a PR&D Biotech S/A e contou com o apoio da FINEP e da Fundação Butantã.

A quimioterapia tem se mostrado uma técnica eficiente no tratamento de tumores em estágios avançados. Os estudos na área são capazes de produzir medicamentos com características morfológicas cada vez mais específicas, de acordo com o tipo da neoplasia e até especificidades do próprio paciente. No entanto, essa terapia acaba destruindo células não tumorais no processo, porque detecta qualquer célula proliferante.

Nesse cenário, existem pesquisas em Oncologia com o objetivo de descobrir formas de tratamento menos agressivas, capazes de

reconhecer e eliminar apenas as células neoplásicas.

O objetivo da pesquisa é o de identificar os antígenos relacionados aos anticorpos Lewis y (hu 3S193), Lewis b, oriundos do Sloan-Kettering Memorial Hospital, em amostras de cânceres colorretal, de ovário e de próstata, do MX 35 em câncer de ovário e do A34 em cânceres de próstata, estômago e esôfago, assim como nos tecidos normais.

Tem por objetivos específicos:

a) a revisão anátomo-patológica dos casos selecionados, para confecção dos *Tissue microarrays* (TMA's) e preparo de banco de dados na forma de planilhas, com o conjunto das informações pertinentes às diferentes casuísticas;

b) a seleção e marcação de áreas nas lâminas e respectivos blocos de parafina, para posterior confecção dos TMA's;

c) a supervisão e auxílio técnico na confecção dos blocos de TMA's;

d) o preparo e apresentação de seminários referentes a temas relacionados às pesquisas em andamento;

e) a análise e interpretação dos resultados imuno-histoquímicos, obtidos a partir das casuísticas dispostas nos TMA's, com tabulação dos dados em matrizes próprias para posterior avaliação estatística; e

f) o envolvimento no preparo de relatórios de consolidação de dados e de atividades, bem como avaliação dos resultados, para publicação em periódicos.

Crianças e Jovens

Além das ações desenvolvidas pelo ICr (pág. 36) e pelo Programa “Visão do Futuro” (pág. 60), a FFM foi interveniente em diversas outras

iniciativas que beneficiaram Crianças e Jovens, dentre as quais destacam-se os projetos abaixo.

Fatores de risco e proteção para comportamento violento entre adolescentes no Município de São Paulo - Projeto São Paulo para o desenvolvimento social de crianças e adolescentes

Este estudo, desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um contrato firmado com a *University of Cambridge*, com a interveniência da FFM, teve início no final de 2016.

No Brasil inexistem estudos que considerem fatores de risco individuais, situacionais e contextuais na determinação do comportamento violento entre adolescentes e jovens e que utilizem modelos de análise multinível.

O presente projeto tem como objetivos:

1) estimar a prevalência de comportamento violento e vitimização;

2) investigar a associação entre características individuais, situacionais-relacionais e contextuais com comportamento violento e vitimização; e

3) analisar, de forma comparativa, a prevalência e fatores associados ao comportamento violento e vitimização em São Paulo, Montevideo e Zurique.

Trata-se de estudo de cortetransversal, com uma amostra representativa de adolescentes cursando o nono ano do Ensino Fundamental da rede pública e privada do Município de São Paulo, população estimada em 3.300 sujeitos.

As escolas serão abordadas em três etapas: **(i)** apresentação da proposta para as Secretarias Estadual e Municipal de Educação de São Paulo; **(ii)** contato com as Diretorias Regionais de Ensino; e **(iii)** contato com diretores para agendar apresentação da proposta e solicitar autorização para coleta de dados.

A coleta de dados será feita em sala de aula, através de uma plataforma digital, com questionários disponibilizados aos alunos através de tablets para auto-preenchimento, baseado naqueles utilizados no *Zurich Project on the Social Development of Children* e do *Proyecto Montevideo para el desarrollo social de niños y adolescentes*.

Os questionários serão previamente codificados com um mesmo número que identifica a turma e a escola. Ainda, um questionário, com informações sobre características do contexto e estrutura escolar, será aplicado aos diretores das escolas selecionadas. Adicionalmente, características estruturais do espaço escolar e seu entorno serão registradas por meio de observação, seguindo um guia estruturado.

Estudo de Incidência de influenza entre crianças e adolescentes em Araraquara, Brasil, 2016-2017

Este estudo, desenvolvido pelo IMT-USP, por meio de contrato firmado com a Sanofi Aventis Farmacêutica Ltda., com a interveniência da FFM, foi iniciado no final de 2016. Trata-se de emenda ao projeto intitulado “Estudo de Incidência de dengue no Brasil, em municípios de alta e média

endemicidade Goiânia – GO e Araraquara- SP” (Capítulo “Projetos de Pesquisa” deste relatório).

O objetivo principal do estudo é determinar a incidência das infecções sintomáticas pelo vírus influenza e outros vírus respiratórios na coorte estudada, que subsidie a avaliação de futuras estratégias de vacinação contra dengue.

O efeito do Programa de Visitação para Jovens Gestantes sobre o Desenvolvimento Infantil: Um Estudo Piloto

Este projeto, desenvolvido pelo IPq do HCFMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e a Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde - FIOTEC, teve início em meados de 2016.

Para complementar o uso dos escores HAZ e HAD, que fornecem dados distintos e valiosos sobre redução e recuperação do crescimento, e para permitir alternativas de avaliação, desenvolveu-se uma nova ferramenta, o *Pixel Averages for Auxological Assessment* (PIXA), para obtenção de medidas frequentes e precisas de comprimento ou estatura.

Essa abordagem será testada no contexto de um ensaio clínico randomizado, que avalia um programa intensivo de visita domiciliar para gestantes adolescentes e, subsequentemente, sobre seus filhos, para promover o desenvolvimento infantil e prevenir a exposição ao estresse tóxico.

O objetivo principal desta proposta é testar um método inovador, a partir da ferramenta PIXA, para a obtenção de medidas frequentes e precisas de estatura ou comprimento em ambiente domiciliar, melhorando, assim, a capacidade de detecção de supressão e recuperação de crescimento infantil.

Home visiting programs to improve early childhood development and maternal mental health – evidence from the Western Region Project



Garrafas plásticas, bolinhas, fitas adesivas, canudinhos e barbante são alguns dos materiais reciclados utilizados para a confecção dos brinquedos.

Este projeto, desenvolvido pelo Departamento de Pediatria da FMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM, a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal e a *Grand Challenges Canada*, teve início no final de 2014 e foi concluído em 2016.

Brinquedos feitos de sucata e pessoas treinadas para ensinar às mães brincadeiras adequadas a cada faixa etária, dos seis meses aos três anos foram os recursos utilizados nessa iniciativa. Os resultados foram tão expressivos que o Projeto será replicado em escala municipal, em cidade ainda a ser definida no Estado de São Paulo, ao longo de 2017.

O projeto faz parte de uma plataforma de pesquisa do Departamento de Pediatria da FMUSP, dedicada ao estudo do desenvolvimento infantil, que acompanha mais de cinco mil crianças das regiões Sul e Oeste da cidade de São Paulo desde 2013. A coorte é formada por crianças nascidas no HU.

O estudo desenvolvido em Paraisópolis envolveu 850 crianças, subdivididas em quatro grupos: **1.** Crianças em áreas cobertas pelo PSF, atendidas por agentes comunitários de saúde; **2.** Crianças em áreas cobertas pelo PSF, sem intervenção (grupo de controle); **3.** Crianças em áreas não cobertas pelo PSF, atendidas pelos agentes de desenvolvimento infantil; e **4.** Crianças em áreas não cobertas pelo PSF e sem intervenção (grupo de controle).

Os agentes comunitários de saúde do PSF foram treinados para ensinar as mães a brincar com seus filhos com os brinquedos oferecidos, conciliando o projeto com suas demais atividades de visitas domiciliares.

Os agentes de desenvolvimento infantil, por sua vez, tinham o mesmo perfil dos agentes comunitários, ou seja, eram recrutados nos bairros integrantes do projeto, e receberam o mesmo treinamento, mas tinham a tarefa específica de interagir com mães e crianças.

Entre os objetivos do programa para a mãe, estavam: **a)** fornecer à mãe conhecimento sobre o desenvolvimento infantil; **b)** promover uma melhora na forma como as mães conversam, brincam e interagem com seus filhos (fortalecimento do vínculo); **c)** ensinar as mães a fazer brinquedos e tornar sua casa um ambiente estimulante para o desenvolvimento infantil; **d)** promover uma melhora na sua autoconfiança; **e)** redução de depressão materna.

Para a criança, os objetivos eram: **a)** melhorar o desenvolvimento intelectual e de linguagem; **e b)** melhorar o comportamento e desenvolvimento socioemocional.

Após um ano de acompanhamento, com visitas quinzenais, a pesquisa mostrou que as crianças que receberam as agentes de desenvolvimento infantil dedicadas obtiveram um desenvolvimento muito superior aos demais grupos.

As brincadeiras e os brinquedos, que podem ser produzidos em casa, foram adaptados de um estudo semelhante realizado na Jamaica. Feitos com sucata e materiais recicláveis, podem ser criados pela própria família.

A adesão das mães foi grande e impacta não só a criança que participou do estudo, como se torna uma prática familiar que será aplicada a outros filhos que venham a nascer.

Instituto de Tratamento do Câncer Infantil – ITACI

Em 2016, a FFM, em parceria com a SES-SP e o HCFMUSP, por meio de um Convênio, apoiou as atividades do ITACI do ICr, uma referência no atendimento a crianças com câncer.

O atual Serviço de Onco Hematologia (SOH) do ICr do HCFMUSP, conhecido com ITACI, iniciou suas atividades em 17/12/2002, com a ativação de 12 consultórios médicos e duas salas para procedimentos no ambulatório, além de 12 leitos de hospital/dia para quimioterapia. Em 16/06/2003, iniciou o atendimento na área de internação, abrindo seis dos 17 leitos instalados. Desde 2009, possui dois leitos para realização de Transplantes de Células Tronco Hematopoiéticas.

As atividades de ensino, pesquisa e assistência são desenvolvidas para crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, portadoras de doenças onco-hematológicas, provenientes do SUS ou do sistema de saúde suplementar.

Hoje, o SOH possui 19 leitos de internação, sendo que quatro deles são destinados a Transplantes Autólogos e três leitos a Transplantes Células Tronco Hematopoiéticas; o Hospital Dia, com 20 box de quimioterapia; o Ambulatório, com 13 salas de atendimento; além de atendimento odontológico.

Com o término de reforma e ampliação, em janeiro de 2012, os sete leitos de UTI, seis leitos de Semi Intensiva, seis leitos de Transplantes Células Tronco Hematopoiéticas, uma sala de pequenas cirurgias e dois leitos de Recuperação pós Anestésica estão em processo gradativo de ativação.

Os leitos estão sendo abertos gradativamente, desde abril de 2014. Em 2015, foram ativados: **a)** sete dos 13 leitos de Terapia Intensiva para os pacientes de oncologia-hematologia, restando

ainda seis leitos a serem ativados; **b)** seis leitos de internação, somando-se aos 13 leitos de internação de onco-hematologia já existentes, totalizando assim 19 leitos instalados ativos; **c)** seis dos seis leitos especiais para Transplantes Pediátricos Alogênicos, atingindo assim os seis leitos instalados ativos; **d)** o Centro Cirúrgico e Recuperação Pós Anestésica, que permite à equipe realizar procedimentos de pequeno e médio porte, evitando assim, nesses casos, o transporte do paciente ao ICr-HCFMUSP.

Em 2016, sob a coordenação do Grupo de Humanização do ITACI, foram realizadas várias iniciativas.

Em agosto, numa parceria com o Instituto Ronald, o ITACI foi, mais uma vez, beneficiado pelo Projeto “McDia Feliz”, cujo objetivo, esse ano, era a compra de equipamentos diversos.



Fachada do ITACI – Setembro Dourado

O ITACI abraçou a campanha “Setembro Dourado”, em prol do diagnóstico precoce no combate ao câncer infanto-juvenil. Idealizada pela Confederação Nacional das Instituições de apoio à Criança e Adolescente com Câncer (CONIACC) é a maior campanha para levantar a bandeira do Diagnóstico Precoce e conscientizar toda a

população que essa é uma arma poderosa para combater o câncer infanto-juvenil.

Vencendo a Dor foi a proposta da semana "Feliz sem Dor", em outubro, do ITACI. A equipe do ambulatório deu orientações, de uma forma bem divertida para os pacientes.



Semana "Feliz sem Dor" do ITACI

Por ocasião do Dia da Criança e Natal, foram distribuídos cerca de 1.000 brinquedos.

No mês de novembro, o cantor Samuel Rosa participou, pelo segundo ano consecutivo, de uma noite beneficente organizada pela Fundação Criança, e realizou um *pocket show* para ajudar o ITACI a arrecadar fundos para modernizar a UTI do

hospital. O evento foi realizado na Fundação Maria Luiza e Oscar Americano.

Em 2013, o ITACI recebeu a certificação de Acreditação ONA 1 e, em 2014, obteve a manutenção do selo. Em 2015, o ITACI recebeu a **Acreditação ONA Nível 2 – Acreditação Plena**, que, além de atender aos critérios de segurança do paciente, apresenta gestão integrada, com processos ocorrendo de maneira fluida e plena comunicação entre as atividades. Em agosto/2016 recebeu a manutenção da Acreditação ONA Nível 2 - Acreditação Plena.

Em 2016, os principais indicadores foram os seguintes:

ITACI – INDICADORES 2016			
Parâmetro	SOH	Transplantes	CTI
Taxa de Ocupação	91,6%	88,5%	87,5%
Média de Permanência (em dias)	14,7	34,5	11,3

Em 2016, foram realizados: **16.168** consultas médicas; **18.027** consultas multiprofissionais; **32** Transplantes de Células Tronco Hematopoiéticas, sendo **13** Autólogos, **sete** Alogênicos Aparentados e **12** Alogênicos não Aparentados; e **5.657** sessões ambulatoriais de Quimioterapia.

Carga de doenças e desenvolvimento na primeira infância: um estudo de coorte de nascimentos na Amazônia Brasileira

Este estudo, desenvolvido pelo ICB-USP, por meio de um acordo firmado com o *David Rockefeller Center for Latin American Studies – Harvard University*, com a interveniência da FFM, teve início em meados de 2016.

Há escassez de informações acerca das recomendações nutricionais na gravidez, baseadas em evidências que considerem desfechos obstétricos e pós-natal tanto para a mãe como para o bebê, especialmente em países de baixa e média renda. O presente projeto integra um programa de pesquisas epidemiológicas sobre condições de saúde e nutrição materno-infantil.

O objetivo principal será iniciar uma coorte de nascimentos para investigação de determinantes

medidos na gestação, associados ao perfil de saúde e nutrição na primeira infância em Cruzeiro do Sul, interior do estado do Acre. O delineamento do estudo será do tipo longitudinal de base populacional, a partir do rastreamento de gestantes do município. Serão coletados dados obstétricos e da assistência ao pré-natal, antropométricos, dietéticos e bioquímicos maternos e de seus bebês.

Os resultados desta pesquisa contribuirão para o planejamento de ações de intervenção visando à redução do risco gestacional associado a morbidades e distúrbios nutricionais e suas consequências na saúde infantil.

Centro de Estudos, Pesquisa e Formação em Desenvolvimento Infantil – CePeDI

O Departamento de Pediatria da FMUSP sempre se dedicou ao estudo das patologias que acometem o recém-nascido, o lactente, o pré-escolar e o adolescente, visando a melhorar a

qualidade de vida desses pacientes e a propor ações, projetos e programas de promoção e prevenção da saúde.

Resultado de uma parceria, em 2012, entre o Departamento de Pediatria da FMUSP e a SES-SP, por meio de um Convênio firmado entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a interveniência da FFM, a ideia de se criar um Centro de Pesquisa em Desenvolvimento Infantil partiu da necessidade de se congregarem informações científicas advindas de várias áreas do conhecimento, por meio da colaboração de pesquisadores, nacionais e internacionais, de diversas disciplinas para a realização de estudos sobre a influência de eventos adversos ocorridos em fases precoces do desenvolvimento humano sobre o padrão de saúde e doença que se estabelecerá ao longo da vida dos indivíduos.

Seus objetivos estão fundamentados em duas perspectivas: a primeira refere-se ao entendimento da vertente do processo saúde-doença, amplamente estudada nesta década, que aponta para a influência do meio ambiente e das condições de vida durante o processo de crescimento e desenvolvimento do indivíduo na origem das doenças metabólicas e transtornos psíquicos do adulto; a segunda vertente embasa-se na necessidade de investigação na área de políticas públicas, que levem em conta o conhecimento científico das origens das doenças metabólicas e transtornos mentais e proponham medidas eficientes no sentido de promover a saúde dos indivíduos, com vistas à longevidade com qualidade de vida.

O Centro conta com uma equipe interdisciplinar, com abrangência intersetorial, responsável pela integração das áreas do conhecimento que vêm trabalhando com o tema do Desenvolvimento Infantil para elaboração e execução de novos projetos de pesquisa que transformem as evidências científicas em Políticas Públicas, promovam uma disseminação de conhecimento que seja acessível à população e sejam material para a formação e qualificação de profissionais de saúde de São Paulo.

Em 2014, o CePeDI estruturou e iniciou o projeto de pesquisa "Coorte de nascimentos da Região Oeste - COORTE ROC", que acompanha o desenvolvimento de 5.164 crianças nascidas na Região Oeste do município de São Paulo. Aos 12

meses de idade, as crianças receberam uma visita domiciliar de seguimento e coleta de informações referentes ao estado de saúde e desenvolvimento motor (Ficha de desenvolvimento do Ministério da Saúde).

Em 2015, foi iniciado o projeto "Home visiting programs to improve early childhood development and maternal mental health – evidence from the Western Region Project" (*Saving Brains Child Assessment Tool*), que tem por objetivo utilizar um processo multidisciplinar para gerar uma ferramenta de mensuração do desenvolvimento cognitivo, motor e socioemocional para crianças, que possa ser globalmente utilizada. Os resultados preliminares de um projeto na Tanzânia rural têm mostrado uma grande promessa dentro da faixa etária 18-36 meses.

Em 2016, o seguimento do "COORTE ROC" foi realizado por meio de visitas domiciliares com aplicação de questionário estruturado. Além disso, com relação ao *Saving Brains Child Assessment Tool*, foram tabulados os dados de 100 avaliações para verificação da confiabilidade do teste, comparado aos scores atingidos em outros instrumentos.

Foi previsto o acompanhamento das cerca de 5.000 crianças cadastradas ao nascimento e visitadas aos 12 meses (com taxa de aderência em torno de 83%). A continuidade do acompanhamento permitiu a sequência dos projetos de pesquisa em andamento, por meio de visita domiciliar de três anos de idade.

Foi disponibilizado, para os profissionais de saúde e para a população, em formato de vídeo-curso de livre acesso no canal "Desenvolvimento Infantil", os vídeos com conteúdos sobre: Febre; Nutrição; Ler para seu filho; e Doenças respiratórias.

O "COORTE ROC" tornou-se uma plataforma de ensino e pesquisa na área da ciência do desenvolvimento infantil, recebendo alunos de graduação e pós-graduação estrangeiros e nacionais, que desenvolvem suas atividades de iniciação científica, mestrado e doutorado, por meio de dados coletados durante as visitas domiciliares. A plataforma de pesquisa criada permite, ainda, a realização de ensaios randomizados controlados para proposição e avaliação de intervenções na área do desenvolvimento da criança.

Essas atividades foram concluídas em 2016.

Famílias e Mulheres

Além das ações desenvolvidas pelo Projeto **Bandeira Científica** (pág. 56), a FFM foi interveniente em algumas iniciativas que

beneficiaram Famílias e Mulheres, dentre as quais destacam-se os projetos abaixo.

Estudo de coorte com mulheres gestantes para avaliação do risco de malformações congênitas e outras consequências adversas para a gravidez após infecção por Zika Vírus — Consórcio ZIKAlliance

O objetivo deste estudo, iniciado no final de 2016 pelo Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP, por meio de um contrato firmado com a *European Union*, com a interveniência da FFM, é avaliar a relação causal entre a infecção pelo vírus Zika (ZIKV) durante a gravidez e as malformações congênitas. Serão estimados os riscos absoluto e relativo de malformações congênitas e outras consequências adversas para a gravidez entre mulheres que foram infectadas pelo ZIKV durante o período gestacional em comparação com mulheres grávidas não infectadas, e caracterizar clinicamente a Síndrome de infecção congênita por Zika.

Será determinada, também, a taxa de transmissão materno-infantil de ZIKV e avaliados cofatores ou modificadores de efeito, que contribuam para a grande variabilidade observada nas estimativas preliminares de risco absoluto derivadas de estudos populacionais e relatos de microcefalia, em diferentes estados do Brasil e da América Latina.

Este será um estudo de coorte de mulheres gestantes (MG) em áreas de risco para infecção pelo ZIKV. Gestantes serão incluídas e acompanhadas com visitas a cada quatro semanas, realizadas em paralelo ao acompanhamento pré-natal. Em cada visita serão coletadas amostras de urina e sangue para realização de testes e armazenamento em biobanco.

Para as MG que apresentarem durante o seguimento quadro incaracterístico de febre e/ou erupção cutânea recente ou atual, o episódio será caracterizado em maiores detalhes. MG com suspeita de infecção por ZIKV (isto é, atendendo à definição clínica da PAHO – *Pan American Health Organization*) durante a gravidez serão acompanhadas de acordo com os protocolos nacionais. Independentemente dos sintomas, as MG incluídas no estudo serão seguidas prospectivamente após a inclusão e reavaliadas ao nascimento (ou após aborto espontâneo) para uma documentação detalhada do resultado da gravidez.

Os recém-nascidos vivos receberão um exame neonatal detalhado, durante o qual amostras biológicas serão coletadas e armazenadas. Outras causas potenciais de anomalias congênitas (infecção materna por TORCHS, substâncias tóxicas, anormalidades cromossômicas) e potenciais modificadores de efeitos ou fatores de interação (por exemplo, infecções/vacinação prévia por outros flavivírus, nível socioeconômico) também serão avaliados.

Após aconselhamento e consentimento adequados, serão coletadas amostras biológicas de recém-nascidos com anomalias graves, recém-nascidos falecidos, nascidos mortos, e fetos abortados de mães infectadas por ZIKV para ajudar a elucidar a contribuição etiológica de ZIKV em malformações neurológicas e outras malformações congênitas.

O efeito do Programa de Visitação para Jovens Gestantes sobre o desenvolvimento infantil: um estudo piloto

Este projeto, desenvolvido pelo IPq do HCFMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e a *Grand Challenges Canada*, teve início no

final de 2015 e teve continuidade em 2016. A iniciativa também contou com o apoio da FMCSV, que doou parte da verba.

Programas de visitas domiciliares para gestantes com foco no aprimoramento das relações mãe-bebê têm recebido grande atenção nos últimos 30 anos em todo o mundo. Estes programas são considerados uma estratégia importante para melhorar a saúde da mãe no pré-natal, as condições de nascimento da criança e as ferramentas que os pais possuem para cuidar e estimular seu bebê adequadamente, promovendo, desta forma, a saúde e o desenvolvimento inicial da criança, que influenciará de forma importante no seu desenvolvimento físico, emocional e cognitivo futuro.

Este projeto tem como objetivo promover o desenvolvimento saudável intrauterino e do bebê nos primeiros meses de vida em uma população de alto risco.

Sessenta gestantes jovens, com idade entre 14 e 20 anos, foram aleatoriamente alocadas para o grupo de visitação ou para acompanhamento pré-natal e de puericultura habitual.

Como uma proposta de intervenção que testa, pela primeira vez no Brasil, uma estratégia de prevenção comprovadamente eficaz em outros contextos, ele pode pavimentar o caminho para a implementação do programa em larga escala no Brasil. Ao mesmo tempo, o projeto tem como objetivo a descoberta de processos subjacentes aos estímulos ambientais e sociais positivos promovidos pela intervenção, esclarecendo, assim, os mecanismos envolvidos no saudável neurodesenvolvimento.

Idosos

Em 2016, a FFM foi interveniente em diversas outras iniciativas, que contatam com a participação de instituições públicas e privadas, que

beneficiaram os Idosos, dentre as quais destacam-se os projetos abaixo.

Fatores de Risco Genômico para doenças de Alzheimer e Outras Demências em Ancestralidade Europeia-Americana

O objetivo desta pesquisa, desenvolvida, pela Disciplina de Geriatria da FMUSP, por meio de um contrato firmado, em 2016, com a *Rush University Medical Center*, com a interveniência da FFM, é a regularização das atividades de um Biobanco para Estudos em Envelhecimento (BEE).

O BEE tem três grandes objetivos:

1) Avaliar, através de protocolo rigoroso, o perfil clínico e anatomopatológico de um grande número de indivíduos idosos submetidos à necrópsia. Os indivíduos avaliados devem compor uma amostra heterogênea do envelhecimento,

englobando indivíduos com ou sem doenças crônico-degenerativas.

2) Promover a coleção de grande quantidade de dados e material biológico para uma rede de pesquisas interdisciplinares, que possam abranger aspectos do envelhecimento normal e das doenças crônico-degenerativas relacionadas.

3) Formar massa crítica de pesquisadores e técnicos, em diversos graus de formação e também de caráter multidisciplinar, concentrados no estudo do envelhecimento humano.

Estudo de Ancestralidade em doenças neurodegenerativas

Este estudo, desenvolvido pela Disciplina de Geriatria da FMUSP, por meio de um contrato firmado com a *Rush University Medical Center*, com a interveniência da FFM e a subvenção do NIH, foi aprovado no final de 2016.

A prevenção e o tratamento da Doença de Alzheimer (DA) e de outras demências são questões prioritárias em saúde pública. Infelizmente, até o momento, não há intervenções eficazes. A compreensão da biologia ligando os fatores de risco genômicos e a demência é urgente.

O estudo proposto irá identificar variantes genômicas em loci de ancestralidades Europeia e Africana, associadas com os índices neuropatológicos da Doença de Alzheimer (DA), Doença Cerebrovascular (DCV), Demência por Corpos de Lewy (DCL), Esclerose hipocampal (EH) e *Tar binding DNA protein 43 kDA* (TDP-43). Encontrar as variantes genômicas relacionadas a estes principais índices neuropatológicos tem impacto significativo e sustentável neste campo de estudo.

Os objetivos da pesquisa são os seguintes:

1. Em uma análise exploratória de 6.000 indivíduos falecidos, autopsiados no SVOC e incluídos no Biobanco para Estudos em

Envelhecimento (BEE), identificar variantes genômicas e ancestralidade associadas aos seguintes índices:

a) Medida quantitativa da carga patológica da DA baseada em lâminas coradas para proteína tau e betaamiloide em múltiplas regiões cerebrais, assim como índices específicos para placas de amiloide e emaranhados neurofibrilares;

b) Corpúsculos de Lewy em múltiplas regiões cerebrais usando anticorpos contra alfa-sinucleína;

c) Fenótipos para doenças cerebrovascular, como macro e microinfartos, aterosclerose e arteriolosclerose hialina;

d) Depósitos de TDP-43 em múltiplas regiões cerebrais, usando coloração específica para a proteína fosforilada; e

e) Esclerose hipocampal.

2. Conduzir análise idêntica confirmatória em outros 4.000 idosos autopsiados no SVOC e incluídos no BEE para:

a) validar as associações encontradas no objetivo 1; e

b) conduzir uma análise conjunta com 10.000 indivíduos para aumentar o poder para detectar alelos e haplótipos com menor magnitude de efeito em diferentes ancestralidades.

Projetos “Com Maior Cuidado” e “Segurança Viária Para Idosos”

O objetivo dessa iniciativa, desenvolvida, pela Disciplina de Geriatria da FMUSP, por meio de um contrato firmado, em 2016, com a *Fundación Mapfre*, com a interveniência da FFM, é a realização de sessões educativas abordando os temas “Com Maior Cuidado” e “Segurança Viária Para Idosos”, ambos voltados para o público idoso, seus acompanhantes e profissionais que trabalham com esta faixa etária.

O progressivo envelhecimento populacional, associado à necessidade da manutenção da

autonomia e independência de quem envelhece, determina a necessidade de serviços e produtos melhor adaptados a esta população emergente.

Isto requer ações que visam à adequação do indivíduo a esta nova fase da vida, com estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das causas que podem provocar limitações funcionais associadas a adequações do ambiente, a fim de minimizar a magnitude de potenciais impedimentos às atividades que permitam ao idoso integrar-se na comunidade.

Muscular Dystrophy Association - Jagged1 as a genetic modifier of Dystrophin Deficiency

Este projeto foi iniciado, pela disciplina de Geriatria da FMUSP, em 2015, por meio de um acordo firmado com a Muscular Dystrophy Association, com a interveniência da FFM, e teve continuidade em 2016.

Somente há cerca de 20 anos é que a população começou a envelhecer o suficiente para que uma série de doenças neurológicas aparecessem. Até a década de 1950, a expectativa de vida era pouco maior do que a metade da que temos atualmente e, por isso, as demências não tinham vez como linha de pesquisa.

Para que o envelhecimento aconteça de maneira saudável, o indivíduo deve manter a capacidade de escolha e de tomar decisões, além de ter autonomia e independência. Foi observando o contrário disso que o Grupo de Pesquisa em Envelhecimento foi fundado, em meados de 2003, por pesquisadores das diversas áreas da saúde.

Dentre as demências, a principal é o Alzheimer, mas existem outras que também são comuns, como a demência vascular e a de Corpos de Lewy. Mesmo que os médicos tenham ciência das outras doenças que levam ao mesmo quadro clínico, ainda é impossível discernir o que está acontecendo no cérebro em vida, então a doença pode ser confundida e tratada de maneira ineficaz.

O cérebro de uma pessoa que foi submetida a mais estímulos, estudou mais e teve um ciclo social ativo em vida é fisicamente mais desenvolvido e apresenta mais conexões do que o de outra que não teve os mesmos privilégios.

É para avançar nos estudos que os pesquisadores dispõem de um acervo de cérebros para estudo, muitas vezes denominado “banco de cérebros”.

A equipe já está analisando a vida de voluntários que doarão seus cérebros para análise pós-óbito, e a partir de agora será possível fazer uma análise de acordo com a genotipagem de cada paciente, estudando minuciosamente o modelo de tratamento adequado conforme a ancestralidade.

Na distrofia muscular de Duchenne (DMD) a ausência de distrofina no músculo provoca degeneração muscular, mas outros fatores envolvidos na patogênese da doença permanecem pouco compreendidos e representam um território inexplorado para possíveis terapias.

Embora existam vários testes pré-clínicos e clínicos visando a um tratamento para DMD, ainda não existe cura. As abordagens mais recentes incluem terapia celular, exonskipping, restauração da expressão de mini-distrofina via AAV e read-through visando ao aumento de distrofina no músculo. Embora esses ensaios terapêuticos tenham mostrado alguma eficácia, existe ainda uma necessidade de abordagens alternativas complementares alterando as vias de sinalização que geram a patologia da doença.

A elucidação do mecanismo de ação de Jagged1 em células musculares e músculo distrófico poderá abrir novos caminhos para as terapias.

Proposta para o Desenvolvimento de Programa de Educação Permanente e Formação de Profissionais de Saúde no Centro de Referência em Distúrbios Cognitivos, na Cidade de São Paulo

As demências e, em especial, a Doença de Alzheimer têm sua prevalência aumentada com o envelhecimento da população. Alguns estudos brasileiros comprovam esta mesma tendência observada nos estudos populacionais ao redor do mundo.

O paciente com demência representa um custo direto aos serviços de saúde, por aumento de internações hospitalares e maior risco de quedas, além de custos indiretos, por necessidade de um cuidador, familiar em sua maioria, ou cuidador profissional pago; por redução da renda, pelo próprio paciente. Os custos incluem: visitas médicas ao longo do tratamento e à época do diagnóstico, tratamento medicamentoso, tratamento de outras comorbidades, cuidados pessoais, e gastos aumentando com a fase da doença.

No Brasil, os custos com o paciente com demência aumentam conforme a gravidade do comprometimento cognitivo.

Vários trabalhos têm verificado a redução de gastos de pacientes com doença de Alzheimer para o serviço público, diagnosticados precocemente e em uso das medicações apropriadas. Portanto, o diagnóstico precoce e o tratamento, ao contrário de encarecer o sistema, diminuem os gastos com a doença; em geral, por redução no número de horas gastas de cuidados e no retardo da

progressão da doença, diminuindo a dependência e a institucionalização.

O HCFMUSP está cadastrado como Centro de Referência em Assistência à Saúde do Idoso, estando, portanto em condições de, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, criar um centro modelo de assistência de doença de Alzheimer e distúrbios relacionados.

O objetivo deste projeto, iniciado, pelo CEREDIC-HCFMUSP, em 2014, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, e que teve continuidade em 2016, é promover a atualização em envelhecimento e distúrbios cognitivos e comportamentais para profissionais do SUS, por meio de: **a)** oferecimento de estágio supervisionado aos médicos da rede de atenção básica à saúde e a especialistas das unidades de assistência médica especializada; **b)** atendimento multidisciplinar aos idosos com distúrbios cognitivos; **c)** suporte à distância ao atendimento do idoso com distúrbio cognitivo, por meio de telemedicina e de parcerias com municípios interessados; **d)** Curso de Atualização em Distúrbios Cognitivos e Comportamentais do Envelhecimento: Abordagem Multidisciplinar; e **e)** Manuais de orientação para cuidados em idosos com distúrbios cognitivos e de comportamento.

Fragilidade em Idosos: Avaliação, Determinantes Precoces, Evolução, Demandas Assistenciais e Impacto na Utilização de Serviços Sociais e de Saúde

O objetivo deste projeto, iniciado, pela Faculdade de Saúde Pública da USP, em 2014, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, e que teve continuidade em 2016, é desenvolver estudos e pesquisas para identificar os fatores determinantes da síndrome de fragilidade entre as pessoas idosas, visando a fortalecer e qualificar a atenção à saúde da pessoa idosa com ênfase na atenção básica.

Fragilidade pode ser definida como uma síndrome clínica caracterizada pela diminuição da reserva energética e da resistência aos estressores, resultado do declínio cumulativo dos múltiplos sistemas fisiológicos, que aumenta a

vulnerabilidade às condições adversas, por haver dificuldade de manutenção da homeostase em situações de exposição a situações mais extremas.

Segundo Fried et AL (2001), a fragilidade se apresentaria na forma de um fenótipo que inclui cinco componentes passíveis de serem mensurados: **1)** perda de peso não intencional; **2)** fadiga autorreferida; **3)** diminuição da força; **4)** baixo nível de atividade física; e **5)** diminuição da velocidade da marcha. A presença de um ou dois componentes do fenótipo seria indicativo de alto risco de desenvolver a síndrome (pré-frágeis) e três ou mais componentes estariam presentes em idosos frágeis.

A detecção precoce dos componentes da síndrome (condição pré-frágil) poderia evitar sua instalação, a partir da adoção de intervenções específicas. Em nosso meio, diferentemente do observado em países desenvolvidos, a síndrome vem se instalando mais precocemente e, dado o aumento da expectativa de vida da população, tal situação, a médio e longo prazos, gerarão importantes demandas assistenciais, aumento no uso de serviços sociais e de saúde e, conseqüentemente, aumento significativo dos custos relacionados.

Fragilidade, no entanto, é compreendida como um fenômeno clínico distinto do envelhecimento com potencial para reversibilidade por meio de intervenções adequadas. Torna-se fundamental a identificação precoce dos fatores determinantes dessa condição entre os idosos mais jovens, sua evolução e, conseqüentemente, as demandas assistenciais geradas e a utilização dos serviços sociais e de saúde no transcorrer do tempo, de forma a contribuir com a adequação das políticas sociais e de saúde vigentes.

Estudo das Condições Sociodemográficas e Epidemiológicas dos Idosos Residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos Registradas no Censo SUAS

O objetivo deste projeto, iniciado, pela Faculdade de Saúde Pública da USP, em 2014, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, e que teve continuidade em 2016, é realizar um levantamento censitário intersetorial visando a traçar o perfil das condições de vida e saúde dos residentes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) cadastradas no Ministério da Saúde, bem como suas condições estruturais, para prestar o atendimento a essa população, em todo país. Os resultados subsidiarão a política de reordenamento dos serviços de acolhimento.

Com o envelhecimento populacional em franco crescimento, aumentam as demandas de acolhimento da população idosa com maior vulnerabilidade social e a necessidade de aperfeiçoamento de políticas sociais com abordagem intersetorial. Nesse sentido, para a identificação mais precisa de tais necessidades

(sociais e de saúde), torna-se necessária a realização de um Censo específico da população idosa residente em ILPIs.

Historicamente acolhidos por necessidades sociais, observa-se que, com o avançar da idade e com o envelhecimento da população, tal perfil está sendo modificado e acrescido significativamente de demandas relacionadas à saúde. A especificidade de tais demandas bem como a adequação de recursos estruturais para atendê-las é, ainda, desconhecida, incluindo as importantes diferenças regionais existentes em nosso país. Assim, a realização do Censo de ILPIs, em nível nacional, pretende contribuir para a formulação e/ou reformulação de ações intersetoriais que garantam a atenção integral às pessoas idosas, fortalecendo seus direitos garantidos pelo Estatuto do Idoso e tendo como eixo orientador as Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e da Política Nacional de Assistência Social.

Projeto Escola Gero Saúde

Este projeto, iniciado pela Disciplina de Geriatria da FMUSP, no final de 2015, por meio de um convênio firmado entre a FMUSP e a *Fundación Mapfre*, com a interveniência da FFM, teve por objetivo analisar os aspectos da funcionalidade de idosos que podem ser os preditores do envelhecimento bem sucedido e intervir mediante estratégias socioeducativas, tendo a atividade física como principal agente de promoção das alterações do comportamento, visando à promoção do envelhecimento saudável, nos aspectos físicos, psíquicos e sociais.

As atividades, concluídas em 2016, foram realizadas na AAAOC e foram divididas em três modalidades:

- 1) Recepção / alongamento / caminhada;**
- 2) Atividade Física específica, composta de exercícios livres que visam ao aprimoramento da resistência, da mobilidade articular, do alongamento muscular, do equilíbrio e da coordenação motora; e**
- 3) Prática educativa e social, que compreende jogos de sociabilização que permitirão maior integração dos componentes em prol de um maior aprendizado sobre o funcionamento do organismo e quais as relações de potenciais benefícios e/ou riscos que podem decorrer das suas atividades.**

Projetos de Pesquisa

PROJETOS DE PESQUISA

A FFM apoia o desenvolvimento de vários projetos de pesquisa, que, com centenas de trabalhos publicados em revistas indexadas, ganham alcance e visibilidade global.

Principais Projetos de Pesquisa

Avaliação de Novas Alternativas para Aumentar a Precisão na Determinação da Causa de Morte: Uma Abordagem Baseada na Autópsia

Este estudo, desenvolvido pelo Departamento de Patologia da FMUSP, por meio de contrato firmado com a *Bill and Melinda Gates Foundation*, com a interveniência da FFM, foi iniciado no final de 2016.

O projeto destina-se à elaboração e validação de métodos que possibilitem a identificação da causa da morte de pessoas onde há carência de profissionais ou treinamento para isso. Esses métodos permitirão determinar a causa imediata e a causa básica (doença principal) da morte.

Na fase-piloto serão aplicados os métodos a serem desenvolvidos e feitas mil autópsias durante um ano, na cidade de São Paulo. Se a metodologia dessa fase inicial apresentar elevado índice de confiabilidade, o projeto poderá ter sua continuidade e ampliação das áreas de pesquisa,

uma vez que as iniciativas apoiadas pela entidade devem ser de aplicação mundial.

As dificuldades para coleta de informações sobre o motivo da morte por doença devem-se a vários fatores, entre os quais a falta de um médico para determinar a causa da morte ou, então, à falta de treinamento do profissional existente. Há também situações em que o corpo foi examinado por um médico, mas não houve registro e coleta de amostras ou as informações não foram concentradas numa base de dados ou, ainda, o sistema não é transparente.

Essa linha de pesquisa será complementada por outro projeto já em andamento: o Autópsia Verbal (pág. 96), que consiste no desenvolvimento e validação de questionários aplicados aos familiares por agentes de saúde.

VIA T HELPER 17 no Diabetes Mellitus Tipo 1 Autoimune

Este estudo, desenvolvido pelo Departamento de Clínica Médica – Disciplina de Endocrinologia e Metabologia do HCFMUSP, por meio de contrato firmado com a *European Foundation for the Study of Diabetes*, com a interveniência da FFM, foi iniciado em 2016.

Este projeto tem como objetivo definir *Single Nucleotide Polymorphisms* (SNPs) relacionados com a via T helper 17 que possam estar envolvidos

na predisposição ao diabetes mellitus tipo 1 autoimune (DM1A). A genotipagem dos SNPs será em 500 pacientes com DM1A e 500 controles saudáveis. Além disso, a expressão do genoma total do RNA de linfócitos periféricos será determinada em 20 pacientes DM1A de início recente e 20 controles saudáveis, pareados para fornecer dados sobre a via T helper 17.

Programas e políticas para prevenção de obesidade em países de renda baixa, média e em transição - estudos de fomento à evidência e avaliação de programas

Este estudo, desenvolvido pelo NUPENS da Faculdade de Saúde Pública da USP, por meio de contrato firmado com *The University of North Caroline at Chapel Hill*, com a interveniência da FFM, foi iniciado em 2016.

As atividades previstas são as seguintes: **1)** Realização de estudos de revisão sobre padrões de consumo alimentar e tendências temporais em aquisições domiciliares de alimentos no Brasil; **2)** Realização de estudos de revisão sobre prevalência de obesidade, hipertensão, diabetes e outras doenças crônicas não transmissíveis relacionadas à alimentação no Brasil; **3)** Realização de estudo

sobre elasticidade de preços para bebidas e alimentos não essenciais; **4)** Criação de uma base de dados com a composição nutricional de bebidas e alimentos industrializados comercializados no Brasil; **5)** Revisar fontes de dados brasileiros sobre propaganda de alimentos em meios de comunicação; **6)** Desenvolver um plano de pesquisa para avaliar políticas regulatórias brasileiras sobre alimentação no ambiente escolar; e **7)** Apoiar grupos da sociedade civil brasileira que defendem políticas regulatórias para promoção da alimentação saudável.

Participação dos astrócitos localizados na superfície ventrolateral do bulbo nas respostas ventilatórias à hipercapnia e hipóxia

Este estudo será desenvolvido pelo ICB-USP, por meio de um acordo firmado com *The Ohio State University*, no final de 2016, com a interveniência da FFM.

O automatismo respiratório e o controle químico da respiração são processos inseparáveis. A região parafacial/núcleo retrotrapezóide (pFRG/RTN) constitui um grupo de neurônios glutamatérgicos, que expressa o fator de transcrição PHOX2B e parece ter um papel relevante no processo da quimiorrecepção central e no automatismo respiratório. O fator de transcrição PHOX2B é responsável por modular a diferenciação celular e a sobrevivência de neurônios e células da glia no sistema nervoso central (SNC), em especial as estruturas localizadas na ponte e no bulbo, que estão envolvidas no controle autônomo e respiratório. Sendo assim, a correta maturação destas células neurais é de suma importância, pois mutações no gene PHOX2B podem estar envolvidas com a Síndrome da Hipoventilação Congênita Central (SHCC).

Os neurônios não são as únicas células do SNC capazes de detectar dióxido de carbono (CO₂), sugerindo uma participação dos astrócitos na quimiorrecepção. Provavelmente tem-se uma via indireta, pela qual os níveis de CO₂ são detectados e passam a liberar transmissores para promover a ativação dos neurônios do pFRG/RTN envolvidos no controle respiratório. A partir destas evidências, torna-se importante investigar o papel de células neurais (neurônios e astrócitos) derivadas embriologicamente do fator de transcrição PHOX2B no controle respiratório, em condições fisiológicas e durante o desenvolvimento. Acredita-se que a expressão correta do gene PHOX2B durante o desenvolvimento é necessária, para o estabelecimento de uma funcionalidade adequada do processo da quimiorrecepção central e, assim, regular os níveis de CO₂ em condições consideradas fisiológicas. Os experimentos elaborados neste projeto procuram testar essa hipótese e serão realizados por meio de técnicas neurofisiológicas e neuroanatômicas.

Teste Multiplex para avaliação de cura da doença de Chagas

A infecção pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* é geralmente controlada, mas não eliminada pela resposta imune do hospedeiro. A infecção de modo persistente, em última análise, resulta em lesão tecidual muscular, denominada doença de Chagas.

Embora existam várias drogas com eficácia parcial para tratar a infecção, estima-se que

apenas cerca de 1% dos indivíduos infectados recebem o tratamento.

A ausência de testes confiáveis para determinar definitivamente a eficácia do tratamento é o principal entrave, tanto para o uso mais amplo dos medicamentos disponíveis, quanto para o desenvolvimento de terapias mais avançadas contra a doença de Chagas.

Recentemente, o grupo demonstrou que a reatividade anticórpica dos doadores nos testes convencionais de ELISA estava associada à presença do parasita detectada por meio de PCR. Também pode-se detectar que alguns doadores perdem anticorpo no decorrer do tempo, o que sugere que cura espontânea pode ocorrer.

Este estudo, desenvolvido pelo LIM 46 por meio de um contrato firmado entre a FFM e o NIH, foi aprovado, no final de 2016, e tem por objetivo o desenvolvimento de um teste de cura que possa identificar indivíduos previamente expostos à infecção e que tenham evoluído para a cura, com ou sem tratamento terapêutico.

Modelos dinâmicos de criminalidade: uma nova fronteira de aplicação da Matemática à Psicologia e às Ciências Sociais

Este estudo, desenvolvido pela Disciplina de Informática Médica da FMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e o *Office of Naval Research Global*, teve início no final de 2016.

O projeto consiste em um modelo matemático destinado a estudar a dinâmica da carreira criminal, que considera o fenômeno da criminalidade no Brasil e, provavelmente, em

outras partes do mundo, como um evento “contagante”.

Entende-se, portanto, que o ingresso e a manutenção de jovens na carreira criminal é determinado pela indução de indivíduos que já estão na carreira criminal, incluindo-se, principalmente, mas não exclusivamente, aqueles que já cumprem pena no sistema penitenciário brasileiro.

Ensaio Clínico fase III para a avaliação da eficácia e segurança da vacina Dengue 1, 2, 3, 4 (atenuada) do Instituto Butantan

Este estudo foi viabilizado por meio de um Acordo de Cooperação Técnico Científica firmado, em 2016, entre a Fundação Butantan e o HCFMUSP, com a interveniência da FFM.

Este é um ensaio clínico de Fase III, randomizado, multicêntrico, duplo cego e placebo controlado para avaliar a eficácia e a segurança da Vacina Dengue 1,2,3,4 (atenuada) produzida pelo Instituto Butantan. Serão incluídos neste estudo participantes saudáveis e/ou com doença clinicamente controlada, de ambos os sexos, com idades entre dois e 59 anos, que serão estratificados em três grupos etários: dois a seis anos, sete a 17 anos e 18 a 59 anos. Mulheres grávidas, mulheres lactantes ou com intenção de engravidar, nos 28 dias após a vacinação, não poderão participar.

Não há, até o momento, nenhuma vacina licenciada para prevenção da dengue com

proteção contra os quatro sorotipos de dengue; desta forma, a Vacina Dengue 1,2,3,4 (atenuada) produzida pelo Instituto Butantan (produto em investigação) será comparada com placebo. Os participantes voluntários serão randomizados para receber uma dose subcutânea do produto em investigação ou placebo em uma proporção de 2:1. Todos os participantes serão acompanhados por cinco anos, para vigilância ativa de dengue. Atualmente, não existe uma vacina efetiva e licenciada para a prevenção da dengue, por isso não é possível utilizar um controle ativo para avaliação do produto supracitado. O uso de placebo permitirá determinar, de forma apropriada, o perfil de segurança da vacina em teste, por comparação da incidência de eventos adversos.

Caracterização dos Riscos para Danos Neurológicos e do Desenvolvimento Neuropsicomotor de Filhos de Gestantes Expostas ao Vírus Zika

Esta pesquisa, desenvolvida e concluída em 2016, pelo Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da FMUSP, por meio de Contrato de Cooperação firmado entre a *Medical University of Graz* e a FFM, tratou-se de um estudo de coorte, sob liderança da

Fundação Oswaldo Cruz, cujos resultados foram recentemente publicados.

O Laboratório de Avaliação Neurofuncional da FMUSP, em colaboração com a Universidade de Graz, será responsável pelo “follow up” do neurodesenvolvimento de bebês cujas mães foram expostas ao vírus Zika na gestação.

Iniciativas da Bloomberg para a Segurança Viária Global: Estudos observacionais de velocidade, uso de capacete, cinto de segurança, equipamentos de retenção para crianças e direção sob o efeito do álcool, na cidade de São Paulo

Essa pesquisa está sendo desenvolvida pelo LIM 40, por meio de contrato firmado, em 2015, com a *Johns Hopkins University*, com a interveniência da FFM.

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, onde serão coletados, de forma não interativa com os sujeitos da pesquisa, dados de cinco fatores de risco para acidentes de trânsito: uso de capacetes por motociclistas, uso de cinto de segurança, uso de equipamentos de retenção para crianças em veículos, direção com excesso de velocidade, de segurança e uso de álcool. A coleta de dados será feita por meio de observações sistemáticas aleatórias que serão conduzidas em seis a 12 locais escolhidos da cidade de São Paulo, à beira de ruas e avenidas. Esta coleta será realizada duas vezes entre os anos de 2015 e 2016.

Os dados serão coletados por pessoal previamente treinado pela equipe do *Johns Hopkins International School of Public Health* (JH-IIRU) e será utilizada metodologia de coleta de dados já estipulada e utilizada na fase 1 do *Bloomberg's Initiative for Global Road Safety* (BIGRS) 2010-2014). Todas as informações serão coletadas aleatoriamente sem contato com os sujeitos da pesquisa - sempre à distância e sem coleta de identificação. Cabe lembrar que a coleta de dados sobre a direção sob o efeito do álcool acontecerá de forma passiva, observando os comandos policiais de rotina na cidade que ocorrerão durante o período estudado.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Produção de proteínas recombinantes a partir de diferentes sistemas de expressão

Este estudo, desenvolvido pelo LIM 25, por meio de contrato firmado com a Ouro Fino Saúde Animal Ltda., com a interveniência da FFM, foi iniciado em 2015.

O objetivo geral desse projeto de pesquisa é viabilizar a produção recombinante inédita de proteínas terapêuticas de interesse em saúde animal, de maneira a preservar a atividade biológica *in vivo* destas proteínas tanto em animais de laboratório como nas espécies alvo.

Tais proteínas deverão ser usadas para melhoramento da produtividade de animais usados na pecuária para produção de alimentos.

Essa parceria busca unir expertise e capacidades em diferentes áreas do conhecimento, visando a viabilizar a produção em escala industrial das proteínas recombinantes de interesse e a comprovação de sua eficácia e segurança em animais domésticos.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Triagem de biomarcadores e desenvolvimento de teste multiparamétrico TheraCruzi

Esta pesquisa foi iniciada, no final de 2015, pelo LIM 46 do HCFMUSP, por meio de contrato firmado com o *Institut Mérieux, Infynity Biomarkers*, com a interveniência da FFM.

Uma proporção significativa de pacientes cronicamente infectados pelo *Trypanosoma cruzi* desenvolve a forma crônica da doença, com alterações cardíacas e/ou digestivas. Embora tenham descoberto marcadores associados à doença, nenhum deles pôde ser usado sozinho como marcador de prognóstico da doença. Além disso, há um baixo grau de persistência do parasita, que é um aspecto fundamental da doença de Chagas crônica, cujos ensaios parasitológicos atuais, como hemocultura ou PCR para detectar

DNA de *T. cruzi*, têm baixa sensibilidade e não são práticos para o paciente ou o uso em grande escala de ensaios clínicos.

Ainda, no Brasil há uma única droga disponível, o Benzonidazol, com eficácia questionável no tratamento de pacientes com doença de Chagas crônica. Assim, há uma necessidade urgente de realizar ensaios clínicos para desenvolver novos medicamentos para a doença de Chagas crônica. No entanto, a falta de biomarcadores confiáveis para a redução do parasitismo, e as consequentes respostas inflamatórias e danos, é um grande obstáculo para a avaliação de novas drogas.

A identificação de marcadores de diferenciação para avaliar a presença de níveis e parasitismo de *Trypanosoma cruzi*, resultando em modificações imunes e inflamatórias, poderiam solucionar este problema. Portanto, a proposta do presente estudo é avaliar a resposta dos indivíduos a peptídeos sintéticos do *T. cruzi*, por meio de teste imunoenzimático, em pacientes antes e após o tratamento com benzonidazol, na busca de

padrões de resposta de anticorpos que se correlacionem com apresentações clínicas e comparar os resultados com outros biomarcadores, para a formação de um perfil composto de biomarcadores para o prognóstico e monitorização do tratamento.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Projeto Básico de Implantação do Observatório da Profissão Médica e Estudos da Demografia Médica

Este projeto, desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, com a interveniência da FFM, tem o apoio do CREMESP e foi iniciado no final de 2015.

Os objetivos da implantação do projeto são os seguintes: **a)** produzir e divulgar estudos, pesquisas e dados; **b)** aprofundar e atualizar o perfil, a distribuição, aspectos do trabalho e da

especialização dos médicos brasileiros; e **c)** buscar traçar a relação entre a concentração e distribuição de médicos e a organização e funcionamento do sistema de saúde brasileiro, assim como a relação com as desigualdades em saúde no Brasil.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Autópsia Verbal no Brasil: Validação do Instrumento

Ter um sistema de informação adequado sobre óbitos e suas causas é de importância fundamental, pois fornece subsídios para avaliar a situação de saúde das populações e para promover o planejamento, o monitoramento e a avaliação dos serviços de saúde. A proporção de óbitos de causa mal definida ou causa ignorada, entre todos os óbitos ocorridos, tem sido o indicador mais utilizado para avaliar a qualidade da informação sobre causas de morte.

O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), apesar de ser bastante consolidado, apresenta cobertura e qualidade das informações sobre óbitos desiguais, tanto entre as regiões brasileiras quanto em relação a grupos populacionais estratificados por nível socioeconômico, com subnotificação e alta proporção de óbitos registrados com causas mal definidas em algumas áreas.

Este projeto, desenvolvido pelo Departamento de Patologia da FMUSP, por meio

de convênio firmado entre o Ministério da Saúde, no final de 2015, e a FFM, tem por objetivo geral avaliar e validar o formulário de autópsia verbal para adultos no Brasil. Os objetivos específicos são os seguintes: **a)** rever a bibliografia das pesquisas e estudos sobre avaliações de autópsia verbal (AV) e apresentar sumário executivo desses estudos; **b)** elaborar proposta de documento referencial da AV (formulário em português e manual de instruções); **c)** realizar a validação do questionário de autópsia verbal para adultos; **d)** comparar a metodologia TARIFF (método automatizado) com certificação das causas de morte por médicos no Brasil; **e)** verificar a confiabilidade da certificação de causas de morte entre médicos (Sistema de Verificação de Óbitos - SVO e certificadores da AV); e **f)** verificar a confiabilidade entre codificadores de causas de morte.

O início das atividades do projeto, entretanto, depende da aprovação, pelo Ministério da Saúde, de um pedido de remanejamento orçamentário.

Vacina contra o *S. pyogenes* para prevenção de Febre Reumática e Doença Reumática Cardíaca: estudo clínico fase I/IIa

Este estudo, desenvolvido pelo InCor, por meio de um Contrato firmado entre o HCFMUSP, o Instituto Butantã e o BNDES, com a interveniência da FFM, teve início em 2015. Seu objetivo

principal é a realização de ensaio clínico de fase I/IIa de uma vacina inteiramente produzida no Brasil contra o *Streptococcus pyogenes* para prevenir novos casos de febre reumática (FR) e

doença reumática cardíaca (DRC), sequelas da infecção de orofaringe causada pela bactéria *S. pyogenes*, sobretudo no Brasil, no continente Africano e na Índia, onde a febre reumática e/ou suas sequelas ainda são muito importantes.

A realização desse ensaio clínico de fase I/IIa é resultado da extensa pesquisa, desenvolvida pelo InCor, nos últimos 20 anos, com apoio de diversas agências de fomento, principalmente nacionais.

De forma resumida, os resultados obtidos tiveram caráter inovador e foram promissores e seguros. Mostrou-se que o epítipo vacinal apresenta estrutura em alfa hélice e é reconhecido por indivíduos portadores de diversas moléculas HLA de classe II, o que o torna universal, além de

ser estável em diferentes condições de temperatura e pH, aspecto muito importante no que tange ao transporte e estabilidade da vacina (Guilherme L, et al, J. Biol Chem, 2011).

Com o intuito de obter resposta imune mediada por IgA e IgG, realizou-se novos experimentos com os adjuvantes MPLA e WP manufaturados pelo Instituto Butantã. O conjunto destes dados é muito importante e abriu, de forma inovadora, a possibilidade de se efetuar ensaios de fase I/IIa em humanos de uma vacina candidata inteiramente desenvolvida no Brasil e com alto impacto do ponto de vista social e econômico.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Projeto Piloto de Rastreabilidade de Medicamentos no HCFMUSP e sua integração com o Projeto Piloto de Rastreabilidade de Medicamentos do Detentor de Registro de Medicamento

Pensando em aumentar a segurança do paciente, o HCFMUSP foi escolhido, em 2015, para realizar um projeto-piloto da resolução RDC nº 54, da Anvisa, ligada à rastreabilidade de medicamentos. A ideia é testar um sistema capaz de mapear os produtos desde a produção até a chegada ao consumidor. A meta da Anvisa é criar uma rede de mapeamento capaz de atender o Brasil inteiro, mas como são muitos os agentes envolvidos nesse processo, esse teste no HCFMUSP será um primeiro passo.

O projeto-piloto está sendo desenvolvido pelo Centro de Inovação Tecnológica do InRad, por meio de um Termo de Cooperação Técnico Científica firmado entre o HCFMUSP, por meio do InRad, e a Libbs Farmacêutica Ltda., com a interveniência da FFM, e teve início no final de 2015.

A proposta é fazer o rastreamento de 13 medicamentos, produzidos por indústrias nacionais e internacionais, durante dez meses. Depois desse tempo, será elaborado um relatório para o Comitê

Gestor da Implantação do Sistema Nacional de Controle de Medicamento, ligado à Anvisa. Assim, seria possível detectar as dificuldades e analisar quais os caminhos possíveis para expandir a ação por todo o Brasil.

A resolução da Anvisa, aprovada em dezembro de 2013 (RDC nº 54), estabelece mecanismos e procedimentos para rastrear todos os medicamentos que circulam em território nacional. Isso inclui um registro dos produtos dos fabricantes/empresas produtoras, atacadistas, varejistas, importadores de medicamentos, transportadores e unidades de dispensação.

Trata-se de traçar um histórico contendo a aplicação ou a localização dos medicamentos, por meio de informações registradas em um sistema – ficariam armazenados dados sobre os produtos, os prestadores de serviço e os usuários. Esse controle deve ser mantido em todas as etapas de produção, incluindo a dispensação e o recolhimento.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Avaliação do Impacto das Emissões Industriais na Saúde da População do Entorno do Polo Petroquímico de Capuava

A implantação do Polo Petroquímico de Capuava – RECAP, no Município de Mauá, atraiu um grande contingente de trabalhadores e fomentou a instalação de um Polo Industrial, em uma época em que tanto o licenciamento ambiental quanto o planejamento urbano brasileiro careciam de critérios e procedimentos que garantissem uma operação segura das

indústrias, com monitoramento contínuo e com mínimo risco à saúde da população instalada em seu entorno.

Hoje, estudos internacionais e outros realizados no local reúnem evidências plausíveis para considerar o impacto das emissões ambientais desses empreendimentos na saúde da população da região.

O presente estudo, iniciado em 2014, originado em um Termo de Compromisso de Ajustamento de conduta ambiental da Promotoria de Justiça do Meio ambiente de Santo André, desenvolvido pelo LIM 05, com a interveniência da FFM, pretende, em uma primeira etapa, elaborar um mapa onde seja possível, não só identificar a magnitude da concentração da poluição ambiental, como também obter esse comportamento em

termos de sua distribuição espacial, possibilitando ainda identificar e localizar as áreas onde haja potencial risco à saúde advinda da operação histórica e atual das atividades industriais e petroquímicas da região, estabelecendo objetivamente a área afetada e a possível existência de gradiente desse risco à saúde.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Genômica de paisagens em gradientes latitudinais e ecologia de *Anopheles darlingi*

Este estudo, desenvolvido pelo Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP, por meio de contrato firmado com a *Health Research Incorporated*, com a interveniência da FFM, foi iniciado em 2014.

O vetor primário da malária na Região Amazônica, *Anopheles darlingi*, tem capacidade de adaptar-se rapidamente às mudanças micro geográficas resultantes de novas condições ambientais, tais como aquelas encontradas em regiões destinadas aos assentamentos agrícolas. Portanto, a presença desse mosquito representa importante ameaça à saúde humana na América Latina. A proposta apresentada examinará três aspectos biológicos de *Anopheles darlingi*, que têm sido subestimados, com o objetivo de identificar os principais mecanismos responsáveis para o sucesso do vetor na transmissão do patógeno: ampla plasticidade ou especialização genética.

Primeiramente, será testada a Hipótese de Malária de Fronteira (HMF), em que a idade do assentamento prediz a incidência de casos de malária, separando explicitamente os efeitos da idade do assentamento e cobertura florestal.

Secundariamente, serão comparadas características genômicas de populações de *An. darlingi* expostas a: **(i)** diferentes níveis de *Plasmodium* na região endêmica Amazônica com as populações da região sul do Brasil, onde a malária é rara, e **(ii)** variáveis ambientais em diversos assentamentos amazônicos.

Em terceiro lugar, serão desenvolvidos experimentos sobre a história de vida do *Anopheles darlingi* que abordarão características dos padrões de resposta a temperatura que são diretamente relacionados à capacidade vetorial.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Estudo de Incidência de dengue no Brasil, em municípios de alta e média endemicidade Goiânia – GO e Araraquara- SP

Este estudo, desenvolvido pelo IMT-USP, por meio de contrato firmado com a Sanofi Aventis Farmacêutica Ltda., com a interveniência da FFM, foi iniciado em 2014.

O objetivo principal do projeto é delinear e implementar estudos epidemiológicos que subsidiem a avaliação de futuras estratégias de vacinação contra dengue. Os objetivos específicos são os seguintes: **a)** descrever o perfil sorológico e status imunológico da população antes de uma possível estratégia futura de vacinação; **b)** identificar a proporção de casos assintomáticos,

oligossintomáticos e o perfil clínico dos casos sintomáticos e o seu status sorológico; **c)** estimar a taxa de soroconversão em uma coorte em dois estágios distintos de transmissão; **d)** identificar os fatores de risco para dengue grave, segundo faixa etária; e **e)** fornecer os dados epidemiológicos necessários à modelagem da dinâmica de transmissão da dengue em distintos cenários epidemiológicos.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado com placebo, para avaliar a eficácia da creatina como terapia adjuvante no tratamento da depressão bipolar

O transtorno bipolar (TB) do tipo I é uma doença mental crônica que afeta aproximadamente 1% da população adulta e que está associada a uma taxa de suicídio de 10-19%. Enquanto há várias opções para o tratamento da mania refratária, a depressão bipolar resistente ao tratamento com estabilizadores de humor permanece difícil de ser tratada. Mesmo com a publicação de estudos que apoiam farmacoterapias que abreviam a duração e diminuem a gravidade dos episódios depressivos e que reduzem o risco de recorrência, mais da metade dos pacientes não responde adequadamente aos tratamentos disponíveis para depressão bipolar.

A creatina desempenha um papel importante na homeostase energética cerebral, atuando como um tampão temporal e espacial para as reservas citosólicas e mitocondriais de ATP (Trifosfato de adenosina). Estudos recentes sugerem aumento na utilização cerebral de oxigênio após a suplementação com creatina oral.

O objetivo deste estudo, iniciado em 2014, desenvolvido pelo IPq, com a interveniência da FFM, e apoiado pelo NARSAD, é verificar se a creatina melhora os sintomas depressivos, quando usada no tratamento adjuvante ao tratamento convencional da depressão bipolar.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Combater as infecções por meio de Investigação, Ciência e Tecnologia (FIRST) Fase 1 e 2: Criando uma Parceria de Combate à Doenças Infecciosas Negligenciadas na Mesoamérica

Este subprojeto, iniciado, em 2014, pelo LIM 46 do HCFMUSP, por meio de contrato firmado com o *Blood Institute Systems Research*, com a interveniência da FFM, e que foi concluído em 2016, faz parte do programa denominado “Centro de Pesquisa em Biomarcadores em Doenças Negligenciadas Tropicais de São Paulo/Minas Gerais”, que visa à descoberta de biomarcadores relacionados à doença de Chagas. O presente subprojeto visou a buscar novos biomarcadores relacionados à cura desta doença.

Atualmente, acredita-se que o tratamento direto contra o parasita *T. cruzi* seja necessário para evitar as consequências da doença em longo prazo. No entanto apenas uma droga anti-*T. cruzi* está disponível, o benzonidazol (BZN). Novos

medicamentos estão sendo desenvolvidos, mas a falta de biomarcadores confiáveis para a avaliação da eficácia do tratamento é um grande obstáculo para a sua validação em humanos.

Poucos estudos avaliaram o que acontece em termos de mudanças nos parâmetros imunológicos após o tratamento com BZN. A compreensão do efeito destas drogas sobre os parâmetros imunológicos pode favorecer a descoberta de biomarcadores. No presente estudo, foram seguidos cerca de 100 pacientes com PCR positiva que tinham indicação para tratamento com BZN. O objetivo do estudo foi acompanhar estes pacientes de forma sistemática e coletar amostras de sangue em oito visitas (pré e até um ano pós tratamento) para a pesquisa e validação de biomarcadores.

Latin America Treatment & Innovation Network in Mental Health

Pesquisas recentes sugerem que a redistribuição de tarefas clínicas nos sistemas de saúde e nas equipes de saúde, conhecida como *task-shifting*, é uma estratégia eficaz e eficiente para expandir o acesso a tratamento em situações onde há falta de recursos humanos especializados. Grande parte desses estudos focou o manejo na melhoria da sobrevivência infantil, saúde materna e programas de HIV, com o Peru se tornando um dos

países líderes na América Latina nesse tipo de experiência.

Hoje, existem mais telefones móveis do que telefones fixos na maioria dos países da América Latina, cobrindo quase toda a sua população.

Os objetivos desse estudo, iniciado em 2014, apoiado pelo NIH, por meio de contrato firmado com a FFM e desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP são: **a)** avaliar a

eficácia de uma intervenção, por mensagens de telefonia móvel automática assistida por auxiliares de enfermagem, no tratamento de sintomas de depressão em indivíduos com doenças físicas crônicas (diabetes e/ou hipertensão) atendidos em

unidades da Estratégia de Saúde da Família no município de São Paulo, Brasil; e **b)** avaliar o custo-efetividade deste programa de intervenção.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

SARCOSI: Sarcomere Based Signals in Muscle Remodeling (FP7-PEOPLE-2011-IRSES)

Este estudo foi desenvolvido pelo ICB-USP, por meio de um acordo firmado com a *Research European Agency*, em 2013, com a interveniência da FFM.

O sarcomero é uma unidade estrutural do músculo estriado, onde os filamentos finos e grossos cooperam para gerar a contração muscular. Recentemente, tem se tornado claro que os sarcomeros têm também um papel como sinalizador intracelular, especialmente proteínas sensíveis ao estiramento como titina e nebulina. Estudos recentes têm mostrado, de fato, o papel de sinalizador, além do papel estrutural, de titina e nebulina e o próximo importante passo é entender como essas proteínas gigantes exercem esse papel sinalizador, controlando o remodelamento do tecido muscular estriado. Essa rede de pesquisadores investiga essa questão fazendo intenso intercâmbio em biologia do músculo, oriundos do continente americano, Japão, e União

Europeia. Cada grupo contribuirá com metodologias específicas para estudar as bases moleculares de titina e nebulina em remodelamento muscular, incluindo animais transgênicos, compostos sintéticos e medidas diretas em miofibrilas.

Os participantes desse consórcio de pesquisadores têm colaborado e, ocasionalmente, publicado conjuntamente. A rede SARCOSI permitirá uma interação mais sólida de longo termo, com troca de membros das equipes e orientação conjunta de teses de Pós doutorandos. A troca de membros das equipes viabilizará a transferência de tecnologia e modelos entre os laboratórios participantes, trazendo resultados mais rápidos e de maior profundidade no campo de insuficiência cardíaca e atrofia do músculo esquelético.

Essas atividades foram concluídas em 2016.

Perspectivas de eliminação da malária residual na Amazônia rural brasileira: estratégia de investigação de reservatórios de *Plasmodium vivax*

Este estudo, desenvolvido pelo ICB-USP, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, no final de 2013, tem como objetivo implementar e avaliar uma estratégia para detectar portadores sintomáticos e assintomáticos do parasita (potenciais reservatórios de infecção) em áreas de transmissão residual de malária, centrada no monitoramento de potenciais focos de transmissão em torno de episódios clínicos (casos índices) diagnosticados por BA ou BP de casos febris.

O estudo tem como objetivos específicos: **a)** Classificar todos os novos episódios de malária (casos índices) detectados por BA ou BP e confirmados laboratorialmente no município de Acrelândia, ao longo de 12 meses, como casos autóctones, recaídas, casos importados ou casos

introduzidos; **b)** Avaliar a eficácia da detecção de potenciais reservatórios da malária em torno de cada caso índice, combinando a microscopia convencional e o diagnóstico molecular, comparando os resultados de monitoramento do domicílio índice e seus vizinhos (dentro do foco potencial de transmissão) com aqueles obtidos em domicílios não-relacionados (fora do foco potencial de transmissão) mas pertencentes à mesma localidade; e **c)** Determinar os elos epidemiológicos entre as infecções maláricas, diagnosticadas por meio da genotipagem dos parasitos obtidos durante o monitoramento dos focos potenciais de transmissão.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Combinação de Estimulação Cerebral e Estimulação de Nervos Periféricos para Aumentar os Efeitos Benéficos da Estimulação Elétrica Funcional Sobre a Mão Parética após Acidente Vascular Cerebral

Não há tratamentos universalmente aceitos para diminuir a incapacidade em pacientes com comprometimento motor grave na fase crônica após acidente vascular cerebral (AVC). Técnicas de neuromodulação, como a estimulação transcraniana com corrente contínua (transcranial direct current stimulation, tDCS) e a estimulação somatossensitiva sob a forma de estimulação sensitiva periférica (ESP), são técnicas emergentes com grande potencial para melhorar o desempenho motor ou aumentar os efeitos do treino motor em pacientes com AVC.

Nesta pesquisa, desenvolvida pelo Departamento de Neurologia, por meio de um contrato firmado com o NIH, com a interveniência da FFM, será testada a hipótese de que a tDCS e a ESP irão aumentar os efeitos da estimulação elétrica funcional (FES) e do treino tarefa-específico sobre a função motora. Planeja-se colher dados relacionados a esta hipótese, investigando os seguintes objetivos específicos: **1)** Comparar os efeitos da FES em associação próxima com tDCS isolada, ESP isolada, tDCS + ESP ou ESP

isolada, em pacientes com fraqueza moderada a grave, em um desenho cruzado. A hipótese deste estudo é que ou a tDCS ativa ou a ESP ativa irão aumentar efeitos da FES em uma extensão maior que a tDCS placebo e a ESP placebo, e que a combinação de tDCS e a ESP terão efeitos maiores que a tDCS ou a ESP isoladas; e **2)** Comparar efeitos da combinação de FES e treino motor à intervenção de neuromodulação mais eficiente, de acordo com os resultados do Objetivo 1, com efeitos de FES e treino motor associados à intervenção placebo (ESP/tDCS placebo), administrada três vezes por semana, por seis semanas, a dois grupos de pacientes adultos com fraqueza moderada a grave. A hipótese é que a intervenção de neuromodulação, combinada à FES e treino motor, irá diminuir a incapacidade do membro superior parético e melhorar a qualidade de vida, quando comparada a tDCS/ESP placebo combinada à FES e treino motor.

Essas atividades foram iniciadas em 2012 e tiveram continuidade em 2016.

Centro de Pesquisas de Biomarcadores em Doenças Tropicais Negligenciadas de São Paulo-Minas Gerais

Este estudo foi iniciado, em 2012, pelo LIM 46 do HCFMUSP, por meio de contrato firmado com o NIH, com a interveniência da FFM. O objetivo, a longo prazo, é estabelecer um Centro de Excelência para Pesquisa em Biomarcadores de Doenças Infecciosas Negligenciadas no Brasil. O foco inicial será a a doença de Chagas, com o objetivo de encontrar biomarcadores que possam ser usados para inferir o risco de progressão da doença.

Serão desenvolvidos dois estudos interrelacionados: O Projeto 1 terá como foco a expressão gênica em amostras previamente bem caracterizadas. No Projeto 2 planeja-se utilizar o Sistema Único de Saúde no Estado de Minas Gerais, registrando e coletando amostras de sangue de 2.000 pacientes com doença de Chagas. Esses pacientes serão acompanhados por dois

anos, com desfechos de morte ou admissão a um hospital para doenças cardíacas.

O principal objetivo é a obtenção de um escore básico de risco, baseado em níveis de biomarcadores e achados de eletrocardiograma (ECG), que poderiam identificar pacientes de alto risco, a fim de orientar abordagens terapêuticas e servir como uma instituição para futuros ensaios clínicos.

Serão estabelecidos dois núcleos: o Núcleo Administrativo e o Núcleo de Banco de Dados e Epidemiologia, que darão suporte às atividades dos dois projetos, bem como criarão e sustentarão programas de capacitação em pesquisa para jovens cientistas brasileiros.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Epidemiologia do receptor e avaliação de doadores – Estudo REDS III – Posto Internacional

Esta proposta, iniciada no final de 2011 pelo LIM 46, por meio de contrato firmado com o *Blood Systems Research Institute*, com a interveniência da FFM, conta com a parceria de quatro grandes hemocentros no Brasil (Fundação Pró-Sangue (SP) / Hemominas (MG) / Hemope (PE) / Hemorio (RJ)). O estudo visa a: **a)** estabelecer a base para um Programa de Pesquisa Nacional sobre a segurança do sangue no Brasil e prevê a expansão dos três centros durante o Programa do REDS-II para quatro centros durante o REDS-III; **b)** manutenção do banco de dados de doadores e doações; e **c)** continuação de aspectos específicos de dois projetos do REDS-II: a reavaliação dos pacientes que participaram do estudo de coorte da doença de Chagas e a continuação da análise das características virais e fatores de risco em doadores de sangue infectados com HIV.

Dois novos protocolos principais são propostos para o REDS-III. O primeiro projeto vai enfocar uma ameaça extremamente relevante para a segurança do sangue no Brasil e no mundo, que é o vírus da Dengue (DENV). O segundo protocolo principal é um projeto observacional de receptores de sangue, com foco na epidemiologia e terapia transfusional na Anemia Falciforme (SCD).

A combinação de atividades continuadas, novos protocolos e esforços em treinamentos garantirão que o Brasil continue a evoluir para um Centro de Excelência em Pesquisas de Medicina Transfusional na América Latina.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto – Onda 2 – SP

Este projeto, desenvolvido pelo HU-USP e viabilizado por meio de um convênio firmado entre a FFM e a FINEP, no final de 2010, e concluído em 2016, teve como objetivos gerais: **a)** estimar a incidência do diabetes e das doenças cardiovasculares; **b)** estudar sua história natural e investigar as associações em fatores biológicos, comportamentais, ambientais, ocupacionais, psicológicos e sociais relacionados a essas doenças e às complicações decorrentes, buscando compor modelo causal que contemple suas inter-relações; e **c)** pretendeu-se, também, descrever a evolução temporal desses fatores e as determinantes dessa evolução, além de identificar modificadores de efeito das associações observadas e comparar os padrões de risco entre os centros participantes, que possam expressar variações regionais relacionadas a essas doenças no país. De modo a permitir a realização de estudos futuros, inclusive com exames genéticos, foi mantida a estocagem de material biológico e a extração de DNA.

Dando continuidade à primeira etapa de

coleta de dados (Onda 1), o presente projeto visou a atender aos seguintes objetivos específicos: **1.** Dar continuidade à vigilância dos desfechos da coorte para identificação de casos novos de doenças referentes ao período de vigência da proposta; **2.** Planejar a Onda 2 de entrevistas e exames do estudo, incluindo: definição do protocolo; pré-teste de entrevistas, exames e medidas; realização de estudos-piloto; e preparação do sistema de dados; **3.** Realizar a coleta de dados previstos para a Onda 2; **4.** Realizar análises com os dados coletados na Onda 1, elaborar artigos científicos e submetê-los à publicação; **5.** Ampliar a bioteca de SP, para a estocagem do material biológico colhido na Onda 2; **6.** Realizar os exames de bioquímica e a dosagem de hormônios no sangue e a microalbuminúria na urina no laboratório central em SP; e **7.** Interpretar, codificar e enviar para o Centro de Dados os dados de ultrassonografia realizados na Onda 1.

Imagens Médicas de Tomografia por Impedância Elétrica para Anestesia e Pacientes Neonatos

Este projeto, idealizado pelos pesquisadores do LIM 09 e viabilizado por meio de um convênio firmado entre a FFM e a FINEP, no final de 2010, foi concluído em 2016 e teve como objetivo principal o desenvolvimento de dois equipamentos para diagnóstico, prevenção de complicações, e monitoração de terapêutica em neonatos e procedimentos anestésicos. Foram desenvolvidos dois módulos dedicados de Tomografia por Impedância Elétrica (TIE), uma tecnologia portátil e barata, que gera imagens, em tempo real, de seções transversas do corpo, sem uso de contrastes ou radiação.

Foram desenvolvidos:

1. Módulo anestesia (para Centro Cirúrgico): desenvolvimento de hardware específico, com software para detecção de desconexão acidental, ventilação inadequada, má colocação do tubo orotraqueal e atelectasias;

2. Módulo de neonatos (para UTI neonatal): desenvolvimento de hardware específico, com software para monitoração e ajuste de CPAP, ajuste da ventilação mecânica e ventilação de alta frequência, diagnóstico de gravidade a bronquiolite.

Validação do teste imunocromatográfico rk39 em humanos utilizando sangue total e exsudado de mucosa oral (saliva)

Esta pesquisa, desenvolvida pelo LIM 38, foi aprovada, no final de 2010, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM.

Até o momento, o diagnóstico da leishmaniose visceral (LVA), baseado em métodos parasitológicos e imunológicos disponíveis para uso, apresenta uma variedade imensa na sensibilidade e especificidade, além de retardar o diagnóstico, pela necessidade de uso de material nem sempre disponível, como o leitor de ELISA, microscópio óptico e de fluorescência e, ainda, pela necessidade premente de pessoal treinado e com habilidade para manuseio dos insumos.

Atualmente, os testes rápidos com rk39 são validados para uso de soro como espécime, não havendo validação para uso de outros espécimes clínicos, como sangue total e saliva, que agilizará o diagnóstico e poderia ser utilizado em campo, no momento do atendimento ao paciente com suspeita de LVA.

Dessa forma, pretendeu-se neste estudo validar o teste rápido imunocromatográfico com rk 39, para uso em sangue total e saliva, comparando com uso em soro e com outros métodos sorológicos, que utilizam antígeno total e com métodos parasitológicos.

Essas atividades foram concluídas em 2016.

Peruvian/Brazilian Amazon Center of Excellence in Malaria

Esta pesquisa, iniciada em 2010 pelo ICB-USP, com financiamento da *University of California* e a interveniência da FFM, tem como objetivos: **a)** estimar a prevalência de infecção assintomática por plasmódio e caracterizar fatores de risco para o desenvolvimento de sintomas na vigência de infecção malárica; **b)** estimar a prevalência e fatores de risco para a presença de gametócitos em infecções sintomáticas e assintomáticas; **c)** estimar o risco de infecção sintomática subsequente entre portadores de parasitemia assintomática e indivíduos não infectados; **d)** determinar, com base em genotipagem dos parasitos, se episódios subsequentes de malária sintomática se devem à persistência de linhagens

parasitárias, originalmente encontradas no portador assintomático; e **e)** comparar os níveis de diversidade genética dos parasitos em infecções sintomáticas e assintomáticas.

O componente entomológico desta proposta, centrado nos principais vetores de malária encontrados na área de estudo, visa a: **a)** determinar a diversidade de vetores nesta região, por intermédio de ferramentas moleculares de identificação e genotipagem dos vetores; e **b)** avaliar o impacto das diferentes atividades econômicas na estrutura populacional dos vetores.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Estudos Clínicos

Nos últimos dez anos, uma das áreas com maior crescimento entre as atribuições da FFM foi a gestão dos projetos de pesquisa do corpo docente e clínico do Sistema FM/HCFMUSP

Nos últimos dez anos, uma das áreas com maior crescimento entre as atribuições da FFM foi a gestão dos projetos de pesquisa do corpo docente e clínico do Sistema FM/HCFMUSP. Na FFM, o trabalho é coordenado pela Gerência de Projetos, em parceria com o EPeClin (Escritório de Pesquisa Clínica) do HCFMUSP, antigo NAPesq, (Núcleo de Apoio a Pesquisa Clínica) que, criado no início de 2005 e ligado à Diretoria Clínica do HCFMUSP, tem por objetivo dar suporte aos pesquisadores, adequar os procedimentos e assessorar as áreas do Sistema FM/HCFMUSP que realizam investigações científicas envolvendo seres humanos.

Sob a supervisão de professores da FMUSP e com o apoio dos Centros de Pesquisa Clínica (CPC) dos Institutos do HCFMUSP, os Estudos e Pesquisas Clínicas têm por objetivo avaliar a eficácia, tolerabilidade e segurança de medicamentos e também garantir que as pesquisas em animais e seres humanos sejam feitas segundo os parâmetros técnico-científicos, éticos, legais, e sob os enquadramentos na legislação vigente para a espécie, além de garantir a lisura quanto a financiamento da pesquisa, origem dos recursos, retorno do investimento, adequação as diretrizes da Política Institucional, integração com as demais ações setoriais, e interesse e conveniência para o Serviço Público.

Pesquisa Clínica, ensaio clínico ou estudo clínico são os termos utilizados para denominar um processo de investigação científica envolvendo seres humanos. São todas as investigações em seres humanos cujo objetivo é descobrir ou verificar os efeitos farmacodinâmicos, farmacológicos, clínicos e/ou outros efeitos de produto(s) e/ou identificar reações adversas ao(s) produto(s) em investigação, com o objetivo de averiguar sua segurança e/ou eficácia.

A área de Pesquisa Clínica tornou-se cada vez mais complexa e multidisciplinar, tendo como característica a necessidade de constante evolução e atualização de processos, pois atua na vanguarda do conhecimento, tecnologia e inovação.

O Complexo HCFMUSP está entre os maiores centros de Pesquisa da América Latina, onde, em média, mil projetos relacionados à Pesquisa Clínica são submetidos por ano para análise do Comitê de Ética. A demanda crescente de Pesquisa Clínica no Complexo HCFMUSP comprova que, apesar do lento trâmite regulatório e operacional, a Instituição é reconhecida como centro de Pesquisa Clínica de excelência, com inúmeros investigadores considerados líderes de opinião.



Centro de Pesquisa Clínica do ICESP

Na verdade, o potencial do Complexo HCFMUSP em Pesquisa Clínica ainda está subdimensionado. Existe um grande potencial de crescimento nesta área estratégica de pesquisa, que se alicerça na transferência do conhecimento da pesquisa básica para o aperfeiçoamento e a criação de novos métodos para prevenir, diagnosticar e tratar doenças, caracterizando a Medicina Translacional ou Medicina de Tradução.

Permite a avaliação de novas drogas, de novos tratamentos, de novas vacinas, além de um maior entendimento sobre as doenças e sobre o comportamento da população, o que se reflete em benefício para os pacientes e para a sociedade. É considerada, assim, o principal instrumento para validar inovação no setor de saúde.

Deve ser ressaltado ainda o importante papel da Pesquisa Clínica na formação de recursos humanos, além do papel formativo do método científico na educação médica e sua sólida vinculação à Pós-Graduação.

Importante ressaltar também a Pesquisa Clínica como setor de geração de recursos financeiros, que viabiliza investimentos na área.

Um dos principais desafios do EPeClin é contribuir para uma maior agilidade dos fluxos internos regulatórios e jurídicos, colocando, assim, a Instituição em posição altamente competitiva e de liderança na coordenação de pesquisas clínicas. Assim, o EPeClin oferece aos pesquisadores consultoria estratégica para a avaliação de oportunidades, captação de recursos financeiros e patrocínios, estudos de viabilidade além de suporte na negociação de contratos e nas questões bioéticas e regulatórias relacionadas à Pesquisa Clínica, seja esta pesquisa patrocinada pela iniciativa privada, por agências públicas de fomento ou por estudos de iniciativa do Investigador.

Em ações integradas com a FFM, especialmente com a Gerência Geral de Projetos e Pesquisas (GGPP-FFM) e Consultoria Jurídica (CJ-FFM), o EPeClin tem participação ativa emitindo pareceres técnicos e acompanhando fluxo, tramitação e aprovação de contratos e bolsas de pesquisa clínica, no cumprimento aos requisitos e normas institucionais que regulamentam este tema. Entre as ações implementadas está a aplicação de overhead institucional nos contratos de Pesquisa Clínica, que permitirá a captação de recursos financeiros que serão investidos na sustentabilidade da infraestrutura de Pesquisa Clínica da Instituição.

Em 2016, a FFM gerenciou cerca de **484 estudos clínicos** (quantidade em 31/12/2016), aprovados pela Comissão de Ética do HCFMUSP (CAPPesq) e coordenados por pesquisadores do Sistema FM/HCFMUSP.

A centralização do desenvolvimento dos projetos de pesquisa se dá por meio dos CPCs. No Sistema FM/HCFMUSP estão instalados CPCs no ICHC, ICr, Ipq, InRad, IOT, InCor e ICESP, destinados a prestar assistência médico-hospitalar aos voluntários de pesquisa; garantir que as Boas Práticas Clínicas sejam observadas durante a condução dos projetos de pesquisa; orientar os voluntários de pesquisa e esclarecer todas e quaisquer dúvidas por eles mencionadas; garantir todos os recursos necessários aos investigadores; apoiar os coordenadores na condução dos projetos de pesquisa; acompanhar as atividades e fornecer informações necessárias aos monitores dos diferentes projetos de pesquisa; e assegurar que as auditorias dos projetos de pesquisa sejam

conduzidas de acordo com os procedimentos pré-estabelecidos.

Além disso, institucionalmente, os principais objetivos dos CPCs são: redução de gastos; otimização do uso de equipamentos; instalação de área física adequada para a realização de estudos relacionados a várias especialidades; centralização do desenvolvimento dos projetos de pesquisa; garantir melhor atendimento ao voluntário de pesquisa; aprimorar a qualidade de ensino e do serviço prestado à comunidade; treinar as equipes para realização criteriosa de estudos, com qualidade e confiabilidade dentro de padrões éticos e científicos, muitas vezes com prazos rigorosos; e prover educação continuada.

Para o fiel desenvolvimento desses objetivos, os CPCs elaboraram documentos de apoio, tais como: **a)** Regimento Interno; **b)** Informações do Protocolo para Admissão no Centro de Pesquisas Clínicas - CPC; **c)** Termo de compromisso do investigador; **d)** Planilha semanal de atendimento dos protocolos de pesquisa elaborada e enviada pela equipe do investigador anteriormente para planejamento do atendimento; **e)** Termo de confidencialidade para investigadores, patrocinadores e visitantes; **f)** Comunicados; **g)** Boletim de Intercorrências; **h)** Documentação de calibração, validação e certificação de todos os equipamentos; **i)** Ficha de registro dos exames coletados no CPC; **j)** Fichas de controle de temperatura; **k)** Fichas de controle de kits laboratoriais, com datas de recebimento, validade e descarte; **l)** Fichas de controle do atendimento de enfermagem para cada paciente; **m)** Fichas de controle de medicamentos; **n)** Agendamentos de monitorias, visitas de iniciação, encerramento e auditorias; **o)** Pesquisa de opinião do grau de satisfação do voluntário de pesquisa; **p)** Planilha de agendamento de consultórios; **q)** Planilha de identificação interna dos protocolos de pesquisa; **r)** Planilha com nomes e contatos de todos os integrantes das equipes; e **s)** Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs).

Os CPCs possuem arquivamento de cópias de todos os protocolos de pesquisa, ficha de admissão preenchida, termo de compromisso assinado pelo investigador principal, assim como as seguintes cópias: aprovação pela CAPPesq, CONEP e ANVISA (CE); e contrato e orçamento, sendo estes os requisitos mínimos necessários para o protocolo dar entrada no Centro.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Projetos de Políticas de Saúde

PROJETOS DE POLÍTICAS DE SAÚDE

A FFM também apoia a realização de vários projetos de Políticas de Saúde, incluindo treinamento de profissionais da rede pública, desenvolvimento de instrumentos de avaliação, entre outros.

Principais Projetos de Políticas de Saúde

Atendimento no Centro de Atendimento de Emergência em Microcirurgia Reconstructiva e Cirurgia da Mão do IOT do HCFMUSP (CEMIM)

A criação do CEMIM do IOT do HCFMUSP deveu-se ao grande aumento do número de pacientes portadores de traumas de alta complexidade. O fenômeno dos acidentes de motocicleta, a violência urbana, o trânsito caótico e o aumento da velocidade contribuíram para esta situação.

Desde a década de 80, inúmeras publicações demonstram evidências científicas da importância do tratamento na fase aguda do trauma. O tratamento primário adequado promove melhores

resultados, diminui a taxa de complicação, a incidência de infecção, o período de hospitalização e o custo da saúde, além de reduzir a mortalidade e os índices de amputação relacionados ao trauma.

Por meio de um Convênio firmado, em 2014, entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a intermediação da FFM, profissionais altamente capacitados e treinados realizaram 1.163 cirurgias, dentre elas os reimplantes, revascularizações e retalhos. Visando à continuidade dessas ações, foi firmado um novo Convênio, em 2016.

Transporte aéreo da equipe de captação de órgãos para transplantes de fígado e pâncreas

Por meio de um Convênio firmado, em 2014, entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a intermediação da FFM, recursos financeiros foram disponibilizados para o custeio das despesas para o transporte aéreo privado de equipes da Divisão de Transplantes de Fígado, Pâncreas e de Órgãos do Aparelho Digestivo quando da retirada de órgãos para transplantes, fora da capital de São Paulo, beneficiando os pacientes do HCFMUSP em lista de espera para transplantes de órgãos do aparelho digestivo.

As metas dessa iniciativa são o aumento do número de captações e transplantes e a redução do tempo médio de espera do órgão, garantindo a qualidade das condições de isquemia fria recomendada para o transporte.

Essas atividades, coordenadas pela Divisão de Transplantes de Fígado e Órgãos do Aparelho Digestivo do HCFMUSP, tiveram continuidade em 2016.

Programa de Transplante Intestinal e Multivisceral

A Falência Intestinal (FI) é uma condição onde o trato gastro-intestinal é incapaz de manter nutrição adequada, equilíbrio hidro-eletrolítico, crescimento e desenvolvimento. Em pacientes complicados e pediátricos, a mortalidade atinge

mais de 60% ao ano. Por estas razões, o transplante de intestino vem sendo indicado para tratar pacientes com FI irreversível, isoladamente ou como transplante multivisceral, em que o intestino é transplantado com outros órgãos

(fígado, estômago, duodeno e pâncreas) para tratar a falência de múltiplos órgãos do aparelho digestivo.

Estima-se que 200 pessoas por ano tenham indicação para estes transplantes em nosso país. No entanto, não existe programa ativo destes transplantes no Brasil, o que limita o tratamento destes pacientes.

O presente programa, a ser desenvolvido pela Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado da FMUSP e financiado pelo Ministério da Saúde, por

meio de convênio firmado com a interveniência da FFM, em 2011, planeja a realização de um transplante/mês e estruturação progressiva dos entraves iniciais, prevendo-se chegar a 36 transplantes anuais, nos próximos três a cinco anos.

Essas atividades tiveram início em meados de 2016, uma vez que aguardava a aprovação de pedido de remanejamento de itens do orçamento do projeto.

Avaliação econômica da introdução da vacina de dengue no Programa Nacional de Imunizações no Brasil

Este projeto, iniciado no final de 2015, pelo Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP, por meio de Carta Acordo firmada com a OPAS, com a interveniência da FFM, teve por objetivo geral produzir evidências para subsidiar a decisão de introdução de uma vacina de dengue no PNI brasileiro. Para tanto, propôs-se um estudo que envolvia uma revisão sistemática da literatura existente sobre as vacinas de dengue

disponíveis, estratégias de vacinação propostas e estudos de avaliação econômica das vacinas de dengue.

Essa revisão sistemática avaliou o estado atual da arte, sendo necessária e preparatória para a realização de um estudo de custo-efetividade da vacina de dengue no contexto brasileiro.

Essas atividades foram concluídas em 2016.

Curso de Especialização em Educação na Saúde para Docentes do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas

Este projeto, iniciado no final de 2015, pela Disciplina de Clínica Médica da FMUSP, por meio de Convênio firmado com a UEA, com a interveniência da FFM, tem por objetivo geral proporcionar apoio ao curso de graduação em Medicina da UEA a partir de um modelo de prática educativa-progressista, baseada na realidade local, visando ao fortalecimento do Sistema de Saúde local e a qualificação da atenção à saúde oferecida à população do município sede (e mesmo de outros localizados na região metropolitana), por meio da atuação de um corpo docente qualificado nos aspectos de assistência, gestão e ensino.

A proposta para formação médica no século XXI é transformar a educação centrada na transmissão de conteúdos em uma educação de **integração** de conteúdos, que respeite os conhecimentos prévios do aluno, estimule sua autonomia na busca de novos conhecimentos e desenvolva no educando a consciência da sua responsabilidade como transformador da realidade. Tal mudança de paradigma depende fundamentalmente da transformação do educador; portanto, mudar a formação começa no desenvolvimento docente.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Regulação de Profissões de Saúde no Brasil: mapeamento jurídico e institucional, identificação de pontos de articulação e desarticulação e formulação de propostas para a harmonização regulatória

Este projeto, iniciado em 2015, pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de Carta Acordo firmada com a OPAS, com a interveniência da FFM, teve por objetivos gerais: **a)** Mapear e analisar as normas jurídicas

vigentes e as diferentes instituições estatais responsáveis pela regulação das profissões de saúde no Brasil, para fins de compreensão empírica abrangente sobre a sua atual configuração jurídica, normativa e institucional da regulação de

profissões de saúde no país; **b)** Identificar os pontos de articulação e desarticulação da atual configuração jurídica, normativa e institucional das profissões de saúde no Brasil, tendo como referencial analítico os impactos desta configuração para o desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil e para a efetivação do direito à saúde; e **c)** Formular propostas de adequação, atualização e harmonização regulatória das profissões de saúde, tendo como referencial a plena efetivação do direito à saúde no Brasil.

A regulação das profissões de saúde é determinada, preliminarmente, pelas leis que regulamentam estas profissões e criam as correspondentes Autarquias profissionais. No entanto, a natureza jurídica destes Conselhos ainda é objeto de intensas controvérsias jurídicas, sendo necessário, assim, uma pesquisa normativa ampla para se compreender, com base no empirismo, qual a real natureza jurídica atual destes Conselhos e como estão vinculados à Administração Direta Federal.

Essas atividades foram concluídas em 2016.

Projeto de Apoio às Ações do Núcleo de Extensão em Medicina Tropical da Universidade de São Paulo em Santarém-PA

Este projeto, iniciado no final de 2015, pelo Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP, por meio de Carta Acordo firmada com a OPAS, com a interveniência da FFM, tem por objetivos específicos:

a) Oferecer matriciamento em doenças infecciosas e parasitárias para profissionais da rede de atenção à saúde, estudantes de graduação da área da saúde, médicos residentes, médicos do programa Mais Médicos e participantes dos programas de provimento médico da região de Santarém;

b) Manutenção das atividades assistenciais em doenças infecciosas no âmbito do SUS já realizadas no município de Santarém pelo grupo do Núcleo de Apoio à Cultura e Extensão Universitária, denominado Núcleo de Extensão em Medicina Tropical (NACE-NUMETROP);

c) Oferecimento de cursos de especialização/pós-graduação para profissionais da área de saúde em Santarém;

d) Manutenção de discussão de casos clínicos à distância com emprego da telemedicina;

e) Oferecer campo de estágio com supervisão em doenças infecciosas para residentes e alunos de graduação de Instituições de outras localidades;

f) Elaboração e execução de projetos de pesquisa de relevância prática à melhora dos indicadores de saúde da região; e

g) Apoio e matriciamento na elaboração/implantação de Programas de Residência de Medicina Geral de Família e Comunidade, incluindo modalidade Medicina Rural na região e em áreas que possuam Unidades Básicas de Saúde fluviais e equipes de Saúde da Família para as populações ribeirinhas.

A criação do NACE-NUMETROP e as parecerias com instituições locais, associadas às recentes políticas do Ministério da Saúde de expansão da formação da residência médica e multiprofissional e de provimento e fixação de profissionais médicos em área remota, deram uma nova configuração para as perspectivas do trabalho médico e reorganização da rede local de serviços em todos os níveis de complexidade. Aproveitar este novo momento para potencializar esta parceria institucional é o principal motivador deste convênio, buscando contribuir com os novos desafios que se apresentam ao SUS local com esta nova configuração.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Dimensionamento de pessoal e caracterização de competências dos profissionais de saúde da atenção básica para a prática colaborativa

Este projeto, iniciado em 2015, pela Escola de Enfermagem da USP, por meio de Carta Acordo firmada com a OPAS, com a interveniência da FFM, tem por objetivo geral dimensionar a necessidade de trabalhadores e caracterizar suas atribuições e competências, considerando as diferentes profissões de saúde que atuam na Atenção Básica (AB), com vistas a sua articulação interna nas unidades e na rede de atenção à saúde.

No processo de construção do SUS, os trabalhadores de saúde são reconhecidos como componente crítico para implementação das políticas de saúde e qualidade de atenção à saúde, o que leva ao reconhecimento da articulação entre trabalho e educação e, em particular, entre gestão do trabalho e educação dos profissionais de saúde, incluídos o planejamento e a regulação do trabalho e das profissões.

Este projeto busca responder à necessidade de metodologias adequadas para o dimensionamento de pessoal, bem como caracterizar as competências dos profissionais das equipes que atuam na AB, destacando a perspectiva das práticas e educação

interprofissional, contribuindo com subsídios para novas abordagens da regulação do trabalho e das profissões.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Análise para Aperfeiçoamento do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito

O Ministério da Saúde implantou, em 2006, o Sistema VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. A implantação desse sistema vem sendo realizada em parceria com o NUPENS/USP. O convênio entre o NUPENS/USP e a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) existe, desde 2006, e foi essencial para a concepção, operação e aperfeiçoamento do VIGITEL. Essa parceria tem sido imprescindível para o planejamento de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, sendo úteis para orientar a implementação de políticas públicas nacionais de saúde.

Este projeto, desenvolvido pela Faculdade de Saúde Pública da USP, por meio de um convênio

firmado com o Ministério da Saúde, no final de 2015, com a interveniência da FFM, tem por objetivo principal apoiar o Ministério da Saúde na operação e aperfeiçoamento do Sistema VIGITEL relativos aos dados coletados em 2013 e 2014. Seu início, entretanto, ocorreu apenas no final de 2016, em virtude de atraso na liberação da verba pelo Ministério da Saúde.

Os objetivos específicos são os seguintes: **a)** revisão anual do questionário do sistema e dos grupos principais de indicadores; **b)** atualização anual dos fatores de ponderação, necessários para estimar os indicadores do sistema, para cada uma das 27 cidades e para o conjunto delas; e **c)** elaboração de relatórios anuais do sistema.

Delineamento e Avaliação de Metodologias de Educação Permanente para Implementação do Guia Alimentar para a População Brasileira no Âmbito da Atenção Básica em Saúde

As estratégias de promoção da saúde no SUS enfocam os aspectos determinantes do processo saúde-doença no país. A garantia da eficácia das intervenções em saúde pressupõe que elas incidam sobre as condições de vida de sujeitos e coletividades, favorecendo a adoção de escolhas saudáveis. Assim, a reforma da atenção básica à saúde no país, materializada na Estratégia Saúde da Família, deve priorizar a integralidade das ações do sistema de saúde.

Conhecendo o papel que a alimentação desempenha como fator de risco ou proteção para diversas doenças que configuram o atual panorama epidemiológico, a inserção das ações de alimentação e nutrição na atenção básica à saúde torna-se essencial para a promoção da saúde de indivíduos e coletividades.

O presente projeto, desenvolvido pela Faculdade de Saúde Pública da USP, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, no final de 2015, com a interveniência da FFM, teve início no final de 2016, em virtude de atraso na liberação da verba pelo Ministério da Saúde.

Seu objetivo é apoiar o Ministério da Saúde na implantação do Guia Alimentar para a População Brasileira como instrumento de qualificação das ações de promoção da alimentação adequada e saudável, no âmbito da atenção básica. Para tanto, será desenvolvida, testada e avaliada uma proposta de intervenção educativa em saúde baseada no Guia Alimentar para a População Brasileira, direcionada a profissionais de saúde que integram o Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Desenvolvimento da Biblioteca Virtual de Educação em Ciências da Saúde BVS-EDUC

Este projeto, desenvolvido pela Divisão de Biblioteca e Documentação da FMUSP, com a interveniência da FFM, teve o apoio do CREMESP, foi iniciado em 2015 e concluído em 2016.

As atividades desenvolvidas foram as seguintes: **a)** Indicação de um profissional médico do CREMESP para compor o Comitê Consultivo da Biblioteca Virtual em educação em Ciências da

Saúde (BVS-EDUC), pelo período de 2014-2018; **b)** Participação da Biblioteca do CREMESP como Centro Cooperante da BVS-EDUC (e, por consequência, da BVS Brasil) pelo Termo de Adesão e, assim, não só colaborar na Rede como também usufruir de seus produtos de informação como LIS (Catálogo de Sites na área de Educação Médica), DirEv (Diretório de Eventos na área), Literatura Científica e Acesso a Documentos; **c)** Contratação de prestação de serviços para a manutenção nos aplicativos BVS instalados, no sentido de correção de falhas, suporte à equipe

bibliotecária do Centro Coordenador (FMUSP), mudanças em layout, ajustes nos índices de pesquisa, dentre outros; **d)** Detalhamento de pré-requisitos operacionais, tanto locais quanto remotos, para acesso aos servidores; **e)** Treinamento da Biblioteca do CREMESP na Metodologia LILACS e, quando da entrada do CREMESP na BVS-EDUC, disponibilização de espaço editorial no site para uma Carta Institucional do Conselho aos seus associados; e **f)** Indexação das publicações do CREMESP: *Ser Médico* e *Jornal do CREMESP*.

Capacitação de Preceptores e Supervisores dos Hospitais Universitários Filiais da EBSRH

Este projeto, a ser desenvolvido pela EEP do HCFMUSP, com a interveniência da FFM, beneficiaria os preceptores e supervisores dos Programas de Residência Médica (RM) e Multiprofissional (RMP) vinculados à rede de Hospitais da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e foi iniciado no final de 2015.

O Curso tinha por objetivo contribuir com a formação em educação e gestão de ensino na saúde de profissionais que atuam como preceptores e/ou supervisores de programas de RM e RMP, levando em conta a diversidade dos programas de residência no país e desenvolvendo competências aplicáveis a cada realidade. Isto

permitiria a inclusão de preceptores vinculados a programas de diferentes naturezas e localizações, contribuindo diretamente para a formação profissional e, indiretamente, para a melhoria do cuidado à saúde oferecido à população e para o fortalecimento do SUS.

Existem muitas competências pedagógicas e gerenciais que são comuns a supervisores e preceptores de programas de RM e de RMP. Existem, também, conhecimentos e competências específicos de cada área. O curso levaria em conta esses dois aspectos. As atividades foram interrompidas em 2016, em virtude da rescisão do contrato pela EBSERH.

Inovação em Tecnologias Educacionais Interativas em Saúde com Formação de RH e Estruturação de um Centro de Produção Digital

Este projeto, iniciado no final de 2014, pelo Departamento de Telemedicina da FMUSP, por meio de convênio firmado com a UEA, com a interveniência da FFM, foi concluído em 2016 e teve por objetivo geral a estruturação de um ambiente digital educacional baseado na internet (repositório de materiais educacionais), interligando laboratórios de ensino de graduação, organização de uma plataforma para formação em teleassistência, e estruturação de um Centro de Produção Digital.

A formação de uma rede colaborativa de instituições por meio da Telemedicina/ Telessaúde facilita a organização de programas eficientes de educação por meios interativos à distância (educação interativa à distância). Quando associada com serviços de teleassistência (segunda

opinião formativa e interconsulta), a Telemedicina/ Telessaúde facilita a contextualização das capacitações, de forma dirigida às necessidades práticas.

O uso de ambientes de segunda opinião à distância tende a tornar-se cada vez mais comum, à medida que ocorre a universalização da telecomunicação e que aumenta a inclusão digital. A Segunda Opinião Formativa é abordagem mista resultante da associação entre assistência e educação. É equivalente a um estágio formativo complementar, "in loco", focando na problemática específica. Com a informatização dos cursos de graduação da UEA os alunos terão novas ferramentas tecnológicas de aprendizagem, buscando cada vez mais a excelência na área da medicina.

Atividade de Tutoria para o Estado de Tocantins

A política instituída pelo Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, Sistema Nacional de Transplantes e Comitê Estratégico para Desenvolvimento de Novos Centros de Captação e Transplante, definiu que todas as Unidades da Federação deverão desenvolver, com autonomia, procedimentos de captação de múltiplos órgãos/tecidos e transplante de córnea e rim a médio/longo prazo. Para tanto, editou a Portaria 2.172, de 27 de setembro de 2012, criando a Atividade de Tutoria, com o objetivo de desenvolver o Sistema de doação e transplantes nos Estados brasileiros que necessitam de cooperação tecnológica para seu aperfeiçoamento ou implantação, bem como cobrir os vazios assistenciais.

O objetivo deste projeto, desenvolvido pelo Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, no final de 2013, com a interveniência da FFM, é auxiliar a implantação do serviço de doação e transplantes de órgãos no Estado do **Tocantins**, promovendo o aperfeiçoamento dos serviços já autorizados e qualificando os profissionais de saúde locais, propiciando, assim, o desenvolvimento dos serviços de **captação de múltiplos órgãos** e a realização de **transplantes de córnea e rim**.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Atividade de Tutoria para o Estado de Roraima

A política instituída pelo Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, Sistema Nacional de Transplantes e Comitê Estratégico para Desenvolvimento de Novos Centros de Captação e Transplante, definiu que todas as Unidades da Federação deverão desenvolver, com autonomia, procedimentos de captação de múltiplos órgãos/tecidos e transplante de córnea e rim a médio/longo prazo. Para tanto, editou a Portaria 2.172, de 27 de setembro de 2012, criando a Atividade de Tutoria, com o objetivo de desenvolver o Sistema de doação e transplantes nos Estados brasileiros que necessitam de cooperação tecnológica para seu aperfeiçoamento ou implantação, bem como cobrir os vazios assistenciais.

O objetivo deste projeto, desenvolvido pelo Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, no final de 2013, com a interveniência da FFM, é auxiliar a implantação do serviço de doação e transplantes de órgãos no Estado de **Roraima**, promovendo o aperfeiçoamento dos serviços já autorizados e qualificando os profissionais de saúde locais, propiciando, assim, o desenvolvimento dos serviços de **captação de múltiplos órgãos** e a realização de **transplantes de rim**.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Atividade de Tutoria para o Estado de Goiás

Com o objetivo de desenvolver o Sistema de doação e transplantes nos Estados brasileiros, que necessitam de cooperação tecnológica para seu aperfeiçoamento ou implantação, o Ministério da Saúde publicou a Portaria 2.172, de 27 de setembro de 2012, criando a Atividade de Tutoria.

Considerando o alto investimento com Tratamentos Fora do Domicílio (TFD) para os procedimentos de transplantes, e mesmo o alto custo social imposto aos pacientes que necessitam de tratamento fora do seu domicílio, o Estado de Goiás optou por solicitar a atividade de Tutoria em Doação e Transplantes, no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes pelo HCFMUSP, no

intuito de iniciar o programa de transplante de fígado no Estado de Goiás.

O objetivo deste projeto, desenvolvido pelo Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, no final de 2013, com a interveniência da FFM, é enviar estagiários do Estado de **Goiás** para o Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, o que possibilitará, ao cabo de um ano, a realização, com autonomia, do procedimento de **transplante de fígado**.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Projeto ARENA (Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes)

O alto índice de negativa familiar nos centros transplantadores dos Estados menos desenvolvidos do país é um dos fatores agravantes para o nosso baixo índice de captação e transplante de órgãos e tecidos.

No primeiro semestre de 2013 (Registro Brasileiro de Transplantes – RBT), o índice manteve-se alto especialmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, chegando a 96% no Sergipe, 89% no Maranhão, 75% no Mato Grosso e 72% no Acre.

O índice geral de recusa familiar no Brasil é de 45%, bem acima do nível aceitável, que é de 30%. Acredita-se que o desconhecimento da população sobre o conceito de morte cerebral seja um dos fatores responsáveis pelo alto índice de negativa nessas regiões.

Além disso, a eventual falta de preparo das equipes locais no momento da entrevista familiar também contribui para reduzir o índice de anuência. Assim, o projeto inclui ações tanto para a conscientização da população quanto para o melhor preparo das equipes entrevistadoras.

O Projeto Arena, desenvolvido pela OPO – Organização de Procura de Órgãos do HCFMUSP, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, no final de 2013, com a interveniência da FFM, é inspirado em outras campanhas itinerantes da área da saúde, como carretas e mutirões, mas inédita na área dos transplantes. Diferente das primeiras, que, normalmente, fornecem exames diagnósticos e até tratamento (como os “mutirões da catarata”), esta campanha visa apenas e especificamente à conscientização da população para a importância da doação de órgãos, fornecendo informações que lhes transmitam mais segurança para decidir sobre o ato da doação e, eventualmente, diminuir os altos índices de recusa familiar, observados até agora.

O projeto inclui 12 centros de captação e transplante em desenvolvimento, que já recebem ações de capacitação (cursos e estágios) em captação de órgãos e tecidos para transplante (Comitê Estratégico e SNT).

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Desenvolvimento e validação de metodologia de avaliação dos serviços do SUS de níveis secundário e terciário que prestam assistência ambulatorial de referência à Tuberculose

A boa qualidade dos serviços de referência é um importante componente dos programas de controle da tuberculose em todo o mundo. No Brasil, estes serviços atuam sob a orientação normativa do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT). Têm, porém, características institucionais, de estrutura e de processo heterogêneas, uma vez que integram a organização descentralizada do SUS. Diversas iniciativas do PNCT têm disseminado diretrizes para organização dos serviços e conduzido monitoramentos locais; porém, não conta ainda com metodologia válida que permita avaliar e monitorar, homoganeamente, a qualidade de todos os serviços.

Este projeto, desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado com o

Ministério da Saúde, no final de 2013, com a interveniência da FFM, visa a desenvolver e validar indicadores de qualidade da dimensão organizacional da assistência. Baseia-se na assunção ético-normativa de que, independentemente das características institucionais locais, todos os serviços devem possuir disponibilidade de recursos, organização do processo de assistência e gerenciamento técnico do trabalho, de modo a permitir um cuidado de qualidade desejável. Os indicadores comporão um questionário eletrônico - o QualiTB - que, respondido pelas equipes locais dos serviços, produzirá medidas de qualidade comparáveis e utilizáveis por todos os níveis de gestão do PNCT.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Rede HumanizaSUS – Consolidação da Expansão e Novos Desenvolvimentos

A Rede HumanizaSUS (RHS) é, hoje, uma das principais linhas de ação da Política Nacional de

Humanização (PNH) do Ministério da Saúde (MS), num contexto em que grandes desafios postos

para a Política são: **a)** Ampliar a transversalização da Política pelas diversas áreas do MS e por outras instâncias formuladoras e executoras da política de saúde; **b)** Ampliar a capilarização da Política com a produção de redes no território, permeando os diferentes espaços em que se dá a produção de saúde; e **c)** Ampliar a participação na Política com a inclusão crescente dos diversos atores que constroem o SUS, em particular dos movimentos sociais da saúde.

Este projeto, desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, no final de 2013, com a interveniência da FFM, concluído em 2016, visou a

promover novos desenvolvimentos da Rede HumanizaSUS, consolidando o forte crescimento e a intensificação dos fluxos de comunicação, ocorridos nos últimos anos, continuando a favorecer os processos de trabalho em saúde, em suas atividades de apoio, matriciamento e ativação da inteligência coletiva, sempre com vistas a uma maior transversalização e capilarização das ações da Política Nacional de Humanização nos diferentes espaços de construção do SUS e produção de saúde, assim como a ampliação da participação democrática dos diferentes atores e movimentos sociais na formulação da Política e na qualificação das práticas de produção de saúde.

Proposta para a criação de um Centro Integrado de Pesquisa e Ensino em Transplantes de Órgãos – CIPETRO

Com o objetivo de desenvolver, no Brasil, uma massa crítica de conhecimento tecnológico capaz de permitir o acesso dos centros de transplante nacionais aos benefícios da medicina regenerativa, principalmente aqueles dirigidos ao aumento do número de órgãos e à diminuição da rejeição, este projeto propõe a criação de um Centro Integrado de Pesquisa em Transplante de Órgãos (CIPETRO), focalizando, principalmente, o desenvolvimento da nova tecnologia relacionada à medicina regenerativa.

Os objetivos específicos deste projeto, coordenado pela Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado da FMUSP, por meio de um convênio firmado, no final de 2012, com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, são os seguintes:

a) Apoio à atualização e à adequação de um centro universitário de transplantes de rim, fígado, pulmão e multivisceral com setores clínico e experimental (CIPETRO), para se constituir no centro de referência nacional da Rede Nacional de Medicina Regenerativa e Transplante (RENART); e

b) Capacitação de centros universitários por meio de ensino pós-graduado para, em três anos, reproduzir e sedimentar, em várias regiões do país, a tecnologia referente às linhas de pesquisa do projeto. Assim fazendo, pretende-se que, após esse período, vários centros transplantadores nacionais estejam em condições de assimilar e colocar em prática os progressos previstos constituindo uma RENART.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Centro Integrado de Pesquisa e Ensino em Transplantes de Órgãos – CIPETRO

Este projeto, desenvolvido pela Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado da FMUSP, por meio de um convênio firmado entre o HCFMUSP e a SES-SP, em 2013, com a interveniência da FFM, tem por objetivo o custeio de despesas destinadas a: **a)** Apoio à atualização e à adequação de um centro universitário de transplantes de rim, fígado, pulmão e multivisceral, com setores clínico e experimental (CIPETRO), para se constituir no centro de referência nacional da Rede Nacional de Medicina Regenerativa e Transplante (RENART); e **b)** Capacitação de centros universitários, por meio de ensino pós-graduado, para, em três anos, reproduzir e sedimentar, em várias regiões do país, a tecnologia referente às linhas de pesquisa do projeto. Pretende-se que, após esse período, vários centros transplantadores nacionais estejam

em condições de assimilar e por em prática os progressos previstos, constituindo uma RENART.

O produto final do convênio será o desenvolvimento, no Brasil, de uma massa crítica de conhecimento tecnológico capaz de permitir o acesso dos centros de transplante nacionais aos benefícios da medicina regenerativa, principalmente aqueles dirigidos ao aumento do número de órgãos (resgate de órgãos limitrofes) e à diminuição da rejeição (produção de órgãos modificados). O aproveitamento de órgãos limitrofes, hoje desprezados (20 a 40% dos captados), e a redução da imunossupressão diminuirão consideravelmente os custos dos transplantes para o SUS.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

O aprimoramento das estatísticas de saúde por meio do uso das ferramentas da Família de Classificações Internacionais da OMS

O uso adequado das Classificações da Família de Classificações Internacionais da OMS é fundamental para a qualidade das informações de saúde, sendo base para programas de prevenção e de controle das doenças.

O objetivo geral deste projeto, desenvolvido pela Faculdade de Saúde Pública da USP, por meio de um convênio firmado, no final de 2012, com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, e concluído em 2016, foi aprimorar as estatísticas de saúde do Brasil e contribuir para a implementação das Classificações da Família (CIF) de Classificações Internacionais de Saúde (CID) da

OMS nos países de língua portuguesa. Os objetivos específicos foram os seguintes:

- a) CID – Treinamentos (Treinamento de multiplicadores; Treinamento em mortalidade; Treinamento em morbidade);
- b) CID – Atualizações (CID-11; Mortalidade; Morbidade);
- c) CIF (Treinamento e divulgação);
- d) Família (Divulgação (Boletim, página na web); e Automação no uso das classificações); e
- e) Coordenação e pesquisa (Acompanhamento e publicação).

Serviço de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar

O serviço de vigilância epidemiológica hospitalar do HCFMUSP foi credenciado como Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica nível III, em 2005. A manutenção de seus objetivos, em 2016, foi garantida por meio de um Convênio firmado entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a interveniência da FFM.

Seus principais objetivos podem ser assim enumerados:

a) aprimorar o Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças de Notificação Compulsória, atendidas no HCFMUSP com foco na detecção, investigação dos agravos e notificação;

b) aprimorar a divulgação e a disseminação das informações em Vigilância Epidemiológica produzidas no HCFMUSP;

c) avaliar e monitorar o Sistema de Vigilância Epidemiológica no HCFMUSP;

d) promover treinamento contínuo para os profissionais dos serviços do HCFMUSP;

e) proporcionar campo de estágio em vigilância; e

f) desenvolver pesquisas voltadas para o aprimoramento do Sistema de Vigilância Epidemiológica.

Implantação da Rede Estadual de Centros de Dispensação de Medicação de Alto custo – CEDMAC

O Centro Coordenador da Rede Estadual de Dispensação de Medicação de Alto Custo - CEDMAC é uma parceria da SES-SP para dispensação de medicações imunobiológicas em Reumatologia.

Esse modelo tem a vantagem de utilizar a infraestrutura universitária estabelecida para a assistência; atendimento presencial de processos administrativos; redução de custos, por meio de compartilhamento e ajustes de doses; e formação de banco de dados de eficácia, segurança e farmacoeconomia (prontuário eletrônico padronizado).

A atuação do CEDMAC do HCFMUSP abrange duas principais vertentes:

1) o atendimento ao paciente com doença reumatológica que necessite de medicamentos especiais; e

2) a coordenação da Rede de CEDMAC. A primeira engloba as funções de avaliação e orientação do paciente, a infusão medicamentosa, as ações de farmacovigilância, além do atendimento e avaliação dos pacientes provenientes de processos administrativos da SES-SP.

Visando à continuidade dessas ações, iniciadas em 2009, pela Disciplina de Reumatologia

da FMUSP, foi firmado um Convênio, em 2016, entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a interveniência

da FFM.

Operacionalização da gestão e execução das ações de serviços laboratoriais, para responder a novos desafios, em consonância com as necessidades da população e dos objetivos do SUS

O Instituto Adolfo Lutz (IAL) atua na promoção da saúde no Estado de São Paulo. Como Laboratório Central de Saúde Pública, credenciado pelo Ministério da Saúde, juntamente com seus doze Laboratórios Regionais, sediados em municípios estratégicos do Estado, lidera as ações de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental. Atua, ainda, na fronteira do conhecimento, desenvolvendo projetos científicos multidisciplinares, com colaboração internacional, nas áreas de Ciências Biomédicas, Bromatológicas e Químicas.

Seus principais objetivos podem ser assim enumerados: **1-** Contribuir decisivamente no planejamento das ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental para

prevenção, controle e eliminação de doenças e agravos de interesse em Saúde Pública; **2-** Realizar ensaios de alta complexidade para as Vigilâncias; **3-** Realizar pesquisa científica e de inovação tecnológica de interesse em Saúde Pública; e **4-** Formar recursos humanos especializados para laboratórios de interesse à Saúde Pública.

Por intermédio de um convênio, firmado, em meados de 2012, entre a FFM e o IAL, a FFM realiza a operacionalização da gestão e execução das ações de serviços laboratoriais, para responder a novos desafios, em consonância com as necessidades da população e dos objetivos do SUS.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Proposta do Comitê Estratégico para Desenvolvimento de Novos Centros de Transplantes

Um dos problemas que merece a maior atenção no atendimento público da saúde no Brasil é a diferença de qualidade regional entre os Estados litorâneos e os demais. De fácil compreensão histórica, essa diferença se torna cada vez mais inaceitável, considerando o desenvolvimento socioeconômico recente dos Estados interioranos. Nesse sentido, as ações de alta complexidade adquirem especial destaque e, entre elas, o transplante de órgãos.

Em 16 Estados, com cerca de 60 milhões de habitantes, não se realizam transplantes ou ocorrem apenas transplantes de rim, de forma esporádica e com doador vivo. Define-se, assim, um espaço para pesquisar qual o método mais adequado para desenvolver centros capazes de iniciar a prática desse ato cirúrgico, que, por sua vez, implica no desenvolvimento de uma série de especialidades afins.

Esta proposta, financiada pelo Ministério da Saúde, por meio de convênio firmado com a interveniência da FFM, no final de 2011, tem como base: **a)** a avaliação de um método de qualificação; e **b)** a qualificação dos polos em captação de transplante de múltiplos órgãos.

Os objetivos dependem da interação de várias especialidades, demonstrando a oportunidade de qualificar, concomitantemente, todas as variáveis inerentes ao processo, nos Estados brasileiros que, pela sua localização geográfica, se constituirão em polos regionais e, naqueles que tiveram melhor aproveitamento, em cursos e estágios anteriores. Assim, incluíram-se os Estados do AM, MS, PA, PB e RN, pela sua localização, e os Estados do AC, AL, GO, MA, MT, PI e SE, pela qualificação já obtida em captação (cursos de Notícias Tristes, Diagnóstico de Morte Encefálica e Enucleação Ocular).

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Integração de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com Usuários e Dependentes de Drogas

Este projeto, aprovado no final de 2010, desenvolvido pelo GREA, em parceria com a

Faculdade de Direito da USP (FDUSP), por meio de um convênio firmado com a Senad, com a

interveniência da FFM, foi concluído em 2016.

O objetivo do projeto foi promover uma análise cuidadosa da Lei 11.343/2006, tendo como foco o usuário de drogas, e garantir um novo olhar: de prevenção, cuidado, atenção, tratamento e reinserção social.

O projeto consistiu de cursos, pesquisa científica, seminários e disseminação de boas práticas voltados a profissionais da Saúde e Atenção Psicossocial, do Direito e da Segurança Pública que lidam de alguma forma com usuários de drogas em todo o Brasil. Na primeira edição do curso, foram 15 mil participantes e seu sucesso levou a SENAD a ampliar o programa para mais 30 mil pessoas.

A nova legislação trouxe mudanças significativas quanto à forma de encarar o porte de drogas para consumo pessoal, extinguindo a decretação da prisão em flagrante por porte de drogas para consumo pessoal. O programa, portanto, pretendeu analisar os aspectos e efeitos da nova Lei de Drogas para os profissionais envolvidos, sob uma perspectiva dos direitos humanos e da assistência de saúde e social, em

coerência com a tendência mundial, com foco na redução de danos e não na pena de prisão.

Os cursos oferecidos seguiram a modalidade a distância, com uma equipe de tutores e supervisores qualificados para atender os alunos por meio da plataforma de ensino, e-mail e telefone gratuito, de segunda a sexta-feira das 8h às 20h. O conteúdo, criado em parceria pela FMUSP e FDUSP, aborda os tipos de drogas e suas ações e também a legislação.

O assunto precisou ser tratado com muito cuidado, para que cada agente conhecesse seu papel no cenário da prevenção e do tratamento e combate ao uso prejudicial de drogas. Com um amplo material educativo, o projeto teve como meta aprimorar o modelo de abordagem aos usuários e dependentes de drogas, reconhecendo-os como pessoas que necessitam de atenção, tratamento e reinserção social, contribuindo ainda para um debate qualificado sobre o tema e disseminação de boas práticas. O projeto contou com a fundamental participação do Conselho Nacional de Justiça, por meio de sua Corregedoria Nacional.

Projetos Institucionais

PROJETOS INSTITUCIONAIS

A FFM também apoia o desenvolvimento de projetos institucionais, que visam, principalmente, ao aprimoramento da infraestrutura física e tecnológica das instalações do Sistema FM/HCFMUSP.

Principais Projetos Institucionais

Infra-LIMs 2015 - Ampliação do parque de equipamentos da Rede PREMiUM de Multiusuários do HCFMUSP

Visando a continuar o processo de aumento da capacitação de pesquisa do Sistema FM/HCFMUSP, foi encaminhada uma proposta para a FINEP, no final de 2015, com a interveniência da FFM, para desenvolvimento dos seguintes subprojetos:

SP 1 = Criação de Núcleo de impressão 3D de nano, micro e macroestruturas para aplicação em medicina regenerativa, modelos anatômicos e outros;

SP 2 = Criação do Núcleo Multiusuário de Tomografia de Coerência Óptica Cardíaca e expansão da Plataforma de Imagens na Sala de Autópsia;

SP 4 = Expansão do Núcleo Multiusuário de Bioinformática e do Núcleo em Tecnologia de Informação.

A proposta foi aprovada, em meados de 2016, e aguarda a chegada do convênio para que suas atividades sejam iniciadas.

Manutenção, Operação e Consolidação do PREMiUM – Programa Rede de Equipamentos Multiusuários do Sistema HC-FMUSP – Faculdade de Medicina da USP

Visando a consolidar o PREMiUM – Programa Rede de Equipamentos Multiusuários do Sistema do HCFMUSP e FMUSP (pág. 125), foi encaminhada uma proposta para a FINEP, no final de 2015, com a interveniência da FFM.

O objetivo geral é viabilizar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de alto custo e tecnologia avançada instalados na Rede, sobretudo aqueles de alto potencial para geração de pesquisa em parcerias, sejam elas com outras instituições nacionais ou internacionais ou iniciativa privada.

Além disso, a proposta também objetiva a aquisição de equipamentos que complementam os

núcleos existentes (sequenciamento, cromatografia/ espectrometria de massa e Biobanco), acessórios complementares (Ressonância magnética 7 Tesla de corpo inteiro) e mão de obra altamente especializada, aumentando não só a capacidade produtiva dos serviços prestados, mas também suas variedades, atendendo às solicitações de usuários e diversificando as pesquisas realizadas.

A proposta foi aprovada, no final de 2016, e aguarda a chegada do convênio para que suas atividades sejam iniciadas.

Estruturação da rede de laboratórios como centros de capacitação contínua de profissionais e apoio técnico à atenção assistencial de pacientes portadores de coagulopatias e plaquetopatias hereditárias

A formação de uma rede de apoio técnico aos laboratórios para realização de exames especializados e, conseqüentemente, a melhoria da atenção assistencial aos pacientes portadores de coagulopatias e plaquetopatias hereditárias é de extrema importância ao paciente e à equipe médica do ICHC.

A presente proposta, aprovada, no final de 2016, pelo Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, a ser desenvolvida pelo Serviço de Hematologia do HCFMUSP, tem por objetivos **a)** Melhorar as estruturas, em relação a

equipamentos, dos laboratórios capacitados no diagnóstico laboratorial das doenças hemorrágicas hereditárias; **b)** Criar centros de capacitação de profissionais, a fim de que possam oferecer treinamento, de forma contínua, aos profissionais envolvidos no diagnóstico laboratorial das doenças hemorrágicas hereditárias; **c)** Adquirir equipamentos para os laboratórios de referência no diagnóstico laboratorial das doenças hemorrágicas hereditárias, para servirem como apoio técnico.

Renovação do Parque Tecnológico e do Mobiliário do Instituto da Criança do HCFMUSP

Considerando a evolução tecnológica na área hospitalar, bem como a crescente procura de novos tratamentos por pacientes de todo território nacional, a substituição de equipamentos por obsolescência é de extrema importância.

O presente projeto, aprovado pelo Ministério da Saúde, no final de 2016, com a interveniência da FFM, que beneficiou o ICr, tem por objetivo a substituição de Aparelhos de Anestesia, Lavadoras Termodesinfetadoras e mobiliários instalados no Instituto da Criança há mais de dez anos. São equipamentos obsoletos, que não oferecem as

condições mínimas de segurança e qualidade para atendimento dos pacientes no ICr.

Tais equipamentos são necessários para suporte na realização de procedimentos de endoscopia e tomografia, bem como na Central de Material Esterilizado, para a limpeza de artigos respiratórios e desinfecção de instrumentos cirúrgicos. O mesmo se aplica às poltronas, necessárias nas Unidades de internação para acomodação dos acompanhantes de pacientes internados.

Renovação do Parque Tecnológico – Substituição de Câmaras de Conservação Hospitalar e Computadores do Instituto da Criança do HCFMUSP

O ICr-HCFMUSP atende crianças e adolescentes portadores de doenças complexas (650 internações/ mês, 98% de ocupação hospitalar). Muitos dos medicamentos utilizados para o tratamento são termolábeis e necessitam de condições adequadas de armazenamento. Os processos, assistências e monitoramentos são realizados com o apoio tecnológico de computadores e softwares, necessários para registro de dispensação de medicamentos, prescrição eletrônica, evolução clínica, visualização de exames clínicos e de imagem.

Este projeto, iniciado no final de 2016 pelo ICr, por meio de um convênio firmado com o Ministério da Saúde, com a interveniência da FFM, tem por objetivo substituir as câmaras de refrigeração atuais (para melhorar o controle e monitoramento de temperatura e sistema de alarme) por equipamentos adequados para o armazenamento de medicamentos, e substituir os computadores envelhecidos e obsoletos por equipamentos modernos, melhorando a assistência e segurança dos pacientes, profissionais médicos e equipes multiprofissionais.

Desenvolvimento de um Atlas Anatômico de Tomografia Computadorizada para Aplicação em Equipamentos de Tomografia por Impedância Elétrica

O objetivo geral deste projeto, desenvolvido pelo LIM 09 do HCFMUSP, iniciado em 2014, por meio de convênio firmado com a FINEP, com a interveniência da FFM, é o desenvolvimento de um Atlas Anatômico, ou seja, um banco de dados unificado com informações antropométricas, imagens tomográficas e dados de função pulmonar de cerca de 300 pacientes de sexo feminino e 300 pacientes de sexo masculino, a partir de um banco de dados de Tomografia Computadorizada (TC).

Essa nova tecnologia terá aplicação em Tomógrafos por Impedância Elétrica, permitindo o seu uso ampliado em testes de função pulmonar (detecção mais precoce e sensível de patologias pulmonares, por exemplo, fibrose ou rejeição de pulmões transplantados), em testes de função cardiovascular (medidas de débito cardíaco não

invasiva para avaliação de atletas ou pacientes e pré-operatório), assim como em ambientes de UTI (estimativa não invasiva de débito cardíaco, estimativa de “strain” pulmonar durante ventilação mecânica, melhor acurácia na detecção de condições patológicas como pneumotórax, pneumonias e atelectasias).

Este Atlas Anatômico representa um esforço sem precedentes de melhorar as imagens de Tomografia por Impedância Elétrica, alcançando-se uma precisão e resolução espacial muito melhor do que a disponível nos tomógrafos atuais. Tanto as análises de ventilação quanto as análises de perfusão pulmonar serão amplamente beneficiadas por esta melhoria tecnológica.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Reforma do Centro Cirúrgico do ICHC

O ICHC dispõe de quase 50% dos leitos existentes no HCFMUSP, sendo considerado hospital de excelência e referência na assistência, ensino e pesquisa e pioneiro em muitos procedimentos médico-hospitalares em alta complexidade.

A unidade de Centro Cirúrgico consiste no conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas, bem como à recuperação anestésica e pós-operatória.

Desde sua instalação, há 30 anos, o Centro Cirúrgico do ICHC não sofreu grandes intervenções na sua estrutura física; no entanto, nos últimos anos, houve mudanças significativas nos

procedimentos cirúrgicos, incluindo novas técnicas e implantação de novos equipamentos.

Este projeto, desenvolvido por meio de um Convênio firmado, em 2014, entre o HCFMUSP e a SES-SP, com a interveniência da FFM, visou à realização de obras de melhorias em 23 salas do Centro Cirúrgico do ICHC, atualmente constituído por 33 salas cirúrgicas, divididas em quatro blocos.

A reforma completa totaliza 1.326 m², permitindo uma melhoria na segurança dos pacientes e nas condições de trabalho da equipe técnica.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Infra-LIMs 2013 - Ampliação da Capacidade de Execução de Pesquisas no Sistema FM/HCFMUSP

O presente projeto, desenvolvido pelo DIREX LIMs do HCFMUSP, iniciado no final de 2013, por meio de convênio firmado com a FINEP, com a interveniência da FFM, visa a continuar o processo de aumento da capacitação de pesquisa do Sistema FM/HCFMUSP, procurando identificar os seus nichos de competitividade. Esta estratégia se impõe, visto que uma análise mais detalhada das bases de dados cientométricos aponta claramente que a produção é boa em termos quantitativos, está melhorando em bases qualitativas, mas ainda

está longe dos nossos “vizinhos” internacionais, que possuem um índice superior de citações por artigo. Ou seja, atinge-se quantitativamente a classe mundial, mas tem-se ainda um longo caminho a percorrer para uma produção de qualidade, estimada a partir das citações de artigos.

É importante frisar que o planejamento de pesquisa do Sistema FM/HCFMUSP não deve se ater somente ao aumento da produção científica e da qualidade, mas também contemplar maneiras

de inserir a FMUSP na discussão e elaboração de propostas para o desenvolvimento do país. Neste contexto, identificar temas de interesse para a nação e estimular a produção de conhecimento em áreas críticas e que demandam informação qualificada deve ser um dos alcances do planejamento de pesquisa. Assim, esta proposta está inserida na busca de três metas principais:

1) aumento do índice de produtividade científica, tanto quantitativa como qualitativamente;

2) incentivar e facilitar a colaboração entre os diferentes grupos de pesquisa do Sistema com outras universidades, dentro e fora do país, visando a aumentar a sua excelência e competitividade científica;

3) desenhar um plano de ação para estimular uma efetiva contribuição da FMUSP para a produção de conhecimento em áreas estratégicas para o desenvolvimento científico e tecnológico do país.

Em outras palavras, os pesquisadores do Sistema FM/HCFMUSP procuraram se debruçar sobre o assunto, indagando-se sobre os temas que poderiam ser executados no seu meio com maiores vantagens em relação aos centros de pesquisa de referência internacionais. O fortalecimento da pesquisa clínica pareceu uma alternativa de grande competitividade, dado o tamanho de seu complexo hospitalar, e também pelo fato de serem responsáveis pelo maior serviço

de autópsias médicas do mundo, com cerca de 14.000 casos/ano. Desta forma, a presente proposta visa a aprimorar a capacidade do Sistema em análises de material biológico obtido em pacientes do HCFMUSP ou de indivíduos falecidos e que são submetidos a autópsias, que se constituem em características únicas desse sistema.

As atividades desenvolvidas em 2016 foram as seguintes:

1) Núcleo Instalação do Núcleo Multiusuário de apoio em Microbiologia Clínica: Os equipamentos foram adquiridos e estão em funcionamento.

2) consolidação do uso da cromatografia líquida associada à espectrometria de massas em tadem (LC-MSMS) na determinação dos hormônios esteróides: Os equipamentos foram adquiridos e estão em funcionamento.

3) consolidação do Laboratório de Psicofisiologia e Realidade Virtual: Parte dos equipamentos foram adquiridos e estão em funcionamento. Os dois visores Sony Personal 3D complementares serão adquiridos com outros recursos.

4) implantação do Centro de Medicina Celular e Regenerativa do Sistema FM/HCFMUSP: Os equipamentos foram adquiridos e serão instalados após a finalização da obra de adequação da sala.

O projeto foi concluído em 2016.

Anteprojeto para o Centro Colaborador em Álcool e Drogas do HCFMUSP

Esse projeto, financiado pela Senad e desenvolvido pelo GREA, com a interveniência da FFM, a partir de 2013, apresenta a proposta de equipar o Centro Colaborador em crack e outras drogas, que tem por fim prestar assistência, ensino, atendimento e pesquisa relacionados ao tema do uso, abuso e dependência de crack, álcool, tabaco e outras drogas.

Esse centro deverá ter uma área física própria, prevista no "Complexo Hospitalar Cotoxó" (pág. 41), e será desenvolvido visando a um modelo integrativo de atendimento a pacientes e familiares em nível ambulatorial e internação, associado a serviços de reinserção social de alta complexidade e totalmente incorporado a uma estrutura funcional de pesquisa, como é esperado de um centro colaborador de excelência, somando-se a isso atividades de formação técnica na modalidade de residência multiprofissional.

Quase dois bilhões de pessoas fazem uso de álcool, 1,2 bilhões de tabaco e entre 155 a 250 milhões de pessoas relataram já ter feito o uso recente (*nos últimos 12 meses*) e ilícito de alguma outra substância psicotrópica (UNODC, 2010), um consumo que atualmente foi associado, pela OMS, a 9,0% da carga global de doenças (WHO, 2009).

Além dos efeitos individuais de morbimortalidade, o uso de substâncias psicotrópicas está relacionado a importantes desdobramentos sociais, de tal forma que o fenômeno tem transcendido da categoria de "problema de saúde" para a categoria de "problema social". Entre esses efeitos sociais, o uso de drogas tem gerado um ônus ao sistema econômico, por meio de custos diretos, indiretos e custos inatingíveis, como, por exemplo, a piora da qualidade de vida. (Murray & Lopez, 1997).

No Brasil, 22,8% da população acima de 12 anos de idade declarou ter feito o uso ilícito e experimental de, pelo menos, uma substância psicotrópica (exceto álcool e tabaco) (Carlini et al., 2007), um consumo que aumentou, no período de 2001 a 2005 (Fonseca et al., 2010).

Atualmente, a dependência de crack é a causa mais frequente de internação por uso de cocaína.

Em um estudo transversal realizado com 440 pacientes de seis hospitais psiquiátricos da Grande São Paulo, entre 1997-1998, 70% dos pacientes internados por problemas com cocaína eram usuários de crack (Ferreira-Filho et al. 2003).

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Projeto de fortalecimento do Centro de Estudos e dos Laboratórios Maria Cecília Souto Vidigal do Serviço de Hematologia

O conceito de Educação Permanente, mais conhecido como Educação Continuada, está associado à ideia de formação e aprimoramento, visando à adaptação do profissional frente a um mundo que se modifica diariamente e que requer atualização constante. Desta forma, a Educação Permanente é uma das estratégias mais importantes para que os profissionais assegurem sua atualização frente aos novos conhecimentos, métodos e processos de trabalho provenientes de um desenvolvimento científico e tecnológico, que ocorrem de maneira contínua.

Particular importância deve ser dada à educação à distância como processo de ensino-aprendizagem na Educação Permanente, onde professores e profissionais estão separados espacial e/ou temporalmente, porém conectados e interligados por tecnologias, principalmente as telemáticas, como a Internet. Mas, também, podem ser utilizados o correio, o rádio, a televisão,

o vídeo, o CD-ROM, o telefone, o fax e tecnologias semelhantes.

Este projeto, concluído em 2016, viabilizado por meio de um contrato firmado com a FMCSV, em meados de 2010, com a intermediação da FFM, deu continuidade à profícua relação que se estabeleceu entre o campo da Hematologia e Hemoterapia no Brasil e o papel da FMCSV. Por um longo período de tempo, profissionais e técnicos foram formados nos Laboratórios da FMCSV e fizeram uso de sua importante Biblioteca, prestando relevantes serviços a diferentes entidades de assistência médico-hospitalares no Brasil e fora dele. Em anos recentes, com a parceria que se firmou entre a FMCSV e o Departamento de Hematologia e Hemoterapia da FMUSP, por meio da FFM, os laboratórios foram cedidos em comodato ao Serviço de Hematologia do HCFMUSP, e a Biblioteca foi doada para se somar ao acervo do Departamento.

Emendas Parlamentares que beneficiam o Departamento de Cirurgia do Aparelho Digestivo do HCFMUSP

Este projeto, concluído em 2016, aprovado no final de 2010, desenvolvido pelo Departamento de Cirurgia do Aparelho Digestivo do HCFMUSP, por meio de convênios firmados com o Ministério da Saúde, com a intermediação da FFM, visou a investir em infraestrutura e equipamentos que permitam a empregabilidade de tecnologia de ponta na área da cirurgia do aparelho digestivo, que possibilite apoio aos procedimentos de alta complexidade e especificidade.

O principal objetivo deste projeto foi aprimorar a infraestrutura física e tecnológica do ambulatório e das salas cirúrgicas do Departamento de Cirurgia do Aparelho Digestivo e

Coloproctologia, com a aquisição de equipamentos de apoio diagnóstico e cirúrgico, microcomputadores e impressoras, que permitam disponibilizar e consultar resultados de exames, confeccionar laudos, consultar imagens, coletar todas as informações pertinentes ao prontuário eletrônico do paciente no hospital e dos processos das áreas de apoio.

Essa proposta de reestruturação das salas operatórias deverá proporcionar aumento do número de cirurgias realizadas e triplicar o número de atendimentos, passando de 1.600 cirurgias/ano (cerca de 1.000 de alta complexidade) para 3.500, em um prazo de dois a três anos.

Programa Rede de Equipamentos Multiusuários (PREMiUM)

O Programa Rede de Equipamentos Multiusuários (PREMiUM) é uma plataforma prestadora de serviços criada pela Diretoria da FMUSP e Direx dos LIMs, desenvolvida e implantada com o apoio da FFM e com aporte de recursos de agências como FAPESP e FINEP, que objetiva o estímulo da pesquisa e da inovação no Sistema FM/HCFMUSP otimizando a aplicação de recursos financeiros e humanos, aumentando a complexidade, integração e cooperação nos trabalhos.

A Rede PREMiUM concentra, em um espaço amplo e especialmente dedicado, equipamentos de citometria, modelos experimentais, biobanco, equipamentos de genômica estrutural e funcional e para análises especiais, aparelhos de diagnóstico por imagem, microscopia e técnica microscópica. As solicitações de uso dos equipamentos estão condicionadas a projetos de pesquisa em desenvolvimento.

O usuário interno pode se cadastrar no site do sistema multiusuário, que gera uma identificação válida durante a utilização da Rede. Usuários externos também podem se cadastrar pelo site, para solicitação de orçamento e condições de pagamento. A gestão financeira dos laboratórios é de responsabilidade da Fundação Faculdade de Medicina, que emite as notas fiscais e controla os pagamentos e os cadastros.

Idealizado a partir da observação de que os projetos de pesquisa possuíam temas distintos, porém abordagens semelhantes, a elaboração do Programa partiu da premissa de adquirir um parque de equipamentos, a ser mantido coletivamente e utilizado simultaneamente, oferecendo as mais modernas tecnologias relacionadas à pesquisa biomédica e identificadas como comuns entre os pesquisadores.

O Programa conta com laboratórios distintos, distribuídos pelo Sistema FM/HCFMUSP, para receber a determinada tecnologia e, com isso, os laboratórios anfitriões ganham a responsabilidade de gerir a plataforma abertamente, disponibilizando, inclusive, as agendas no site.

Para isso, os serviços prestados são coordenados por pesquisadores renomados em suas áreas de atuação, que garantirão as condições necessárias para que, tanto pesquisadores do Sistema FM/HCFMUSP quanto pesquisadores externos ao Sistema, se beneficiem do parque de equipamentos.

Até o momento, foram implantados os seguintes Núcleos Multiusuários:

1. Citometria;
2. Modelos Experimentais;
3. BioBanco;
4. Genética Estrutural e Funcional;
5. Análises Especiais;
6. Imagem;
7. Microscopia e Técnica Microscópica;
8. Documentação Científica; e
9. Editoração.

Os serviços prestados pelos núcleos multiusuários estão disponibilizados na página www.premium.fm.usp.br.



O Programa Rede de Equipamentos Multiusuários do Sistema HC-FMUSP (PREMiUM) receberá um aporte de R\$ 5,7 milhões da Finep – agência de promoção à pesquisa do Ministério da Ciência e Tecnologia – para sua manutenção, operação e consolidação (pág. 120).

Os recursos são resultantes da aprovação do projeto enviado a partir da Chamada Pública realizada pela Finep para Centros Nacionais Multiusuários, que buscava selecionar propostas para o fortalecimento dos Centros já estabelecidos, de caráter multiusuário, bem como induzir a organização de novos centros nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste do Brasil, por meio de melhoria de infraestrutura necessária ao seu desenvolvimento, para que possam atuar como centros nacionais em seus campos correlatos.

O PREMiUM foi criado a fim de oferecer condições para que todos os pesquisadores do Sistema e de fora dele tenham acesso às mais modernas tecnologias da pesquisa biomédica contemporânea e ao mesmo tempo otimizar a aplicação de recursos financeiros e humanos especializados. Os laboratórios são coordenados por pesquisadores com experiência em suas áreas de atuação e operados por técnicos capacitados.

Essas atividades tiveram continuidade em 2016.

Perfil da FFM

PERFIL DA FFM

Breve Histórico

Em 18 de setembro de 2016, a FFM completou 30 anos de existência. Nasceu de iniciativa da Diretoria da FMUSP da época, a qual convidou a AAAFMUSP para ser proponente de sua criação, como fundação de direito privado, sem fins lucrativos.

Desde o início, os objetivos estatutários da FFM respaldaram-se no apoio ao ensino, pesquisa e assistência à saúde na FMUSP e no HCFMUSP e na preservação do patrimônio do CAOC.

Com o tempo, a FFM tornou-se responsável por receber os pagamentos do SUS e Saúde Suplementar devidos ao HCFMUSP, conferindo maior agilidade e seriedade aos trâmites de compras nacionais e internacionais e permitindo a atualização tecnológica, o incremento e a capacitação do quadro funcional para melhor realização das atividades.



Fachada da sede da FFM, na Av. Rebouças

O apoio da FFM à FMUSP e ao HCFMUSP é exercido principalmente em três vertentes: recursos humanos (contratação e capacitação), custeio (compras, manutenção) e investimentos (equipamentos, obras), fatos que ocorrem com recursos geridos pela FFM, ou do seu próprio patrimônio, que são aplicados conforme decisões priorizadas pela Instituição.

A atuação da FFM, hoje, se pauta em três eixos principais: o **Convênio Universitário**, firmado em 1988 entre a SES-SP e o HCFMUSP, com a interveniência da FFM, voltado ao atendimento gratuito dos pacientes do SUS e que garante, também, a realização de procedimentos especiais, como transplantes de diferentes órgãos, implantes diversos e outros procedimentos de alta

complexidade; o **Contrato e Convênio de Gestão**, nos quais se responsabiliza pela gestão administrativo-financeira de duas instituições ou sistemas de saúde: IRLM e ICESP, respectivamente, e os diversos instrumentos jurídicos firmados com **instituições parceiras**, interessadas no desenvolvimento das ciências médicas.

As atividades da FFM, de apoio à FMUSP e ao Complexo HC-FMUSP, guardam sinergia com as decisões dos seus diversos colegiados: o Conselho Deliberativo (CONDEL) e a Comissão de Planejamento e Controle (CPC) do HCFMUSP e a Congregação e Conselho Técnico Administrativo (CTA) da FMUSP. Além disso, a FFM submete-se a rigorosos controles da Curadoria de Fundações do Ministério Público de São Paulo, do Tribunal de Contas do Estado e do Município e de auditoria externa independente.

A FFM apoia diversos projetos de assistência social, realizados dentro e fora das dependências do Sistema FM/HCFMUSP, voltados para a população mais carente, sem prejuízo do atendimento SUS. Também são desenvolvidos, com o apoio da FFM, diversos projetos de pesquisa e assistência, voltados ao combate e tratamento à infecção pelo vírus HIV, à reabilitação motora, ao paciente oncológico, à saúde de crianças, jovens, idosos, mulheres e famílias. A FFM também apoia os projetos de Estudos Clínicos do HCFMUSP, de políticas públicas e institucionais.

A FFM presta conta a diversos órgãos com os quais mantém convênios, como Ministérios, Secretarias de Estado e do Município e diversas Instituições públicas ou privadas, nacionais e internacionais. Devido à transparência administrativa, financeira e ética que a preside, a FFM auferiu grande credibilidade e, por isso, é frequentemente consultada para assumir novos projetos. No entanto, ela segue fielmente as recomendações da Curadoria de Fundações e de seu Conselho Curador para que restrinja sua atuação, preponderantemente, à FMUSP e ao HCFMUSP, a não ser quando plenamente justificada a assunção de novos projetos, por razões acadêmicas e sociais.

Resultados Consolidados da FFM

O Convênio Universitário, firmado em 1988, entre o HCFMUSP e a SES-SP, com interveniência da FFM, voltado ao atendimento gratuito dos pacientes do SUS, possibilitou à FFM dirigir seus esforços na promoção da assistência integral à saúde dos **usuários do SUS**, além do desenvolvimento das ações e serviços para o aprimoramento e expansão da capacidade operacional do HCFMUSP, a formação e o aperfeiçoamento de recursos humanos na área da saúde e o incentivo ao ensino e à pesquisa.

A partir da qualificação como Organização Social, foi possível à FFM gerir o **Contrato de Gestão do IRLM** (pág. 45), que obteve resultados

expressivos na promoção do desenvolvimento integral à saúde, em benefício da população.

A FFM também deu continuidade à gestão do **ICESP** (pág. 50), idealizado para ser uma das maiores instituições da América Latina destinada ao tratamento integral de pacientes com patologias oncológicas.

Parcerias com instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais permitem à FFM o desenvolvimento de diversos programas, principalmente nas áreas da saúde e educação, que beneficiam a população. O resultado anual dessas receitas pode ser constatado por meio do quadro-resumo abaixo.

RESULTADOS CONSOLIDADOS FFM							
(Em milhares de R\$)	2010	2011	2012	2013	2014*	2015	2016
Receitas	863.169	961.418	1.012.867	1.206.359	1.222.869	1.183.383	1.159.527
Assistência médica SUS	211.941	222.270	246.519	282.535	291.880	276.587	277.231
Assistência médica privada	63.671	73.464	73.343	86.892	90.920	87.654	111.018
Subvenções e contribuições	496.602	559.163	573.995	713.826	680.251	649.926	619.578
Receitas financeiras (líquidas)	26.522	37.767	30.436	35.004	51.335	56.076	60.510
Serviços técnicos	28.571	27.560	39.825	39.432	52.299	49.834	44.815
Outras (cursos, doações etc.)	35.862	41.194	48.749	48.670	56.184	63.306	46.375
Despesas	690.101	809.317	967.274	1.043.148	1.132.588	1.132.359	1.100.606
Pessoal	381.372	468.362	555.616	595.332	666.520	704.885	677.160
Materiais para consumo	154.080	174.784	209.529	223.114	237.924	207.134	201.922
Serviços profissionais	98.765	118.943	139.499	166.129	163.469	152.892	145.116
Outras (gerais, depreciações, etc.)	55.884	47.228	62.630	58.573	64.675	67.448	76.408
Resultado	173.068	152.101	45.593	163.211	90.281	51.024	58.921

* Com o encerramento do Contrato de Gestão ICESP, em 2014, ocorreram operações de caráter pontual que, devido a sua natureza, não foram incorporadas às demonstrações acima, a saber: devolução do fundo contingencial à SES (R\$ 43,8 milhões), devolução de saldos residuais à SES (R\$ 12,7 milhões) e transferência dos estoques ao HC (R\$ 25,8 milhões).

Ao comparar-se a receita total da FFM, observa-se, em 2016, um aumento de **34%** em relação a 2010. A receita decorrente dos atendimentos médicos realizados pelo SUS apresentou **elevação de 31%** naquele período, obtida, principalmente, por meio de reavaliações dos valores fixos estabelecidos nos acordos formais que regulam os repasses.

O aumento percentual observado nas receitas SUS foi, contudo, bem inferior ao das receitas com assistência médica privada (Saúde Suplementar e similares), que **augmentaram 74%** no período, fruto de esforços conjuntos do HCFMUSP para ampliar o atendimento, e da FFM no aprimoramento de

fluxos, controles e cobrança. A FFM tem revertido integralmente essa evolução substantiva das receitas operacionais em favor da própria operação e da execução dos projetos.

Os **investimentos em infraestrutura e equipamentos** realizados pela FFM, em 2016, totalizaram aproximadamente **R\$ 26,9 milhões**. Foram investidos R\$ 19,8 milhões no HCFMUSP, R\$ 2,3 milhões na FMUSP, R\$ 2,1 milhões no ICESP, R\$ 2,0 milhões no IRLM e R\$ 87 mil em outros convênios. A Administração da FFM, por sua vez, realizou investimentos de cerca de R\$ 743 mil, com ênfase em equipamentos e sistemas de informática.

RESULTADOS CONSOLIDADOS FFM							
(Em milhões de R\$)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total	136,4	60,6	39,6	49,2	54,9	42,5	26,9
Equipamentos	77,6	22,5	26,1	22,8	16,9	26,4	13,2
Edificações e Instalações	46,6	27,7	5,2	15,1	25,8	7,8	7,3
Informática	5,2	4,6	4,4	6,1	6,3	5,4	4,1
Outros (móveis, veículos, etc.)	7,0	5,8	3,9	5,2	5,9	2,9	2,3

A FFM chega aos 30 anos com os olhos no futuro – traçando um caminho de excelência junto ao Sistema FM/HCFMUSP.

Desde a sua criação, em 18 de setembro de 1986, a FFM vem desempenhando um papel crucial no cumprimento de sua missão como fundação de apoio às atividades da FMUSP e de seu HCFMUSP.

A estrutura organizacional da FFM, estabelecida de modo a adequar e ordenar suas responsabilidades e competências no desenvolvimento da assistência, do ensino e da pesquisa, é dividida por áreas estratégicas de especialização, de maneira a melhor atender às necessidades de seus parceiros.

Ao todo são nove Departamentos: **1)** Controladoria; **2)** Consultoria Jurídica; **3)** Faturamento e Controle; **4)** Financeiro; **5)** Informática; **6)** Materiais; **7)** Projetos e Pesquisas; **8)** Recursos Humanos; e **9)** Saúde Suplementar.

A FFM conta com o Conselho Curador como seu órgão máximo de controle, encabeçado pelo presidente (que corresponde ao Diretor da FMUSP) e com mais nove membros. Outro órgão superior é o Conselho Consultivo, composto por 30 membros convidados do Sistema FM/HCFMUSP e da sociedade civil.

Ao gerir os recursos e impulsionar projetos, dando um suporte administrativo-financeiro a todas as atividades desempenhadas nos âmbitos do ensino, da pesquisa e da assistência, a FFM chega aos 30 anos com os olhos no futuro – traçando um caminho de excelência junto ao Sistema FM-HCFMUSP.

As atividades da FFM estão em sinergia com as decisões dos diversos órgãos colegiados do Sistema FM/HCFMUSP.

No decorrer de seus 30 anos, tem buscado o constante **aperfeiçoamento** de seu padrão de serviços e se dedicado, simultaneamente, ao cumprimento de seus objetivos e ao atendimento das necessidades de seus parceiros. A contínua **modernização** de sua infraestrutura técnica, a adaptação às demandas tecnológicas atuais e o **treinamento** e especialização de sua equipe de profissionais são outras de suas prioridades; assim, os investimentos em recursos humanos e infraestruturas internos e na manutenção do Sistema FM/HCFMUSP são traduzidos por

inúmeros indicadores positivos, obtidos ao longo de sua existência.

O crescimento da FFM, nos últimos dez anos, foi bastante expressivo. Sua infraestrutura já era bastante parecida em termos organizacionais e, proporcionalmente, o aumento da quantidade de colaboradores, voltados à área de gestão e operacional, cresceu em proporções muito menores do que os projetos e recursos por eles administrados.

A **diretriz financeira** manteve a busca do capital de giro positivo, pautando suas decisões de despesas ou investimentos na exigência prévia da existência de recursos financeiros para tal.

Em 2016, deu-se continuidade ao programa de **valorização dos colaboradores** da administração direta da FFM, onde as reanálises de cargos, funções, enquadramentos e méritos continuaram sendo foco de ação da Diretoria. Paralelamente, o Programa de Capacitação e Treinamento de sua equipe de profissionais resultou na melhoria dos resultados finais da Fundação.

Mantém, desde 1988, convênios de cooperação com a SES-SP, que preveem a realização de uma série de atividades gerenciais, que vão desde o faturamento dos serviços de atendimentos médico-hospitalares e a gestão dos recursos humanos do Sistema FM/HCFMUSP, até reformas e compras de equipamentos e insumos, dentre outros. Também apoia programas do Sistema FM/HCFMUSP, seus cursos de extensão, eventos, projetos de pesquisa, estudos clínicos, entre outras iniciativas.

Também responde pela gestão dos Estudos Clínicos, sob a supervisão de professores da Casa, para avaliar a eficácia, tolerabilidade e segurança de medicamentos e as pesquisas em seres humanos e em animais. Em 2016, foram 146 programas/projetos assistenciais, de ensino e pesquisa, além de 338 estudos clínicos, desenvolvidos no Sistema FM/HCFMUSP.

Em 2008, a FFM passou a ser reconhecida como Organização Social, pessoa jurídica privada, sem fins lucrativos, cujas atividades são dirigidas ao ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio

ambiente, cultura e saúde, recebendo este título da própria Administração Pública e autorizadas a celebrar com ela contratos de gestão para desempenhar serviços não exclusivos do Estado.

Firmado em 2008 com a SES-SP, o Contrato de Gestão (a partir de 2014, Convênio de Gestão) previa a administração das atividades do ICESP, hospital terciário altamente especializado no tratamento do câncer, que atende pacientes para tratamentos complexos, vindos de todo o Estado.

Em 2010, a FFM firmou contrato de Gestão com a SES-SP para a gestão das atividades e serviços de saúde no IRLM. Inaugurado em setembro de 2009, o Instituto é uma unidade do ImRea, localizado no bairro do Morumbi, e foi projetado para ser um centro de excelência em tratamento, ensino e pesquisa em Reabilitação.

Além disso, desenvolveu, em 2016, em conjunto com o Sistema FM/HCFMUSP, **parcerias** com instituições interessadas no desenvolvimento das ciências médicas, tais como:

- Ministério da Saúde – MS;
- Ministério da Justiça / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – Senad;
- Ministério da Ciência e Tecnologia / FINEP – Financiadora de Estudos e Projetos;
- Ministério da Ciência e Tecnologia / CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico;
- Ministério da Educação / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSRH;
- Ministério Público do Trabalho – MPT;
- Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES;
- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP;
- Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES-SP;
- Secretaria de Estado da Educação – SEE-SP;
- Secretaria de Estado da Justiça e da Defesa da Cidadania / Fundação CASA – Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente;
- Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo - SEDS-SP;
- Universidade do Estado do Amazonas;
- Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;
- Organização Mundial da Saúde – OMS / Organização Pan Americana de Saúde – OPAS;
- Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime – UNODC;
- Fundação Maria Cecília Souto Vidigal;
- Grupo AMBEV;
- Grupo Itaú;

- Ouro Fino Saúde Animal Ltda.;
- Associação Beneficente Alzira Denize Hertzog da Silva – ABADHS;
- Instituto Adolfo Lutz;
- *National Institutes of Health – NIH*;
- *Blood Systems Research Institute*;
- *Fundación Mapfre*;
- *Harvard University*;
- *University of California*;
- *The George Washington University*;
- *The Smile Train*;
- *Grand Challenges Canada*;
- *International Atomic Energy Agency – IAEA*;
- *David Rockefeller Center for Latin American Studies*;
- *Health Research Incorporated*;
- *Research European Agency*;
- *European Union*;
- *The Brain and Behavior Research Fund – NARSAD*;
- *General Electric Health Care*;
- *Johns Hopkins University*;
- *Office of Naval Research Global*
- *Institut Mérieux, Infynity Biomarkers*.

Um ponto fundamental de sua estratégia institucional é a **transparência**, dada à ampla fiscalização a que é submetida. A FFM tem suas atividades auditadas pela Curadoria de Fundações do Ministério Público, por auditoria externa independente e pelo Tribunal de Contas do Estado, além de prestar contas de seus projetos para órgãos como Ministérios, Secretarias de Estado e do Município, e diversas instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais. Na relação com os parceiros, opera segundo regulamentos acordados caso a caso, sempre garantindo transparência e austeridade na gestão.

Em razão da credibilidade que a FFM inspira aos órgãos subvencionadores, o volume de valores gerenciados pela FFM tem aumentado significativamente, ano após ano. Diante da evolução substantiva das **receitas operacionais**, projetos, contratos e convênios, a FFM tem auferido expressivos montantes de receitas de aplicações financeiras, integralmente revertidos em favor da própria operação e dos projetos executados pela FFM.

No exercício de 2016, obteve-se um **superávit operacional consolidado** de aproximadamente R\$ 59 milhões, com um saldo em caixa de cerca de R\$ 499 milhões. A gestão financeira destes recursos se dá por meio da movimentação de contas dos Centros de Gerenciamento, ou CGs (cerca de duas mil contas ativas), conforme as diretrizes aprovadas pelo Conselho Curador da FFM,

Conselho Deliberativo do HCFMUSP e Congregação da FMUSP.

Paralelamente, em 2016, a FFM deu continuidade ao **gerenciamento** de 146 programas/projetos assistenciais, de ensino e pesquisa, além de 338 estudos clínicos, desenvolvidos no Sistema FM/HCFMUSP.

O **Projeto de Restauro e Modernização da FMUSP**, desenvolvido entre os anos de 2000 e 2008, contou com o apoio fundamental da FFM, que dividiu com a FMUSP a coordenação do Projeto e a captação de recursos. A iniciativa teve como objetivo valorizar o patrimônio histórico e adequar seus espaços às atividades desenvolvidas atualmente, melhorando a infraestrutura e a logística dos processos de trabalho. O Projeto promoveu não só uma reforma física, mas uma profunda mudança humana e cultural em toda a comunidade do Sistema FM/HCFMUSP. Os trabalhos de manutenção continuaram, em 2016, agora incorporados à rotina de funcionamento da FMUSP.

Em seus 30 anos de existência, a FFM obteve o reconhecimento público por sua atuação como entidade beneficente de assistência social, por meio da obtenção e manutenção de várias certificações, das quais se destacam, entre outras:

- Declaração de Utilidade Pública Federal (revogada pela Lei nº 13.204/2015), Estadual e Municipal;
- Atestado de Registro e Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), deferida mediante Portaria SAS/MS nº 946, de 25/09/2014, publicada no DOU em 26/09/2014, com validade de 12/06/2010 a 11/06/2015 (atualmente em processo de renovação);
- Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) como mantenedora (2078015, 2812703 e 2091348);
- Certificado nº 018/2008 de Qualificação como Organização Social da Secretaria Municipal de Gestão da Prefeitura do Município de São Paulo;
- Certificado de Qualificação como Organização Social de Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Governo do Estado de São Paulo - Processo SS 001/0001/002.913/2008;
- Credenciamento junto ao CNPq nº 900.0011/1990, válido até 13/04/2021;
- Declaração de Reconhecimento de Imunidade do Imposto sobre Transmissão "Causa Mortis" e Doação de Quaisquer Bens ou Direitos – ITCMD – Processo nº 51096-113273/2015, válido até 2017;
- Registro nº 1088/ CMDCA/2004 no

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, renovado até 11/11/2016;

- Certificado de Inscrição nº 647/2007 do Conselho Municipal de Assistência Social (COMAS), válido de 10/03/2007 a 09/03/2010);

- Certificado de Inscrição nº 0308/SP/2000 do Conselho Estadual de Assistência Social – CONSEAS;

Destaque-se ainda que, ao longo de 2016, a FFM recebeu, por meio de **Doações**, o montante de R\$ 10 milhões, que foram revertidos para a realização de diversos projetos na área assistencial, de ensino e pesquisa, destacando-se compras de equipamentos e medicamentos para a FMUSP e para o atendimento no Sistema FM/HCFMUSP, além de projetos do ICESP e IRLM.

Em 2016, a FFM participou ativamente, como Membro ou Consultora, das seguintes Comissões, Comitês, Grupos de Trabalho e outras iniciativas:

- ✓ Apoio Financeiro ao Aluno de Medicina da FMUSP;
- ✓ Assessoria Científica da FAPESP;
- ✓ Comissão de Pesquisa da FMUSP;
- ✓ Comissão de Planejamento e Controle do Conselho Deliberativo do HCFMUSP;
- ✓ Comitê de Tecnologia da Informação;
- ✓ Comitê Gestor do Contrato de Gestão da Região Oeste com a Secretaria Municipal da Saúde;
- ✓ Congregação da FMUSP;
- ✓ Conselho Consultivo da Fundação Zerbini;
- ✓ Conselho Consultivo do HCFMUSP;
- ✓ Conselho Deliberativo do HCFMUSP;
- ✓ Conselho Diretor da Unidade Morumbi/Instituto de Reabilitação Lucy Montoro;
- ✓ Conselho Diretor do ICESP – Instituto do Câncer do Estado de São Paulo;
- ✓ Conselho do Centro de Integração Empresa-Escola CIEE;
- ✓ Conselho Superior de Estudos Avançados – Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP);
- ✓ Conselho Superior de Gestão em Saúde do Estado de São Paulo;
- ✓ Convênio Programa da Saúde da Família (PSF) com o município de São Paulo;
- ✓ Coordenação do Imóvel do Polo Pacaembu;
- ✓ Equipe Polo de Inovação HCFMUSP;
- ✓ Escola de Educação Permanente;
- ✓ Estudos Clínicos da Diretoria Clínica do HCFMUSP;
- ✓ Gestão do Instituto Satélite de Oncologia/Osasco-SP;
- ✓ Grupo de Tecnologia do Projeto Região Oeste;
- ✓ Grupo Operativo HC/FMUSP/FFM;
- ✓ Metas de Pactuação do HCFMUSP/FFM;
- ✓ Núcleo de Gestão de Pessoas;

- ✓ Plano Diretor de Informática;
- ✓ Projeto Instituto Coalizão Saúde.

A FFM também apoia os conveniados na realização de seus diversos eventos. Em 2016, participou dos seguintes eventos técnico-científicos e institucionais: **a)** Apoio ao 14º CIAD – Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar; **b)** Apoio ao IV Congresso de Clínica Psiquiátrica; **c)** II Fórum de Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica e III Semana de Atenção Farmacêutica; **d)** Simpósio Interdisciplinar do Departamento de Clínica Médica (SICLIM); e **e)** Seminário Internacional Política, Planejamento e Gestão das Regiões e Redes de Atenção à Saúde no Brasil.

A FFM continuou executando, em 2016, as obras de reforma, recuperação e manutenção das edificações, jardins, estacionamentos e infraestrutura da gleba do **Polo Cultural Pacaembu – PCP**. Além disso, desenvolveu as seguintes

atividades: **a)** participação em audiências públicas sobre a Revisão do Plano Diretor Estratégico da Cidade de São Paulo; e **b)** participação em reuniões junto a comissões de vereadores e líderes de bancadas da Câmara da Cidade de São Paulo, para tratar da correção do lançamento equivocado da área do PCP como residencial, por meio do lançamento da área como ZOE - Zona de Ocupação Especial (NR3), sem ferir a preservação da área, como é exigida pelo DEPAVE, CONPRES, CONDEPHAAT, SEHAB, SEMPLA e SVMA. Também ampliou sugestões alternativas para o uso do Polo, para que o uso social do imóvel pudesse ser operativo, em atendimento ao exigido pelo processo do tombamento do imóvel.

Além disso, **apoiou financeiramente** o Sistema FM/HCFMUSP nas seguintes iniciativas técnico-científicas e/ou institucionais, cujos objetivos estavam em consonância com seu Estatuto Social:

APROVAÇÃO	EVENTO
24/09/15	Congresso de Clínica Psiquiátrica
09/01/16	Curso Introdutório à EMA (Extensão Médica Acadêmica)
27/01/16	Curso Introdutório à Liga de Combate à Febre Reumática
27/01/16	Curso Introdutório à Liga de Doenças Pulmonares Obstrutivas (Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica)
05/02/16	XX Curso Introdutório à Liga de Geriatria e Gerontologia
05/02/16	3º Curso Introdutório à Liga de Emergências Cardiovasculares
05/02/16	Evento Calor Humano
12/02/16	13º Curso Introdutório à Liga de Cardiologia e Transplante Cardíaco e Pediátrico
12/02/16	IX Curso Introdutório às Ligas de Habilidades Otorrinolaringológicas
16/02/16	Curso Introdutório à Liga de Neurocirurgia
25/02/16	Curso Introdutório à Liga de Prevenção à Cegueira
25/02/16	Curso Introdutório à Liga Multidisciplinar de Cuidados Paliativos
25/02/16	Curso Introdutório à Liga de Tratamento à Dependência Química
25/02/16	Curso Introdutório à Liga de Emergências Clínicas
02/03/16	XXXV Congresso Médico Universitário da FMUSP - COMU
02/03/16	Projeto Mad Alegria (projeto da FMUSP que prepara estudantes da área da saúde para atuarem como palhaços de hospital no Complexo do HCFMUSP)
02/03/16	IV Jornada do Serviço Social em Cuidados Paliativos
02/03/16	I Colóquio Brasileiro de Terapia Ocupacional, Saúde e Trabalho
02/03/16	VII Curso Introdutório à Liga de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva
08/03/16	XXV Curso Introdutório à Liga de Cirurgia Plástica
08/03/16	XI Curso Introdutório à Liga de Postura e Movimento
18/03/16	Curso Introdutório à Liga de Puericultura
18/03/16	Curso Introdutório à Liga de Cirurgia Vasculare Endovascular
18/03/16	Curso Introdutório à Liga da Dor
29/03/16	VI Curso Introdutório à Liga de Cirurgia Endoscópica
05/04/16	Curso Introdutório à Liga de Cefaleia e Algias Craniofaciais da USP
07/04/16	I Curso Introdutório à Liga da Doença Arterial Coronariana da FMUSP
07/04/16	Curso Introdutório à Liga de Humanização
08/04/16	Curso Introdutório à Liga da Tireoide

12/04/16	23ª Feira Hospitalar
12/04/16	Liga Acadêmica de Hipertensão Arterial Sistêmica
15/04/16	IX Curso Introdutório à Liga de Atenção Multidisciplinar no Perioperatório
15/04/16	XCVI Curso Introdutório à Liga de Combate à Sífilis e outras DST's
03/05/16	XIV CIAD - Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar
03/05/16	Projeto Bandeira Científica
03/05/16	XI Curso de Infecção em Transplantes do Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP
17/05/16	Curso Introdutório à Liga de Depressão e Outros Transtornos do Humor
17/05/16	Encontro Nacional de Estudantes da ACP
23/05/16	Curso Introdutório à Liga de Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental
14/06/16	<i>The Laennec Liver Pathology Society Annual Meeting</i>
14/06/16	Liga de Patologia
14/06/16	Liga de Insuficiência Cardíaca
20/06/16	Liga de Gestão em Saúde
23/06/16	Simpósio Nipo-Brasileiro Keio-USP
23/06/16	XVIII Curso Introdutório da Liga de Terapia Intensiva
29/06/16	I Curso Introdutório à Liga Acadêmica Multidisciplinar de Transtornos Alimentares
29/06/16	Encontro de Gerações
29/06/16	Endowment FMUSP (projeto dos alunos composto por doações da comunidade para ampliar o conhecimento do universo científico, por meio de assuntos de interesse público)
14/07/16	VII Curso Introdutório à Liga Genética Clínica
18/07/16	IX Gastrinho - Curso Introdutório das Ligas de Cirurgia do Aparelho Digestivo
25/07/16	XVIII Curso Introdutório da Liga de Cirurgia Cardiorácica
29/07/16	II Curso Introdutório à Liga de Urgências Cirúrgicas
02/08/16	XVIII Curso Introdutório à Liga de Oncologia Clínica
04/08/16	XVIII Curso Introdutório à Liga de Ortopedia e Traumatologia
12/08/16	Curso Introdutório da Liga de Transplante e Cirurgia do Fígado
02/09/16	Curso Introdutório à Liga de Fisioterapia Esportiva
05/09/16	66º Aniversário da Associação dos Servidores do Hospital das Clínicas
08/09/16	IV Simpósio dos Pós-Graduandos de Medicina Preventiva
12/09/16	Curso Introdutório à Liga de Obesidade Infantil
22/09/16	Curso Introdutório à Liga Acadêmica Urológica
22/09/16	Curso Introdutório à Liga de Controle do Diabete Mellitus
22/09/16	I Curso Introdutório à Liga de Tratamento do Tabagismo
29/09/16	VI Curso Introdutório à Liga de Estimulação Cardíaca Artificial
03/10/16	I Curso Introdutório à Liga de Esquizofrenia e Outras Síndromes Psicóticas
05/10/16	Curso Introdutório da Liga Acadêmica de Ginecologia da FMUSP
06/10/16	Curso Introdutório à Liga Multidisciplinar de Assistência Pré-Natal
26/10/16	Liga de Neurocirurgia
27/10/16	Curso Introdutório da Liga de Neurologia Clínica
27/10/16	XIII Curso Introdutório da Liga de Anatomia Clínica
04/11/16	Liga de Coloproctologia (jalecos)
08/11/16	X Curso Introdutório da Liga de Síndrome Metabólica
08/11/16	3º Curso Introdutório da Fisioterapia Pró-Seleção
22/11/16	Liga de Cirurgia do Fígado e Hipertensão Portal

Estrutura Organizacional

A estrutura organizacional da FFM é dividida por áreas estratégicas de especialização, de maneira a mais bem atender às necessidades de seus parceiros e da população.

A estrutura organizacional da FFM, estabelecida de modo a adequar e ordenar suas responsabilidades e competências no desenvolvimento da assistência, do ensino e da pesquisa, é dividida por áreas estratégicas de especialização, de maneira a mais bem atender às necessidades de seus parceiros e da população.

Ao todo são nove Departamentos: **1)** Controladoria; **2)** Consultoria Jurídica; **3)** Faturamento e Controle; **4)** Financeiro; **5)** Informática; **6)** Materiais; **7)** Projetos e Pesquisas; **8)** Recursos Humanos; e **9)** Saúde Suplementar. Suas atribuições e resultados são analisados em seguida.

1) O Departamento de **CONTROLADORIA** é responsável pela contabilidade, escrita fiscal, prestações de contas e controle patrimonial da Instituição, dentre outras funções.

2) O Departamento de **CONSULTORIA JURÍDICA** atende as áreas cível, administrativa, tributária e trabalhista, evitando despesas com assessoria de escritórios de advocacia terceirizados. Suas atividades não se concentram apenas nas necessidades de representação em processos contenciosos, mas, principalmente, no controle da retidão nos contratos e convênios, nacionais e internacionais, firmados pela Instituição, além de toda a documentação e regularidade tributária perante órgãos públicos de diversas esferas.

Além de zelar pelo processo de utilidade pública e certificação de filantropia, em 2016, dedicou-se ao desenvolvimento, fomento e expansão de suas atividades, desde a elaboração e administração de centenas de contratos e convênios até a coordenação do contencioso trabalhista, cível e tributário, judiciais e extrajudiciais. Efetuou, ainda, o acompanhamento de processos jurídicos junto aos órgãos do Poder Judiciário, Ministério Público, Órgãos Municipais, Estaduais e Federais, Tribunais de Contas,

Conselhos Sociais e outros e emitiu vários pareceres jurídicos.

3) O Departamento de **FATURAMENTO E CONTROLE** é responsável pelo faturamento dos serviços de atendimento médico para pacientes SUS e Saúde Suplementar; e operações de cobrança, controle e distribuição dos valores relativos aos serviços prestados nas unidades do Complexo HCFMUSP, onde também desenvolve ações na busca da melhoria e do aprimoramento das técnicas de faturamento, cadastro e controles. Além dessas operações, destacam-se outras atividades:

A. No segmento do **Sistema Único de Saúde – SUS:**

a) Continuidade à melhoria e manutenção do cadastro de Clínicas/Instituto/CG.

b) Adequação dos relatórios analíticos de produção (Ambulatorial e Internação) com a implementação/inclusão de novos campos.

c) Implementação e disponibilização de relatórios analíticos dos atendimentos ambulatoriais.

d) Participação ativa no Comitê de Faturamento do SUS, colaborando nas ações desenvolvidas pela Superintendência do HCFMUSP, somando esforços em prol da melhoria dos processos de gestão no segmento SUS.

e) Participação ativa no Eixo de Faturamento do ICHC, apoiando e desenvolvendo trabalhos para melhoria dos registros/processos de faturamento.

f) Apoio e desenvolvendo trabalhos para melhoria dos registros/processos de faturamento no Eixo Superintendência.

g) Habilitação/ Renovação dos Credenciamentos de Transplantes (Estabelecimento e Equipes) concedidas em 2016:

(i) Equipes: Transplante de Pâncreas e Rim Conjugado, Transplante de Tecido Músculo – Esquelético, Transplante de Córnea, Transplante de Pele, Transplante de Fígado – Infantil, Transplante de Pâncreas – Isolado, Transplante de Medula

Óssea Infantil e Adulto; **(ii)** Estabelecimento: Transplante de Pele, Transplante de Pâncreas e Rim Conjugado, Transplante de Rim, Transplante de Tecido Músculo – Esquelético, Transplante de Córnea, Transplante de Fígado, Transplante de Pâncreas – Isolado, Banco de Pele Humana, Classificação Nível “A”.

h) Implantação do novo fluxo de habilitações/credenciamentos, onde foram definidas as responsabilidades de cada área envolvida (NIS/FFM/Instituto), em parceria com o Núcleo de Informações em Saúde – NIS da Superintendência do HCFMUSP e Institutos do Complexo. A implantação do novo fluxo para atualização do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde está prevista para 2017.

i) Aprimoramento da qualidade das informações contábeis referentes aos pagamentos/distribuições das AIH’s pagas, rejeitadas e reapresentadas informadas pela DRS-1/SES, dando suporte à Contabilidade da FFM junto à Auditoria interna e externa.

j) Foram iniciados trabalhos, em parceria com o Departamento de Informática da FFM, para implantação de um novo Sistema de Informação, denominado Tableau, previsto para 2017, objetivando-se independência e agilidade na obtenção de dados de faturamento SUS e de Saúde Suplementar (Ex.: para atualização da FPO – Ficha de Programação Orçamentária).

k) Disponibilização de Painel de Indicadores MV-FFM, para consulta de dados de Clínicas e CGs, bem como de Faturamento SUS, de forma sintética e analítica.

B. No segmento de Saúde Suplementar:

a) Contribuição nos processos inerentes ao faturamento de contas médicas, em parceria com os Institutos, com análise do faturamento “in-loco”.

b) Recuperação de glosas de anos anteriores, por meio de negociações financeiras realizadas com as operadoras de planos de saúde.

c) Continuidade do estreitamento do relacionamento com as operadoras de planos de saúde, resultando em redução do prazo de recebimento.

d) Suporte técnico ao Núcleo Econômico Financeiro (NEF/HCFMUSP) nas atualizações dos índices financeiros.

e) Suporte técnico e financeiro aos Centros de Gerenciamento e ao Corpo Clínico do HCFMUSP.

f) Aprimoramento do Sistema de Consulta On-line (SCOL), em parceria com o Departamento de Informática da FFM, resultando na adequação dos relatórios sintéticos e analíticos de faturamento e recebimento.

g) Criação do sistema de aplicação de taxas em Honorários Médicos, em parceria com o Departamento de Informática da FFM.

h) Participação ativa do Comitê de Faturamento de Saúde Suplementar, colaborando nas ações desenvolvidas pela Superintendência do HCFMUSP, somando esforços em prol da melhoria dos processos de gestão no segmento de Saúde Suplementar.

A área de **AUDITORIA MÉDICA** do Departamento de **Faturamento e Controle** da FFM dedica-se a analisar prontuários médicos (laudos médicos, fichas clínicas, fichas de atendimentos ambulatoriais e demais documentos de pacientes) para avaliar se os procedimentos executados, conforme descritos nos registros médicos, foram faturados conforme as normas vigentes do SUS. Atua, também, como autorizador (emissão de AIHs e procedimentos de alto custo) e promove o processo de orientação aos CGs, com vistas à melhoria da qualidade do faturamento.

Além dessas, cabe destacar as atividades desenvolvidas, em 2016, no segmento do **Sistema Único de Saúde – SUS:**

a) Atuação, junto aos CGs/Institutos, na realização de frequentes reuniões para orientações quanto à forma mais adequada de registro e faturamento dos procedimentos realizados.

b) Atuação, junto à equipe do Eixo de Faturamento do ICHC, para realização da revisão das fichas de atendimento/tabelas e dos processos de registro.

c) Atuação, junto à equipe do Centro Cirúrgico, para auxílio na implantação do Sistema MV e realização da revisão das tabelas e dos processos de registro e utilização de OPME.

d) Participação, como palestrante, no “Curso de Faturamento e Boas Práticas do Complexo HC”.

4) A missão do Departamento **FINANCEIRO** da FFM é preparar e aprimorar a estrutura interna, dos setores de recebimento e pagamento, para os constantes desafios impostos pelo negócio e pelo mercado.

No intuito de promover facilidades, agilidade, transparência, segurança e rastreabilidade para o CG/ Fornecedor/ Cliente/ Subvencionador, investiu-se constantemente na sofisticação de ferramentas e produtos, considerando sua aderência aos desejos e necessidades dos parceiros, como também capacitá-los para maior usabilidade, o que faz com que os Colaboradores também recebam contínuo treinamento.

Melhorias diretas e indiretas ligadas às **Solicitações de Pagamento eletrônico (SP-e)** foram implantadas em 2016, como: **a)** armazenamento dos comprovantes bancários de pagamento no

sistema interno, com visibilidade por meio do SCOL para os CGs; **b)** possibilidade de escolha da instituição bancária no momento do pagamento dos impostos, recolhendo-os pelos bancos oficiais dos Projetos, Contratos de Gestão e Convênios; **c)** implantação de “Alerta” com possibilidade de “Bloqueio” de pagamento, por meio do rastreamento pelo CPF dos prestadores de serviço Pessoa Física e dos sócios das prestadoras de serviço Pessoa Jurídica, na base de funcionários, buscando a identificação de duplo vínculo trabalhista, conforme exigência do TCE-SP.

A **Solicitação de Recebimento eletrônico** (SR-e) recebeu os últimos ajustes e iniciou o período de homologação para implantação, durante o 1º semestre de 2016. Tal qual a SP-e, a SR-e será a ferramenta que permitirá a visibilidade do recebimento de recursos que transitam pela instituição, amparados por documentação de apoio, como notas fiscais e recibos, e de liquidação financeira.

Em dezembro/2016, foi implantada a SR-e no Atendimento Médico Particular do IPq e ICr e iniciado o processo de implantação no ICHC e InRad. A previsão é implantar a SR-e em toda área de Atendimento Médico Particular, incluindo o IOT, até o final do primeiro trimestre de 2017. Os demais negócios de recebimento deverão passar por homologação/ implantação, até o final do segundo trimestre de 2017.

A **Gestão de Recursos** de terceiros pressupõe a garantia da liquidez, aliada à performance adequada às taxas de juros praticadas na economia local. Assim, as aplicações financeiras ficam alocadas em Fundos de Investimento, cujas carteiras são compostas por títulos públicos, em sua maioria, e em Certificados de Depósito Bancário indexados à variação do CDI.

A eficiência no Recebimento e no Pagamento resulta em superávit de Caixa, que, investido no mercado financeiro em aplicações de baixo risco e retorno compatível com a variação das taxas de juros doméstica, realimenta e fortalece a instituição.

5) O Departamento de **INFORMÁTICA** tem como diretrizes, para a execução de suas atividades, o **Plano de Investimento** e o **Plano de Trabalho**.

O Plano de Investimento é elaborado com base nas necessidades de aprimoramento e manutenção da infraestrutura e é aprovado pela Diretoria da FFM. O Plano de Investimento inicial foi estimado em R\$ 1.040 mil, a serem utilizados na modernização, ampliação e atualização do parque de equipamentos, softwares, rede de banco de dados, sendo que o total utilizado, em 2016, foi de

R\$ 387 mil. Alguns projetos terão sua finalização em 2017, com a previsão de aproximadamente R\$ 85 mil.

O Plano de Trabalho é composto de projetos estabelecidos com as áreas administrativas da FFM mais projetos para atendimento do Complexo HCFMUSP. O plano Inicial continha 202 projetos, em 2016. Para atendimento das exigências específicas de atualização ou melhorias dos sistemas, foram recepcionados 163 projetos não previstos no plano de trabalho inicial. Foram concluídos 133 projetos.

Demandas urgentes, ou que terão um impacto de diminuição em trabalhos operacionais, são tratados por meio de Agiles. Em 2016, foram realizados 373.

6) O Departamento de **MATERIAIS/Compras Nacionais** administra e executa as atividades de aquisições/ contratações de obras e reformas, equipamentos, serviços em geral e materiais diversos, sempre empenhado em obter as melhores negociações para o Sistema FM/HCFMUSP: Projetos Específicos; Unidades sob a Gestão da FFM na modalidade Convênio: ICESP; na modalidade Organização Social: Estadual: IRLM; Municipal: Região Oeste – AMAS, UBSS e PS Butantã.

No ano de 2016, transitaram pelo Departamento de Materiais/ Compras Nacionais um volume de aquisições/ contratações no montante de R\$ 263 milhões, correspondente a 3.933 processos. A economia gerada, em 2016, foi de R\$ 17 milhões, representando 6,35%, tendo como base o menor valor original apresentado pelos fornecedores ou o valor referencial em relação ao efetivamente negociado/contratado pela FFM.

Em 2016, a Gerência de Compras e Materiais da FFM, com a participação das demais Gerências, desenvolveu um novo regulamento para a aquisição de serviços, produtos e materiais, com o objetivo de atender às novas regras do TCE de São Paulo, que se baseia na Lei 8.666 (que regulamenta as licitações em âmbito federal), para analisar as contas de instituições públicas e privadas. Entre as medidas adotadas estão a maior publicidade dos editais, com anúncios em jornais de grande circulação, e o maior detalhamento dos pedidos de compras. A nova regulamentação da FFM, em vigor desde junho/2016, não perde de vista, porém, a agilidade que sempre pautou sua atuação em prol do Sistema FM-HCFMUSP. Com o novo processo, os prazos médios para a tramitação de todo o processo, desde a solicitação por parte do interessado até a liberação, passando pelo

levantamento de preços, publicidade e seleção, têm se mantido entre 20 e 22 dias úteis.

O Departamento de **MATERIAIS/ Importação** administra e executa as atividades de importações de equipamentos, insumos em geral, assinaturas de periódicos, inscrições em cursos e congressos e outros serviços, para todo o Sistema FM/HCFMUSP, Projetos Específicos e as Unidades sob Gestão nas modalidades de convênio e OSS, num volume, em 2016, de USD 4,3 milhões, equivalente a 191 processos.

A economia gerada, em 2016, foi de USD 96 mil, representando 2,19 %, tendo como base o menor valor original apresentado pelos fornecedores ou o valor referencial em relação ao efetivamente negociado/contratado pela FFM.

7) Em 2016, a Gerência de **PROJETOS E PESQUISAS** deu continuidade aos estudos de viabilidade, implementação e acompanhamento dos contratos/convênios, firmados com órgãos públicos e privados, nacionais e internacionais, relativos às atividades propostas por seus parceiros, em particular do Sistema FM/HCFMUSP. Realizou, ainda, a análise de todas as contas não-operacionais da Instituição. Em dezembro de 2016, estavam ativos na FFM **484** projetos de assistência social; assistenciais à saúde; de pesquisas; de produção do conhecimento científico e tecnológico; acadêmicos; de políticas de saúde; e institucionais, que beneficiam, direta ou indiretamente, a população. Desses, destacam-se **146 projetos**, subvencionados com recursos públicos e privados nacionais e internacionais, e **338 estudos clínicos**, patrocinados pela indústria farmacêutica.

Em 2016, a área de **COMUNICAÇÃO** da Gerência de Projetos e Pesquisas manteve em permanente atualização a Intranet da FFM, um canal de comunicação interdepartamental, que oferece aos usuários facilidade e agilidade na busca por informações, documentos, relatórios, manuais, formulários, acesso aos sistemas integrados e diversos outros recursos.

Com relação às ações comemorativas dos **30 anos da FFM**, destacam-se: **a)** renovação do site da FFM (www.ffm.br), com novo layout, linguagem moderna e fácil navegação, disponibilizando, aos usuários do Sistema FM/HCFMUSP e ao público em geral, informações úteis sobre a instituição; **b)** elaboração da edição especial do Jornal da FFM no aniversário da FFM, em setembro; e **c)** criação de selo comemorativo.

Além disso, deu continuidade às ações de atualização do Manual de Relacionamento da FFM, para facilitar a interação da instituição com os usuários do Sistemas FM/HCFMUSP; de edição e

distribuição do Jornal bimestral da FFM; e elaboração de todo o material institucional da FFM.

Em 2016, o acervo inicial de 79 títulos do **Clube do Livro**, biblioteca colaborativa criada, em 2015, por iniciativa da área de Projetos e Pesquisas, saltou para 428 livros, dos quais 198 foram retirados para leitura pelos colaboradores da FFM. O acervo está disponível na Área de Convivência do Edifício Cláudia, sede da FFM.

8) O Departamento de **RECURSOS HUMANOS** administrou, em 2016, **13.428** funcionários, entre o pessoal de administração direta da FFM, pessoal da FFM a serviço do Sistema FM/HCFMUSP, complementaristas e pessoal alocado em projetos específicos de assistência à população. Desse total, **357** colaboradores estão alocados na sua administração direta, voltados para o apoio a centenas de programas sociais da entidade, bem como para as atividades assistenciais, de desenvolvimento da assistência integral à saúde e de atendimento aos pacientes SUS, desenvolvidas pelos profissionais restantes. Estes últimos são contratados em jornada complementar ou integral, buscando-se, assim, estimular a produção de trabalhos nas áreas didática, assistencial e de pesquisa, por meio de apoio material e de remuneração adequada. Seguindo uma estratégia de valorização de seus colaboradores diretos, deu continuidade ao Programa de Capacitação e Treinamento de pessoal (**5.179** horas/aula), que, buscando desenvolver competências de atuação em equipe, culminou na melhoria dos resultados finais da Fundação. Paralelamente, desenvolveu atividades de recrutamento e seleção de todo o Sistema FM/HCFMUSP, bem como nos projetos novos e nos já existentes (**1.659** vagas), administração e pagamento de benefícios sociais (**R\$ 72** milhões) e salários, envolvendo gastos em folha de pagamento de cerca de **R\$ 680** milhões, além de coordenar o processo de contratações, demissões, licenças, férias, cargos e salários, cesta básica, vale-refeição, vale-transporte, entre outros. Em 2016, por exemplo, foram oferecidas cerca de **202** mil cestas básicas para colaboradores de todo o Sistema FM/HCFMUSP, dos diversos projetos, além dos aposentados.

9) O Departamento de **SAÚDE SUPLEMENTAR** responsável pela integração de relacionamento entre o Complexo HCFMUSP, Operadoras de Planos de Saúde e demais empresas tomadoras de serviços, executa ações, internas e externas, para alcançar os objetivos desse segmento de atuação no Complexo HCFMUSP.

Em 2016, reforçou suas ações de:

a) Integração com os Institutos, Superintendência do HCFMUSP e Mercado;

b) Participação ativa no planejamento estratégico do HCFMUSP e de diversos Comitês que compõem o modelo de gestão do HCFMUSP;

c) Ação contínua para estreitar o relacionamento com as operadoras de planos de saúde e otimizar fluxos operacionais, assim como ampliar abrangência do negócio;

d) Participação ativa em fóruns, onde são debatidos cenários atuais e futuros voltados à sustentabilidade e perenidade da Saúde Suplementar (ABRANGE, ANAHP, IESS, UNIDAS, outros);

e) Ampliação dos serviços contratados e melhoria dos valores e condições de remuneração das despesas hospitalares e dos honorários médicos são ações permanentes do Departamento, bem como o aprimoramento das regras contratuais e a evolução dos preços pagos pelos serviços;

f) Negociação e contratualização para realização de atendimentos excepcionais, que não compõem a carteira de credenciamento regular (operadoras, planos de saúde ou produtos);

g) Desenvolvimento constante do sistema operacional de dados – Multimed, com a concepção de integração e uniformização para todos os Institutos do Sistema FM/HCFMUSP;

h) Cadastro de todas as transações relacionadas a cobranças das taxas de comercialização e manipulação;

i) Participação no projeto Solicitação de Recebimento eletrônico (SR-e), com a alimentação do sistema Multimed, para que todas as informações obrigatórias e registros de cobranças dos atendimentos particulares sejam executados por meio deste sistema,

j) Colaboração com os Institutos do HCFMUSP na formatação, estruturação, precificação e divulgação dos serviços;

k) Execução de negociação de Contratos com diversas Operadoras, para atender às diretrizes da lei 13.003/14

l) Implantação de novo Padrão de Troca Eletrônica de Informações em Saúde Suplementar – Padrão TISS, estabelecido pela ANS, para assegurar a qualidade das informações do Sistema de Saúde Suplementar;

m) Intensificação da recuperação financeira de faturas, para apresentação de contas que perderam o prazo contratual para faturamento;

n) Negociação comercial para tratativa de glosas;

o) Intervenção junto às operadoras para recuperação financeira de pagamentos não realizados;

p) Treinamentos internos aos Institutos, Call Center e Departamento de Faturamento e Controle, com o objetivo de aperfeiçoar as rotinas administrativas quanto às regras de mercado pertinentes a autorizações, elegibilidade, dispositivos médicos implantáveis e faturamento.

Síntese do Balanço Financeiro de 2016

SÍNTESE DO BALANÇO FINANCEIRO DE 2016

ORIGEM DOS RECURSOS	2016	%	2015	%	2014	%
Receitas Totais	1.159,5	100%	1.183,4	100%	1.222,9	100%
Recursos Governamentais	888,7	76,7%	919,9	77,8%	967,4	79,1%
Assistência Médica - SUS	277,2	23,9%	276,6	23,4%	291,9	23,9%
Subvenções	611,5	52,8%	643,3	54,4%	675,5	55,2%
Assistência Médica - Convênios e Particulares	111,0	9,6%	87,7	7,4%	90,9	7,4%
Doações	9,9	0,8%	26,0	2,2%	22,0	1,8%
Cooperação privada - nacional e internacional	8,1	0,7%	6,6	0,6%	4,8	0,4%
Prestação de serviço e/ou venda de produtos	61,3	5,3%	65,3	5,5%	66,7	5,5%
Outras receitas	80,5	6,9%	77,9	6,5%	71,1	5,8%

APLICAÇÕES DOS RECURSOS	2016	%	2015	%	2014	%
Despesas Totais	1.127,5	100%	1.174,9	100%	1.187,5	100%
Pessoal	677,2	60,0%	704,9	56,1%	666,5	56,1%
Despesas operacionais	423,4	37,6%	427,5	39,3%	466,1	39,3%
Aquisição de bens	26,9	2,4%	42,5	4,6%	54,9	4,6%

Abreviaturas deste Relatório

AAAFMUSP	Associação dos Antigos Alunos da Faculdade de Medicina da USP
AAAOC	Associação Atlética Acadêmica Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina da USP
AIHs	Autorização de Internações Hospitalares
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AMA	Assistência Médica Ambulatorial da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
APAC	Autorização de Procedimentos Ambulatoriais
CAOC	Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
CAPPesq	Comissão de Ética para análise de Projetos e Pesquisas do HCFMUSP
CARF	<i>Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities</i>
CEREDIC	Centro de Referência em Distúrbios Cognitivos do Hospital das Clínicas da FMUSP
CG	Centro de Gerenciamento
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CONDEPHAAT	Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico Arqueológico, Artístico e Turístico
CONPRES	Conselho Municipal de Preservação do Patrimônio Histórico, Cultural e Ambiental da Cidade de São Paulo
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CPC	Centro de Pesquisa Clínica
CREMESP	Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo
CTA	Conselho Técnico Administrativo
DEPAVE	Departamento de Parques e Áreas Verdes
Direx-LIMs	Diretoria Executiva dos Laboratórios de Investigação Médica do HCFMUSP
DRS	Departamento Regional de Saúde
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EEP	Escola de Educação Permanente do HCFMUSP
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa no Estado de São Paulo
FFM	Fundação Faculdade de Medicina
FMCSV	Fundação Maria Cecília Souto Vidigal
FMUSP	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Fundação	Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente
CASA	
GREA	Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas do IPq do HCFMUSP
HAC	Hospital Auxiliar de Cotoxó do HCFMUSP
HAS	Hospital Auxiliar de Suzano do HCFMUSP
HCFMUSP	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Hemominas	Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais
Hemope	Fundação Hemope (Pernambuco)
Hemorio	Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Rio de Janeiro)
HU-USP	Hospital Universitário da Universidade de São Paulo
ICB-USP	Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo
ICESP	Instituto do Câncer do Estado de São Paulo “Octavio Frias de Oliveira”
ICHC	Instituto Central do HCFMUSP
ICr	Instituto da Criança do HCFMUSP
IMRea	Instituto de Medicina Física e Reabilitação do HCFMUSP
InCor	Instituto do Coração do HCFMUSP
IOT	Instituto de Ortopedia e Traumatologia do HCFMUSP
IPq	Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP
IRLM	Instituto de Reabilitação Lucy Montoro
ITACI	Instituto de Tratamento do Câncer Infantil do Instituto da Criança do HCFMUSP
JCI	<i>Joint Comission International</i>
LIM	Laboratório de Investigação Médica do HCFMUSP
LIM 01	Laboratório de Informática Médica

LIM 02	Laboratório de Anatomia e Cirurgia Vascular
LIM 03	Laboratório de Medicina Laboratorial
LIM 04	Laboratório de Microcirurgia – Cirurgia Plástica
LIM 05	Laboratório de Poluição Atmosférica e Experimental
LIM 06	Laboratório de Imunopatologia da Esquistossomose e outras Parasitoses
LIM 07	Laboratório de Gastroenterologia Clínica e Experimental
LIM 08	Laboratório de Anestesiologia
LIM 09	Laboratório de Pneumologia
LIM 10	Laboratório de Lípidos
LIM 11	Laboratório de Cirurgia Cardiovascular e Fisiopatologia da Circulação
LIM 12	Laboratório de Pesquisa Básica em Doenças Renais
LIM 13	Laboratório de Genética e Cardiologia Molecular
LIM 14	Laboratório de Investigação em Patologia Hepática
LIM 15	Laboratório de Investigação em Neurologia
LIM 16	Laboratório de Fisiopatologia Renal
LIM 17	Laboratório de Investigação em Reumatologia
LIM 18	Laboratório de Carboidratos e Radioimunoensaios
LIM 19	Laboratório de Histocompatibilidade e Imunidade Celular
LIM 20	Laboratório de Terapêutica Experimental
LIM 21	Laboratório Neuro-Imagem em Psiquiatria
LIM 22	Laboratório de Patologia Cardiovascular
LIM 23	Laboratório de Psicopatologia e Terapêutica Psiquiátrica
LIM 24	Laboratório de Investigação Translacional em Oncologia
LIM 25	Laboratório de Endocrinologia Celular e Molecular
LIM 26	Laboratório de Pesquisa em Cirurgia Experimental
LIM 27	Laboratório de Neurociências
LIM 28	Laboratório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço
LIM 29	Laboratório de Nefrologia Celular, Genética e Molecular
LIM 30	Laboratório de Investigação em Cirurgia Pediátrica
LIM 31	Laboratório de Genética e Hematologia Molecular
LIM 32	Laboratório de Otorrinolaringologia
LIM 33	Laboratório de Oftalmologia
LIM 34	Laboratório de Ciências da Reabilitação
LIM 35	Laboratório de Nutrição e Cirurgia Metabólica do Aparelho Digestivo
LIM 36	Laboratório de Pediatria Clínica
LIM 37	Laboratório de Transplante e Cirurgia do Fígado
LIM 38	Laboratório de Epidemiologia e Imunobiologia
LIM 39	Laboratório de Processamento de Dados Biomédicos
LIM 40	Laboratório de Imuno-Hematologia e Hematologia Forense
LIM 41	Laboratório de Investigação Médica do Sistema Músculo-Esquelético
LIM 42	Laboratório de Hormônios e Genética Molecular
LIM 43	Laboratório de Medicina Nuclear
LIM 44	Laboratório de Ressonância Magnética em Neurorradiologia
LIM 45	Laboratório de Neurologia Translacional
LIM 46	Laboratório de Parasitologia Médica
LIM 47	Laboratório de Hepatologia por Vírus
LIM 48	Laboratório de Imunologia
LIM 49	Laboratório de Protozoologia
LIM 50	Laboratório de Patologia das Moléstias Infecciosas
LIM 51	Laboratório de Emergências Clínicas
LIM 52	Laboratório de Virologia
LIM 53	Laboratório de Micologia
LIM 54	Laboratório de Bacteriologia
LIM 55	Laboratório de Urologia
LIM 56	Laboratório de Investigação em Dermatologia e Imunodeficiências
LIM 57	Laboratório de Fisiologia Obstétrica

LIM 58	Laboratório de Ginecologia Estrutural e Molecular
LIM 59	Laboratório de Biologia Celular
LIM 60	Laboratório de Imunologia Clínica e Alergia
LIM 61	Laboratório de Pesquisa em Cirurgia Torácica
LIM 62	Laboratório de Fisiopatologia Cirúrgica
MPSP	Ministério Público de São Paulo
MPT	Ministério Público do Trabalho
MS	Ministério da Saúde
NAPesq	Núcleo de Apoio à Pesquisa do HCFMUSP
NIH	National Institutes of Health
NUFOR	Programa de Psiquiatria Forense e Psicologia Jurídica do Inst. de Psiquiatria do HCFMUSP
NUPENS	Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONA	Organização Nacional de Acreditação
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
OPM	Órteses, Próteses e Meios de locomoção
PAMB	Prédio dos Ambulatórios do HCFMUSP
PMSP	Prefeitura do Município de São Paulo
PN-DST-Aids	Programa Nacional de DST-Aids do Ministério da Saúde
PRONAS/PCD	Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência
PRONON	Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica
PSF	Programa Saúde da Família
SCOL	Sistema de Consulta <i>On Line</i> (disponível no site da FFM – www.ffmpeg.br)
SEHAB	Secretaria Municipal de Habitação
SEE-SP	Secretaria de Estado da Educação de São Paulo
SEMPLA	Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão
Senad	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça
SES-SP	Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
SME-SP	Secretaria Municipal da Educação – Prefeitura de São Paulo
SMS-SP	Secretaria Municipal da Saúde – Prefeitura de São Paulo
SMADS-SP	Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – Prefeitura de São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
SVMA	Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente
SVOC	Serviço de Verificação de Óbitos da Capital - USP
UBS	Unidades Básicas de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
UEA	Universidade do Estado do Amazonas
UNODC	Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime
USP	Universidade de São Paulo

Administração da FFM

Conselho Curador – 2016

Presidente: Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior

Membros:

Prof. Dr. Alfredo Luiz Jacomo

Dr. Antonio Corrêa Meyer

Dr. Flavio França Rangel (a partir de out/16)

Prof. Dr. Francisco Vidal Luna

Dr. Jurandir Godoy Duarte (até out/16)

Acadêmica Miki Onotera (a partir de nov/15)

Prof. Dr. Roger Chammas

Profa. Dra. Sandra Josefina Ferraz Ellero Grisi

Sra. Valéria Pancica Blanes

Prof. Dr. William Carlos Nahas

Conselho Consultivo – 2016

Presidente: Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior

Membros:

Senador Aloysio Nunes Ferreira Filho

Vereador Andrea Matarazzo

Dr. Andrea Sandro Calabi

Dr. Antonio Corrêa Meyer

Prof. Dr. Carlos Antonio Luque

Dr. Claudio Ferraz de Alvarenga

Prof. Dr. Cláudio Lembo

Dr. Claudio Luiz Lottenberg

Prof. Dr. Eleuses Vieira de Paiva

Dr. Fernando Braga

Dr. Floriano Pesaro

Dr. Francisco Vidal Luna

Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri

Dr. Gonzalo Vecina Neto

Dr. Ingo Ploger

Prof. Dr. Irineu Tadeu Velasco

Prof. Dr. Jackson C. Bittencourt

Prof. Dr. José Goldemberg

Dr. José Luiz Egydio Setúbal

Prof. Dr. José Osmar Medina Pestana

Desembargador José Renato Nalini

Padre José Rodolpho Perazzolo

Prof. Dr. Marco Antonio Zago (Reitor da USP)

Dr. Ogari de Castro Pacheco

Prof. Dr. Paulo ChapChap

Prof. Dr. Paulo Nathanael Pereira de Souza

Dr. Rubens Naves

Dr. Sergio Gonçalves

Prof. Dr. Vahan Agopyan

Diretoria 2016

Diretor Geral: Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes

Vice-Diretor Geral: Prof. Dr. Yassuhiko Okay

Superintendência 2016

Superintendente Financeiro: Amaro Angrisano

Gerentes 2016

Angela Porchat Forbes – Projetos e Pesquisas

Arcênio Rodrigues da Silva – Consultoria Jurídica

Berenice Maria da Costa Santos – Financeiro

Elisabete Matsumoto / Jacson Venâncio de Barros –

Informática

Fabricia C. Giancoli Goes – Saúde Suplementar

Ludemar Sartori – Materiais

Marcus César Mongold – Controladoria

Silvia Dalla Valle – Recursos Humanos

Valéria Pancica Blanes – Faturamento e Controle

Expediente

Realização

Fundação Faculdade de Medicina

Diretor Geral

Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes

Vice-Diretor Geral

Prof. Dr. Yassuhiko Okay

Coordenação

Gerência Geral de Projetos e Pesquisas

Pesquisa, elaboração, projeto gráfico e textos finais

Irene Faias

Fotos

Arquivo FFM

Internet

Jornal da FFM

Relatório de Atividades Hospital das Clínicas da FMUSP Exercício 2011 a 2014

Relatório de Gestão 2010/2014 Faculdade de Medicina da USP

Acervo Hospital das Clínicas da FMUSP

Acervo Faculdade de Medicina da USP

As informações contidas neste relatório foram fornecidas por todas as áreas da FFM e pelos Coordenadores dos Projetos nele descritos

Fundação Faculdade de Medicina

Avenida Rebouças, 381, Cerqueira César

São Paulo, SP, 05401-000

(11) 3016-4948

www.ffm.br

ggpp@ffm.br

Março/2017