

Internações de longo prazo são o foco do Hospital Auxiliar de Suzano

Instalado em um amplo terreno arborizado de 77 mil m², na cidade de Suzano, na Grande São Paulo, o Hospital Auxiliar de Suzano (HAS) é um hospital de retaguarda que recebe os pacientes do Complexo HC-FMUSP que necessitam de longos períodos de internação.

Assim, os leitos dos Institutos do HCFMUSP são liberados para pacientes agudos, e os que dependem de um tratamento mais prolongado são acolhidos pela equipe de mais de 480 profissionais de todas as áreas da saúde que atuam em Suzano.

Fundado em 1960, o HAS está passando por uma ampla reforma que vai

modernizar três andares de seu prédio principal e ainda por uma ampliação que trará 120 novos leitos para atender à demanda constante do Complexo HC-FMUSP. Págs. 8 e 9



DMULICAÇÃO/AMMS

O prédio foi construído na década de 1940.

Casa da Aids desenvolve pesquisas em seu atendimento ambulatorial

Com uma equipe multidisciplinar que atua não só no atendimento à saúde física mas também psicológica dos pacientes, o Serviço de Extensão ao Paciente com HIV/AIDS, mais conhecido como Casa da Aids, tem se destacado pelas pesquisas que desenvolve. O Serviço já recebeu vários prêmios e conquistou o Padrão Ouro do Ministério da Saúde.

Um dos grandes desafios atuais da equipe é a transição das crianças infectadas no nascimento, que hoje se tornaram jovens e começam a enfrentar questões ligadas à sexualidade. Pág. 16

Livro faz um balanço do Projeto de Restauo e Modernização da FMUSP

Launched em 17 de outubro, o livro “Restauo da Faculdade de Medicina da USP: estudos, projetos e resultados”, de autoria do Prof. Dr. Julio Roberto Katinsky e das arquitetas Helena Ayoub Silva e Sabrina Studart Fontenele Costa, acompanha os quase dez anos de duração do Projeto que modificou não só as instalações da FMUSP mas, também, a motivação da equipe, que passou a tra-

balhar em um ambiente mais agradável.

O lançamento contou com a presença do diretor da FMUSP, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri, do diretor-geral da FFM, Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes, do diretor da Comissão de Cultura e Extensão, Prof. Dr. José Ricardo Ayres, e da secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Profa. Dra. Linamara Rizzo Battistella. Pág. 6



VERONICA GONCALVES

Marta Heloisa Lopes, docente no Departamento de Moléstias Infeciosas e Delsa Nagata, responsável pela área administrativa do departamento

No Editorial, saiba como os Sistemas Integrados de Saúde agem para melhorar o atendimento e racionalizar custos. Pág. 2

Os compromissos da Rede de Humanização do HC-FMUSP são o tema do artigo desta edição. Pág. 3

Prof. Dr. Joaquim Gama conta sobre sua passagem pela FMUSP e sua carreira como cirurgião. Pág. 15

Por que Sistemas Integrados de Serviços de Saúde?

No editorial retrasado discorremos sobre as limitações e consequências desfavoráveis dos sistemas fragmentados de serviços de saúde, ainda hegemonicamente operantes, que resultam em iniquidade, ineficácia, ineficiência e insatisfação dos usuários. Neste e nos próximos editoriais, abordaremos múltiplas facetas dos chamados Sistemas Integrados de Serviços de Saúde (SISS). Eles constituem a última geração dos Sistemas de Serviços de Saúde (SSS) e, mesmo em países desenvolvidos, sua implantação é ainda incipiente, seja nos sistemas públicos, seja nos sistemas privados.

Nesta edição, nosso foco se dirige ao conceito, lógica e objetivos dos SISS, todos inter-relacionados. Implicam em uma reforma no nível microeconômico, realizada com a implantação de uma rede integrada de pontos de atenção à saúde, que presta assistência contínua a determinada população – no lugar certo, no tempo certo, na qualidade certa e com custo certo – e que se responsabiliza pelos resultados econômicos e sanitários relativos a essa população.

Constatam-se, nos SSS e em sua ambiência, dois fenômenos dinâmicos: a transição demográfica, representada pelo incremento relativo dos grupos de maior idade e a transição ou acumulação epidemiológica, representada pelo incremento relativo das patologias crônicas. Estas, em geral, não se curam, mas se controlam. Para essas eventualidades, os SSS enfatizam mais o cuidado do que a cura do paciente. Isso se reflete na necessidade de mais recursos humanos multiprofissionais do que de equipamentos; mais médicos generalistas do que especialistas e mais cuidados de enfermagem do que intervenções médicas.

Os nítidos limites de ação dos campos de serviços de saúde e de assistência social esvaecem-se e se interpenetram. Com os movimentos de controle de qualidade e humanização dos SSS, observam-se mudanças na rede de serviços de saúde: tendência a manter os doentes o mais próximo possível de suas residências e, quando adequado, provisão de assistência domiciliar terapêutica e utilização crescente de cuidadores; empoderamento dos cidadãos, visando transformá-los em agentes de sua própria saúde, com valorização relativa do autocuidado.

Concomitantemente, observam-se impressionantes movimentos de mudanças tecnológicas

nos SSS que resultam do encontro das tecnologias de informação, da engenharia genética, da telemedicina e das micro e nanotecnologias. Essas mudanças serão mais agudas nas próximas décadas, porém, já influenciam, significativamente, a organização dos SSS atuais. Cirurgias tendem, crescentemente, a ser minimamente invasivas e, em consequência, a reduzir a utilização de centros cirúrgicos e leitos hospitalares, em favor do hospital/dia; a deslocarem-se para os ambulatorios internos ou externos ao hospital e a realizarem-se à distância, pela via da telemedicina e da robótica.

Por fim, as práticas sanitárias da vigilância da saúde ou promoção da saúde buscam incrementar, por meio de uma visão holística e de ações intersetoriais, o estoque de saúde ou de qualidade de vida das populações. Esses grandes eixos de mudanças das práticas de saúde expressam-se por uma lógica própria na estruturação dos SISS: com ações de promoção da saúde, procuram aumentar o gradiente de saúde das pessoas, dificultando seu adoecimento; buscam implementar uma ação orgânica de prevenção, cura e cuidado das doenças e reabilitação das sequelas, por meio de um contínuo de pontos de atenção à saúde, em íntima comunicação; ensejam elevar os limiares de resolutividade da atenção primária à saúde, pelo desenvolvimento de novas tecnologias, pela sua difusão na atenção primária, com declínio de seus preços relativos; ensejam, também, elevar, concomitantemente, o limiar de resolutividade da atenção ambulatorial especializada.

Com esses dois movimentos, elevam-se os limiares de gravidade das doenças que necessitam internação. O domínio, pelos médicos de família, de tecnologias utilizadas pelos especialistas e a abordagem resolutiva das condições sensíveis à atenção ambulatorial, pela equipe de saúde da família, são exemplos que elevam o limiar de resolutividade da atenção primária à saúde e permitem reduzir o acesso à atenção ambulatorial especializada e à hospitalização.

A utilização do hospital/dia e cirurgias ambulatoriais são exemplos de aumento do limiar da atenção ambulatorial especializada, com diminuição das internações hospitalares. Essa lógica, própria dos SISS, promove mudança radical na forma convencional de organização desses sistemas. A prática da vigilância da saúde reorienta a atenção dos sistemas convencionais,

fortemente direcionados para a atenção curativa/reabilitadora das doenças, para a promoção da saúde e prevenção das doenças. Os SSS passam a ser organizados para a atenção à saúde de uma população sob adscrição, ou seja, passam a ser sistemas com bases populacionais bem definidas, muitas vezes articulados em cuidados familiares e não para a atenção de indivíduos isoladamente.

A cultura hospitalocêntrica cede lugar a outra, que privilegia a atenção integrada, realizada por um contínuo de pontos de atenção à saúde, em intensa comunicação entre si, sob a coordenação da atenção primária. O planejamento também deve mudar: do tradicional método de dentro para fora, focado no atendimento das demandas dos doentes, para o de fora para dentro, que considera o conjunto da população adscrita, identifica pessoas ou grupos de atenção à saúde e desenvolve ações para atender às diferentes necessidades de grupos ou pessoas; implementam-se a medicina baseada em evidências; aumentam-se a complexidade tecnológica dos ambulatorios; reorientam-se a exclusividade da medicina dita científica para a convivência com práticas complementares; de decisões baseadas na eficácia das intervenções para decisões baseadas na eficácia, eficiência e na humanização da atenção à saúde; da atenção em serviços de saúde, para o cuidado em serviços sociais. Além disso, ampliam-se os pontos de atenção à saúde; maximizam-se a eficiência no uso dos recursos; racionalizam-se a utilização de procedimentos clínicos e administrativos; promovem-se o controle público sobre os SSS; integram-se os SSS e os de assistência social; integram-se os SSS com as outras políticas públicas.

Visionário demais? Tudo isso exige políticas públicas de Estado e não de governos, vontade política, determinação e cooperação. Ao fim e ao cabo, como as reformas sanitárias expressam os valores sociais vigentes em determinado tempo e espaço, a solução dos grandes problemas do SUS será determinada pelo tipo de sociedade que se deseja construir no país.

Prof. Dr. Yassuhiko Okay
Professor Titular da FMUSP

Vice-Diretor Geral da
Fundação Faculdade de Medicina
Vice-Coordenador do Projeto Região Oeste

Jornal da FFM

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

Conselho Editorial

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

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

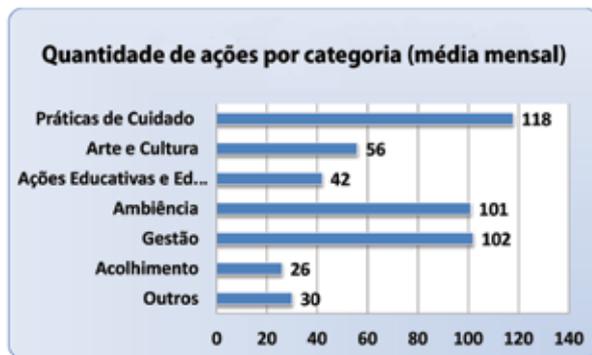
Expediente

Diretor Responsável:
Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes
Jornalista Responsável:
Lizandra Magon de Almeida (MTb 23.006)
Tiragem: 4.600 exemplares
Edição:
Pólen Editorial
(11) 3675-6077
poleneditorial.com.br

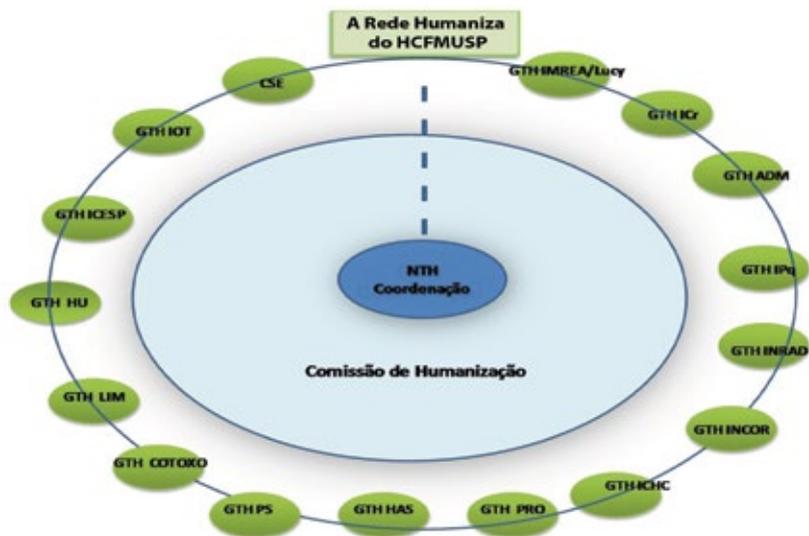
A humanização no HCFMUSP

A humanização pode ser pensada em diferentes perspectivas teóricas e metodológicas. Do nosso ponto de vista, sua essência é a 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. Por esse olhar, o desenvolvimento da humanização nos serviços será um longo caminho de maturação da cultura institucional para valores e atitudes, envolvendo cada vez mais pessoas nesse modo de ser e fazer em Saúde.

Para essa tarefa, a PNH (Política Nacional de Humanização) recomenda que os serviços criem o chamado Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), formado por pessoas de diversas áreas. Seguindo tal recomendação adaptada à nossa realidade, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP) adotamos o modelo de trabalho em rede, a Rede Humaniza HCFMUSP, formada pelo Núcleo Técnico e Científico de Humanização e 16 GTHs estratégicos nos seus vários Institutos, Hospitais e Serviços Agregados.



Cada GTH é estratégico porque, formado por profissionais da saúde capacitados para atuar no âmbito da gestão dos serviços, se apresenta como dispositivo para o aprimoramento das diversas práticas de saúde, senão em todos, certamente nos principais setores da Instituição. O GTH estratégico,



A Rede Humaniza é coordenada pelo Núcleo Técnico de Humanização, que é formado pelos Grupos de Trabalho de Humanização, presentes nas diversas instâncias do HCFMUSP.

por meio de metodologias de avaliação organizacional, identifica situações críticas nas interações no atendimento ao usuário, entre colaboradores, equipes e comunidade. Depois de identificar os problemas-alvo da humanização, o GTH estratégico, junto com as áreas, define objetivos, estimula ou promove ações apoiadas em valores e atitudes como participação, autonomia, responsabilidade, diálogo e atitude solidária, que resultam na melhor qualidade das práticas.

As ações de humanização são elaboradas para aproximar as pessoas e promover encontros nos quais ocorra o desenvolvimento de tarefas de modo compartilhado e voltado ao entendimento. As ações podem ser pontuais

ou de caráter contínuo. Podem também virar programas e ao longo do tempo ser incorporados à rotina dos serviços, que é o principal objetivo da humanização: incorporar valores, métodos e atitudes nas práticas cotidianas de atenção e gestão.

Com o objetivo de ampliar as reflexões, conversas e encontros sobre a

humanização nos serviços de saúde e o papel das humanidades na formação profissional, a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e o Hospital das Clínicas da FMUSP estão organizando o Congresso Internacional de Humanidades e Humanização em Saúde. Esse evento faz parte das comemorações previstas para os 70 anos do Hospital das Clínicas e será realizado nos dias 31 de março e 1 de abril de 2014, no Centro de Convenções Rebouças. Todas as informações estão disponíveis no site <http://www.congressohumaniza.com.br/>. Participe!

Dra. Isabel Cristina Rios – médica e doutora em Ciências pela FMUSP, atua nas áreas de Humanidades Médicas e Humanização. Pesquisadora do Depto. de Medicina Preventiva da FMUSP. No Hospital das Clínicas da FMUSP, coordena o Núcleo Técnico de Humanização da Rede Humaniza HCFMUSP.

Profa. Dra. Ana Claudia Latrônico é psicóloga hospitalar pelo CEPSC (Centro de Estudos Psico-Cirúrgicos do HCFMUSP), Master em Liderança e Gestão de Pessoas pela FGV.

Pedro Resende é Administrador de Empresas pela EAESP FGV.

Rede Lucy Montoro amplia atendimento na Unidade Umarizal

O Instituto de Medicina e Reabilitação (IMREA) – Umarizal, localizado no bairro do Campo Limpo, na zona sul de São Paulo, passou por obras de ampliação e modernização, podendo atender agora 90 mil pessoas por ano. Os pacientes terão 12 espaços novos: dois consultórios para terapia individual, três salas de atendimento em grupo, um ginásio terapêutico, um posto de enfermagem, uma sala para avaliação isocinética, uma sala para atendimento exclusivo da Ouvidoria e mais três salas para oficinas terapêuticas com o objetivo de geração de renda, aumentando assim de duas para cinco as modalidades oferecidas.

Foram investidos, aproximadamente, R\$ 3 milhões, permitindo também a criação de um laboratório de robótica com dois InMotion, equipamento que estimula a movimentação dos membros superiores, e uma Ergys, bicicleta ergométrica associada a um estímulo elétrico funcional que auxilia o paciente lesado medular a realizar exercícios ativos com a musculatura dos membros

inferiores, contribuindo para maior qualidade nas funções orgânicas. Além disso, as salas de atendimento e a área administrativa ficaram maiores. Esses novos espaços foram entregues no dia 4 de setembro.

Para completar as melhorias, o Instituto também vai participar intensamente dos programas de residência médica, aprimoramento, estágios e atividades relacionadas ao desenvolvimento de pesquisas científicas. Outro importante passo será a viabilização de cursos para cuidadores abertos à comunidade e a realização de palestras para orientação de pacientes, cuidadores e familiares.

A unidade do Jardim Umarizal foi inaugurada em agosto de 2001 e atende a demanda da região sul de São Paulo, além da população de Taboão da Serra,



DIVULGAÇÃO REDE LUCY MONTORO

A Unidade Umarizal passou por uma ampla reforma e agora pode atender 90 mil pessoas por ano.

Embu das Artes e outros municípios próximos. Os pacientes recebem órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção.

Essa ação é uma parceria das secretarias de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência e da Saúde e se tornou uma referência em atendimento, ensino e pesquisa na área de locomoção e reabilitação do movimento.

Ambulatório de prevenção ao consumo de drogas é inaugurado na Pediatria do HU

O Hospital Universitário (HU) da USP inaugurou o primeiro Ambulatório de Prevenção às Drogas em sua área de Pediatria. O foco é orientar familiares e adolescentes sobre os riscos de consumir drogas como álcool, maconha e crack.

Estudos apontam que 35% dos casos de intoxicação grave acontecem com pacientes entre 13 e 22 anos. Para chegar a essa conclusão, foram analisados 4.370 pacientes atendidos no HU por problemas relacionados ao álcool nos últimos 10 anos (2002-2012). Entre

esses, 1.370 tiveram intoxicações agudas.

A idade em que ocorre o primeiro aumento expressivo no número de alcoolizados é 14 anos. Aos 18, acontece um aumento mais acentuado do uso de álcool. Pensando só nas intoxicações agudas, a faixa de maior incidência é entre os 14 e os 25. Como até os 18 anos essas pessoas estão sob a tutela dos pais, professores e pediatras, eles poderiam influenciá-los a postergar o consumo de álcool e minimizar os problemas.

Segundo o pediatra Dr. João Paulo Becker Lotufo, coordenador do ambu-

latório, a ideia é focar nos adolescentes que ainda não se envolveram com drogas ou que iniciaram o uso há pouco tempo. Para isso, investiu em uma equipe multiprofissional composta por enfermeiros, psicólogos, psiquiatras e pediatras.

As famílias podem participar de reuniões e palestras semanais sobre tabaco, álcool, maconha e crack. Quem participar de quatro reuniões recebe um certificado de participação e brindes. O ambulatório está localizado no primeiro andar do hospital, sala 14, e funcionará sempre às terças-feiras, às 13h00.

HCFMUSP passa por avaliação para receber Certificação ONA

Com o objetivo de certificar a excelência nas práticas de segurança e gestão hospitalar, o Hospital das Clínicas da FMUSP solicitou a Certificação ONA (Organização Nacional de Acreditação). O selo está relacionado a uma metodologia nacional de acreditação de serviços hospitalares e foi criado em 1999. As unidades de saúde podem atingir três níveis: segurança, gestão integrada e excelência em gestão, respectivamente.

Esse processo de certificação começou em 2012, quando o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) obteve a acreditação do nível 1. Hoje, o ICESP conquistou o nível 2 e estão sendo avaliados os institutos de Psiquiatria, da Criança e de Radiologia, e duas unidades do Projeto Região

Oeste (uma AMA e uma AMA e UBS).

“Primeiro solicita-se uma avaliação diagnóstica para ver como estão os processos internos de segurança – ligados principalmente à infraestrutura – e isso gera um relatório. Depois, a equipe elabora um plano de ação para resolver as incorformidades, definindo uma data para pedir a avaliação final e assim obter o selo”, explica Tais Lopes, uma das responsáveis pela gestão de qualidade corporativa do HCFMUSP, ligada ao Núcleo de Planejamento e Gestão.

Os certificados valem por dois anos, sendo que existem dois processos de manutenção durante esse intervalo. Depois desse prazo, a Instituição decide se quer tentar obter a acreditação em um nível mais alto. Outras formas de garantir a qualidade na

assistência ao paciente são as certificações internacionais, como a oferecida pela Joint Commission International.

O investimento nesses selos de qualidade é uma meta da atual gestão do HCFMUSP, iniciada em 2010. “Essa ação faz parte do projeto Eixos Temáticos, em que um dos temas é Inovação e Gestão. Dentro dessa proposta, a diretriz é garantir um bom atendimento aos pacientes”, explica Tais Lopes.

A ONA é uma entidade privada sem fins lucrativos voltada ao aprimoramento contínuo dos serviços de saúde no Brasil. Ela surgiu depois da criação do Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, publicado em 1998. A primeira certificação aconteceu em 2000, e desde então foram emitidos 367 selos de qualidade.

Fundação Faculdade de Medicina garante sua marca por mais 10 anos

O Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI) concedeu à Fundação Faculdade de Medicina os direitos de exclusividade do nome por mais 10 anos. São 27 anos de história, em que se destacam o investimento na capacitação dos funcionários e em infraestrutura técnica, bem como pelo Projeto de Restauro e Modernização da Faculdade de Medicina da USP.

Foi em 1986 que um grupo de ex-alunos da FMUSP decidiu criar a FFM, uma entidade privada, sem fins lucrativos, voltada à promoção do ensino, pesquisa e assistência em saúde. No ano de 1988, firmou um convênio com a Secretaria Estadual de Saúde, passando a desempenhar uma série de atividades gerenciais que permitiram a dinamização das iniciativas acadêmicas e de assistência da Faculdade de Medicina da USP e de seu Hospital das Clínicas. Com isso, além

de garantir o faturamento dos serviços médicos e hospitalares, a Fundação pode fazer reformas, gerir pessoas, comprar materiais, entre outras atribuições.

Além disso, a FFM também mantém uma parceria com ministérios, secretarias estaduais e municipais, agências de fomento à pesquisa, hospitais, indústrias farmacêuticas, iniciativa privada e instituições internacionais interessadas no desenvolvimento das ciências médicas. Essa colaboração proporciona uma transparência na prestação de contas e na execução dos projetos, contribuindo para a credibilidade do HC e da FMUSP.

A Fundação Faculdade de Medicina foi a primeira Instituição a funcionar como uma parceria-público-privada, servindo de modelo para definir as leis das futuras Organizações Sociais (OSS) e das Organizações Sociais de Interesse Público (OSCIPs).

CAOC agora tem novo restaurante

O subsolo do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz (CAOC) ganhou um novo restaurante. Depois de meses fechado para reforma, o grupo Aze Express se tornou o responsável pelo lugar, oferecendo almoço e café para os frequentadores da Faculdade de Medicina da USP.

O espaço é amplo e composto por três ambientes. Na área externa, existem dois pátios com mesas e, na parte interna, fica a comida do buffet, mais mesas e um quiosque com doces, salgados e café.

Entre as 9h e as 11h, de segunda à sexta-feira, funciona a lanchonete. O almoço é servido entre as 11h e as 15h. Para os alunos, o valor da refeição é R\$ 1,90, enquanto para os não alunos é cobrado o valor por quilo.

livros

Equipe do Projeto de Restauo e Modernização lança livro comemorativo

Na manhã do dia 17 de outubro, a Sala da Congregação da FMUSP abrigou a cerimônia de lançamento do livro “Restauo da Faculdade de Medicina da USP: estudos, projetos e resultados”, de autoria do Prof. Dr. Julio Roberto Katinsky e das arquitetas Helena Ayoub Silva e Sabrina Studart Fontenele Costa, que também integraram a equipe do Projeto de Restauo e Modernização da FMUSP.

O livro registra todas as etapas do Projeto e reflete sobre o processo de restauo de um edifício tombado, como é o caso da Faculdade de Medicina da

USP. Em edição ilustrada, com capa dura, o livro é um registro precioso do Projeto que não só atualizou e renovou as instalações da FMUSP como foi um marco para o comprometimento e o entusiasmo de todos que trabalham e estudam na Faculdade, como ressaltou o diretor da FMUSP, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri. “O Restauo foi um projeto muito simbólico, não só porque o prédio tem um vínculo forte com a saúde e a medicina de qualidade no Brasil, mas por

ter agido diretamente sobre a motivação de todos que trabalham aqui.”

A cerimônia contou também com a participação do Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes, diretor-geral da Fundação Faculdade de Medicina (FFM), responsável pela gestão financeira e administrativa do Projeto; do Prof. Dr. José Ricardo Ayres, presidente da Comissão de Cultura e Extensão da FMUSP; do Prof. Dr. Julio Katinsky, autor do livro; e da Profa. Dra. Linamara Rizzo Battistella, que foi membro ativo da Comissão do Restauo.



REPRODUÇÃO

ICR lança portal de educação em saúde

Assim que nasce um bebê – especialmente se for o primeiro – os pais se veem diante de muitas dúvidas. Para tentar ajudar os pais a enfrentar essa fase com informações práticas e confiáveis, o Núcleo de Apoio à Pesquisa em “Saúde da Criança e do Adolescente” (NAP-CriAd), ligado à Pró-Reitoria de Pesquisa da USP, criou o portal ABC da Saúde Infanto-juvenil (www.abcsaudeinfantojuvenil.com.br).

O lançamento aconteceu no anfiteatro do Instituto da Criança (ICR), na manhã de 23 de outubro. A proposta é reunir artigos, matérias, entrevistas e vídeos, divididos em temas como comportamento, crescimento, alimentação, brincar, doenças, emergências e segurança, abordando doenças simples, dúvidas corriqueiras e debates que podem interessar aos pais. Os textos são produzidos por jornalistas, com o respaldo de pediatras, nutricionistas, terapeutas ocupacionais e outros profissionais

do corpo técnico-científico do ICR.

Segundo a professora titular do Depto. de Pediatria da FMUSP e coordenadora do portal, Profa. Dra. Magda Carneiro-Sampaio, o portal “é a realização de um sonho antigo, de atender de alguma forma os casos simples, que não chegam ao Hospital, dando respostas mais confiáveis aos pais em meio à quantidade enorme de dados disponíveis na Internet”.



Página inicial do site da ABC.

Livro de receitas ajuda pacientes a se recuperar da cirurgia de obesidade

O livro *Como conviver com a cirurgia da obesidade* traz dicas nutricionais para o pré e o pós-operatório das principais cirurgias de redução do estômago. A ideia é ajudar o paciente a se alimentar adequadamente para fazer a operação sem riscos e oferecer receitas de baixas calorias para que ele continue emagrecendo com saúde. Para facilitar esse processo, os autores ainda explicam os porquês da nova alimentação.

O livro é de autoria do Prof. Dr. Bruno Zilberstein, professor do Depto. de Gastroenterologia da FMUSP, e das nutricionistas Cibele Regina Fornari Zalli e Fabíolla Andrea Machado. Foi editado pela Editora Gaia e está disponível em livrarias.

Autores: Prof. Dr. Bruno Zilberstein, Cibele R. F. Zalli e Fabíolla A. Machado
Editora: Ed. Gaia



REPRODUÇÃO

Projeto pesquisa novas tecnologias para aprimorar transplantes no HC-FMUSP

O transplante de órgãos é um dos tópicos prioritários na medicina. No caso do Brasil, essa questão esbarra em uma série de contradições. Enquanto na Região Norte do país só recentemente foi realizado o primeiro transplante de fígado, na Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado do HC-FMUSP, em São Paulo, foram feitos mais de 1,5 mil desde 1988. Por esse motivo, o Governo Federal tem investido em ações para reverter o quadro.



À esq., Dr. Flávio e equipe do LIM 37 realizando transplante de fígado para projeto CIPETRO.

Essa discrepância acontece devido às dificuldades próprias desse tipo de cirurgia. “Esse procedimento sempre precisa de novas ideias, porque embora pretenda tratar as doenças de modo definitivo, acaba lutando contra barreiras biológicas. A rejeição é uma coisa que atrapalha muito, mas mesmo isso é possível controlar. Nosso maior desafio é a falta de órgãos”, comenta o Prof. Dr. Flávio Henrique Ferreira Galvão, da equipe de transplantes de fígado do HC-FMUSP. Para mudar essa realidade, em 2011, um grupo de pesquisadores da FMUSP desenvolveu o projeto CIPETRO – Centro Integrado de Pesquisa em Transplante de Órgãos, apoiado pelo Ministério da Saúde.

Embora os idealizadores tenham sido os Profs. Drs. Silvano Raia, pioneiro no transplante de fígado no Brasil e

responsável pela primeira experiência mundial intervivos, e Luiz Augusto Carneiro D’Albuquerque, atual titular da Disciplina de Transplante, a proposta é multidisciplinar. Estão envolvidas as áreas de Imunologia e Genoma, associadas ao transplante de células, rim, fígado, pulmão e coração da FMUSP. Além disso, o projeto também permite a participação dos alunos da FMUSP. “Vamos pesquisar novas tecnologias para melhorar o aproveitamento dos órgãos”, explica o Prof. Dr. Galvão.

A ideia do CIPETRO é investir em pesquisas avançadas, transformando o Brasil em referência internacional na área. O foco do projeto está na reabilitação dos órgãos com muitas lesões, também chamados de marginais. Em um primeiro momento, serão testadas duas técnicas, como explica o especialista. “Uma consiste em manipular o órgão com perfusão, por meio de uma máquina de substância, para ele se reconstituir. A outra forma é tentar tratá-los de maneira regenerativa mesmo, utilizando técnicas muito avançadas de transplante celular e biomolecular – você pega um órgão ruim e tira todas as células dele, deixando apenas seu arcabouço, que será repovoado com células jovens”. Para realizar tudo isso, a equipe contará com vários laboratórios integrados na própria FMUSP, em espaço a ser reformado.

No entanto, a proposta do CIPETRO não é se restringir apenas às pesquisas. Em 2009, o Prof. Dr. Silvano Raia criou a Fundação Transórgãos, ligada ao Ministério da Saúde, que, em colaboração com a Disciplina de Transplante da FMUSP,

oferece cursos de captação de órgãos para médicos do Brasil inteiro, como a parte de formação em um projeto voltado à expansão do transplante no País. “Mesmo em São Paulo, perdemos cerca de 30% dos órgãos doados, porque eles são de má qualidade”, comenta o Prof. Dr. Galvão. “Por isso a importância dessas aulas.”

Diz a lenda que o primeiro transplante realizado no mundo foi um milagre dos gêmeos Cosme e São Damião, que depois se tornaram santos católicos. Eles viveram no século IV e, segundo a tradição, foram responsáveis por implantar a perna de um cadáver no sacristão de uma igreja que teve sua perna amputada devido à gangrena. Desse momento até hoje, os transplantes se tornaram um tratamento consagrado, que inspira volumosa produção científica e promove o restabelecimento de milhares de pacientes.

O projeto CIPETRO pretende desenvolver técnicas sofisticadas de pesquisa de transplante em nosso meio como o uso de equipamentos e soluções para regeneração celular, novas técnicas cirúrgicas, o transplante celular, a ma-



O laboratório de transplante do fígado será reformado, tomando-se de alta complexidade

nipulação genética e a engenharia de tecidos, um desenvolvimento estratégico para o avanço científico e tecnológico da saúde do país.

institutos

Hospital Auxiliar de Suzano acolhe pacientes de longa permanência

Desde 1960, o Hospital Auxiliar de Suzano (HAS) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP) é um hospital de retaguarda, recebendo pacientes dos diversos Institutos do Sistema HC-FMUSP que precisam de atendimento médico-hospitalar prolongado. “São pessoas, por exemplo, que precisam receber ventilação mecânica ou de algum tipo de medicamento que deve ser ministrado por um período prolongado”, explica o diretor do HAS, Dr. Fabio Yoshito Ajimura.

Ao contrário do que se imagina, os pacientes atendidos pelo HAS não são pessoas idosas nem só pacientes com doenças crônicas. A média de idade, no caso, é de 37 anos, pois há muitos pacientes pediátricos e jovens acidentados com motocicletas. Atualmente, o paciente internado há mais tempo está lá há 11 anos. A média, porém, é de cerca de seis meses de internação.

O atendimento é prestado nas especialidades de Clínica Geral, Cirúrgica, Neurológica, Ortopédica e Pediátrica, além das atividades desempenhadas pela equipe multiprofissional. A partir de um convênio com a Secretaria de Estado da Educação – Região Suzano – alguns pacientes internados são atendidos por professores e assim continuam a estudar, sem perder o ano letivo.

Ao todo, são oferecidos 115 leitos, dos quais 15 são reservados a crianças com doenças de alta complexidade e 12 a pacientes adultos na



Construído na década de 1940, o prédio do HAS ainda mantém a mesma estrutura.

mesma situação. Os demais, em geral, são estáveis e alguns até se movimentam e se alimentam sozinhos. Nesse caso, ficam em um anexo chamado de Unidade Térrea Mista (UTM) que, como o nome já diz, não tem escadas e permite que os

pacientes se movimentem. “Não temos Unidade de Terapia Intensiva (UTI), mas unidades de cuidados supervisionados”, explica o diretor.

Recentemente, o HAS também ampliou o número de leitos para receber pacientes que se preparam para passar por cirurgias bariátricas. Segundo o Dr. Ajimura, a equipe da Disciplina de Cirurgia do Aparelho Digestivo, em suas pesquisas, percebeu que os pacientes super obesos (que têm um Índice de Massa Corporal acima dos obesos mórbidos) que receberam um atendimento multiprofissional no HAS, englobando tanto a dieta como atividades físicas, acabaram perdendo peso, desenvolvendo novos hábitos alimentares e reduzindo complicações pós-operatórias.

Demanda reprimida

A equipe do HAS conta hoje com 480 pessoas, incluindo médicos, enfermeiros, nutricionistas, terapeutas



Em uma área de 77 mil m², os pacientes se recuperam em um espaço arborizado e tranquilo, no município de Suzano.

ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, dentistas e funcionários administrativos. A ocupação do hospital é bastante alta, em torno de 95% a 97%. “Como não temos pronto-socorro, é uma ocupação adequada. Em geral, temos uma fila de pessoas esperando para serem transferidas. Atualmente, são 30 pacientes”, analisa.

Para atender a essa demanda reprimida, permitindo que cada paciente possa ser atendido da melhor maneira possível na unidade mais preparada, o HAS está passando por uma reforma e por uma ampliação. Em seu terreno de mais de 77 mil m², já começaram as obras de mais um prédio que vai garantir 120 novos leitos, além de uma unidade de apoio diagnóstico e terapêutico. O prédio principal, que é bastante antigo e mantém sua estrutura original, terá três andares reformados.

As obras foram orçadas em R\$ 31,8 milhões e serão realizadas com recursos do Governo do Estado de São Paulo. O projeto executivo, realizado em 2012, foi custeado pela Fundação Faculdade de Medicina (FFM). Atualmente, o HAS oferece exames de raios X e coleta de material para análise laboratorial mas, com a nova unidade, passará a oferecer também exames de tomografia computadorizada e ressonância magnética, além de ter o próprio laboratório de análises.

Foco na humanização

Devido à longa permanência dos pacientes do HAS, a equipe pode fazer um acompanhamento mais próximo e auxiliar em aspectos que nem sempre são possíveis em uma internação de curta duração. O trabalho é feito não só com o paciente, mas também com seus familiares. “Apesar da gravidade dos casos e da duração das internações, nossos pacientes têm grandes chances de alta. Mas nem sempre a família está preparada para lidar com eles depois que retornam”, analisa o Dr. Fabio Ajimura. “Por isso, trabalhamos essas questões desde a chegada.”

A equipe de terapia ocupacional é uma das mais solicitadas. Os pacientes

As diretrizes do HAS

Visão: Ser modelo de excelência nacional na assistência especializada a pacientes de longa permanência.

Missão: Promover a saúde, através da Assistência, Ensino e Pesquisa, prestando atendimento médico hospitalar especializado a pacientes de longa permanência do complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Valores: Ética • Humanismo • Responsabilidade Social • Pluralismo • Pioneirismo • Compromisso Institucional

desenvolvem trabalhos artísticos e artesanais e há um estímulo para o desenvolvimento de atividades geradoras de renda. O HAS também oferece um curso de informática e redes sociais, visando à inclusão digital.

Cerca de 75% dos casos são pacientes com causas neurológicas, causadas por acidentes ou traumas. Certa vez, o HAS

recebeu um rapaz que tinha sido agredido e perdeu a memória. Sem documentos, ele chegou sem identificação e sem saber quem era. A equipe de assistência social, com um intenso trabalho de investigação, conseguiu localizar sua família e ajudá-lo a recuperar a identidade e os documentos, permitindo que ele se reintegrasse ao convívio familiar e social.

Um pouco de história



O edifício onde funciona o HAS desde 1960 foi inaugurado em 1946 como Sanatório Jesus de Nazareth. Com a necessidade existente no Hospital das Clínicas da FMUSP de liberar leitos para pacientes agudos, era imprescindível haver uma Instituição que pudesse receber os pacientes convalescentes e crônicos que necessitavam de cuidados

prolongados de enfermagem e acompanhamento médico.

Assim, em 1959 o Sanatório foi desapropriado e se tornou a Casa do Convalescente do HCFMUSP. Em 1973, passou a ser chamado de Divisão Auxiliar de Suzano e a fazer parte do Departamento de Hospitais Auxiliares do HCFMUSP.

Pesquisa auxilia no tratamento da Diabetes tipo 2



MAYSA VIEIRA DE SOUSA

Os participantes do estudo aprendem a se alimentar melhor.

Futebol, corrida e alimentação equilibrada. Esses são os ingredientes para reduzir (ou até cortar) os remédios para o tratamento do diabetes tipo 2. Pelo menos é o que vem acontecendo com os quase 80 voluntários do projeto da Profª Dra. Maysa Vieira de Sousa, da Faculdade de Medicina da USP.

O objetivo da pesquisa é reduzir a taxa de hemoglobina glicada, um dos indicativos da doença. “Esses pacientes costumam ter resistência a insulina por serem obesos. Então uma forma de melhorar esse diabetes é perdendo peso, e a melhor forma de perder peso é com dieta e exercício”, explica a médica. Normalmente, esse tipo de diabetes se manifesta a partir dos 40 anos, por isso o projeto teve um recorte de idade entre 45 e 75. Os interessados passam por uma triagem, realizando uma série de exames cardiológicos.

Para dar mais estímulo, uma equipe de nutrição elabora uma dieta personalizada e foram escolhidos esportes com muita adesão de público. “Nossa ideia não é impor que se comam determinadas coisas, e sim explicar o que acontece no corpo quando são ingeridos certos

alimentos. Para os esportes, escolhemos atividades que possam ser realizadas em grupo. A corrida teve muita procura e o futebol é paixão nacional”, comenta a médica.

Durante quatro meses, esses voluntários mudam sua alimentação, praticam esporte três vezes por semana e frequentam 15 aulas sobre alimentos funcionais, complicações do diabetes, diferença entre light e diet, entre outros assuntos importantes. Também são realizadas avaliações nutricionais quinzenalmente.

O trabalho teve início em novembro de 2012 e as primeiras turmas encerraram as atividades em abril e setembro. Os participantes são divididos em três grupos: os que jogam, os que correm e os que só fazem a reeducação alimentar. Em todos os casos foram detectadas melhoras nas taxas de hemoglobina glicada em 2% e um alto índice de emagrecimento. “Os pacientes perderam entre 3 e 17 kg. Quem seguiu o tratamento com seriedade conseguiu reduzir o uso do medicamento para diabetes e também o de pressão alta. Em alguns casos, embora não a maioria, houve o corte do medicamento”, conta Maysa.

Ao longo dessas investigações, des-

cobriu-se uma tendência na população de ter um baixo consumo de fibras (saladas, frutas, alimentos integrais) e um alto consumo de refrigerante, biscoito recheado e pão com manteiga. Por isso, a equipe de profissionais do projeto explica, por exemplo, que a fibra ajuda a retardar um pouco a entrada de açúcar no sangue.

“O diabético pode ter uma alimentação bem variada, como alguém que seja saudável. Ele só deve aprender a comer alguns alimentos com moderação. Muitos chegam aqui comendo só arroz, feijão e carne. Nós ensinamos que é preciso ingerir a salada no almoço e no jantar, além de reduzir muito as frituras”, conta Vieira. Para evitar o ganho de peso, os pacientes devem investir nos assados, grelhados e laticínios, bem como comer pouco e diversas vezes ao dia.

Por enquanto, ainda não é possível avaliar se os voluntários continuam mantendo a dieta e os exercícios depois dos quatro meses de participação no projeto. No entanto, segundo a Dra. Maysa, muitos encerraram o processo dizendo que vão se matricular em uma academia e que conseguiram melhorar os hábitos alimentares da família.

Voluntárias do ICESP oferecem oficina de artesanato

Para aliviar a tensão dos acompanhantes dos pacientes em tratamento, a equipe de voluntárias do ICESP criou uma oficina de artesanato. “Todas as terças e quartas, das 10h ao meio-dia, uma voluntária vai até o setor da quimioterapia e convida as pessoas para a oficina de bijuterias. Ela leva umas amostras e o pessoal vem correndo, todo mundo adora”, conta Daisy Faria, que há quatro anos atua no Instituto.

Quem participa pode levar uma ou duas peças para casa. As peças que ficam são vendidas nos bazares promovidos pela Associação dos Voluntários, ajudando-os a levantar recursos para apoiar cada vez mais os pacientes. “É muito gratificante, porque muitos chegam chateados e de repente todos estão conversando. Muitos chegam sem saber fazer as bijuterias e se animam quando veem tudo pronto”, comenta Júlia Ishikawa, ligada ao

voluntariado do ICESP há três anos.

Para Daisy, essas oficinas são uma boa forma de fazer os acompanhantes espaiçarem e evitar que os pensamentos negativos tomem conta. Eles se esquecem dos problemas e relaxam por um tempo. “Algumas famílias aprendem



O grupo de voluntárias coordena as atividades com os pacientes.

a fazer e começam a vender para complementar a renda”, completa Daisy. Mas não é só de bijuterias que vivem as oficinas do ICESP. Todas as quintas-

-feiras, os interessados podem aprender a fazer potinhos decorativos, copinhos, vidros e vários outros objetos.

Esse trabalho representa apenas uma pequena parte das atividades desempenhadas pelos 50 voluntários do Instituto. Eles também providenciam roupas, produtos de higiene pessoal e outros itens importantes para o bem-estar dos pacientes, como lenços de cabeça para as mulheres.

Quem pensa que os homens ficam de fora está muito enganado. Mais retraídos, eles se interessam pelas bandanas e gorros de lã, com uma média de 15 retiradas mensais.

Os voluntários do ICESP estão ligados à Associação de Voluntários do Hospital das Clínicas (AVOC).

Ao todo, são 428 pessoas atuando diretamente com os diversos profissionais dos Institutos, como assistentes sociais, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, fisioterapeutas e médicos.

ICESP realiza ações do Outubro Rosa

Outubro é o mês de discutir a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), esse é o tipo de tumor que mais acomete mulheres no mundo. No Brasil, ele é predominante nas regiões Sudeste, Sul, Centro-Oeste e Nordeste, respectivamente. No Norte, é o segundo mais comum.

Devido a essa realidade, nos anos 1990 os Estados Unidos instituíram o Outubro Rosa. Ao longo do mês, monumentos são iluminados com a cor rosa, laços rosa são distribuídos para as pessoas, acontecem Corridas pela Cura e uma série de atividades para alertar a população sobre prevenção e detecção do câncer de

mama. A primeira ação no Brasil ocorreu em 2002, quando um grupo de mulheres se aliou a uma empresa europeia de cosméticos para iluminar o Obelisco do Ibirapuera.

Para esse ano, além da tradicional iluminação, o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo preparou uma “Árvore dos Desejos”, composta por laços cor de rosa e tsurus (pássaros de origami). Essa dobradura tem toda uma simbologia. Segundo uma lenda japonesa, quem dobrar mil tsurus terá um desejo realizado.

“Uma das voluntárias do ICESP descobriu, há cinco anos, que tinha câncer de mama. No dia 30 de setembro ela pegou o resultado do seu último exame, mostrando que estava curada. O marido

e a mãe dela dobraram mil tsurus e nós começamos a distribuir alguns deles agora em outubro”, explica a voluntária Daisy Faria. Junto com os pássaros de papel, elas entregam um lacinho rosa e um folheto que explica o significado do origami.

Outra iniciativa do ICESP foi estimular as pacientes a escrever suas histórias de luta e superação, para dar força às outras pacientes. “Elas ficaram super empolgadas. Algumas não conseguem escrever e a gente ajuda”, comenta a voluntária Júlia Ishikawa.

No Brasil, o câncer de mama corresponde a 22% dos novos casos de tumores por ano. O grupo de Mastologia do ICESP faz mais de 1,2 mil atendimentos por mês, entre consultas e cirurgias.

Instituto Lucy Montoro é destaque na área de hotelaria hospitalar

Hoje, um hospital pode oferecer uma série de diferenciais aos seus pacientes. Por isso, o mercado está em expansão para um novo conceito, que combina hotelaria e internação hospitalar. A ideia é proporcionar o máximo conforto aos pacientes e visitantes do hospital, oferecendo serviços comuns nos hotéis. Um dos hospitais referência nessa área é o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro, que integra a Rede de Reabilitação Lucy Montoro. Desde a sua fundação, em 2009, a equipe de profissionais está preocupada com o bem-estar dos que circulam pelo espaço.

“Nós temos uma equipe de camararia, responsável pela padronização dos quartos, mantendo a arrumação dos leitos e fornecendo as roupas para o paciente e o cuidador. Esses serviços são disponibilizados também nos ambulatórios”, explica Lucimara Soares da Silva, gestora da área de Hotelaria e Hospitalidade.

Além disso, os aniversários são sempre comemorados e um grupo de colaboradores mensageiros é responsável por levar a bagagem de quem foi internado, providenciando produtos de higiene pessoal e até colocar crédito em celulares.

Os pacientes também podem aproveitar uma praça de convivência interna onde estão uma barbearia, um cabeleireiro, uma lanchonete e uma sala utilizada para sessões de cinema aos finais de semana. A decoração do espaço é toda inspirada nos anos 1940, oferecendo mais um diferencial em relação a outros hospitais.

Em termos estruturais, o layout do Instituto Lucy Montoro também é atribuição da Hotelaria. Isso envolve a aquisição e a preservação de mobiliário e o design das salas e quartos. “Nosso objetivo é tornar a estadia dos pacientes agradável e acolhedora, tanto os do



Acima, a sala de convivência do Instituto Lucy Montoro, uma praça que lembra a década de 1940. Ao lado, a equipe de hotelaria do Instituto. À frente, a gestora Lucimara Soares da Silva.



ambulatório quanto os que estão internados. Temos um compromisso muito grande com eles”, comenta Lucimara.

O Instituto de Reabilitação Lucy Montoro é o espelho para as outras unidades. Na Vila Mariana, será implantada a internação em breve, junto com as práticas de hotelaria.

Para a equipe do Instituto, é importante aprimorar cada vez mais o serviço. “Recentemente nós implantamos o projeto Livro do Bem, ideia de uma voluntária que vem aqui todas as terças-feiras e faz a distribuição de livros para os pacientes ambulatoriais.

Agora, conseguimos ampliar isso para os pacientes de internação”, afirma Andréa Lopez, assistente de gerência na área de Hotelaria e Hospitalidade. Outros projetos estão sendo pensados, mas

eles também dependem de um diálogo com a área médica, para saber se são viáveis. Hoje, o Instituto Lucy Montoro Morumbi tem 33 leitos, que estão em fase de expansão e chegarão a 80.

Essa prática de aliar hotelaria e hospitalidade vem ganhando força desde os anos 1990. Os hospitais deixaram de investir apenas em tecnologia de ponta, demonstrando uma preocupação com a hospedagem de seus pacientes.

Mas só a partir dos anos 2000, o profissional hoteleiro passou a ser requisitado no hospital. Para quem quiser seguir na área, existe pós-graduação na área, oferecida por instituições como o Hospital Israelita Albert Einstein e o Centro Universitário Senac.

contratos de gestão

Pronto-Socorro do Butantã, integrante do PRO, passará por ampla reestruturação

O Pronto-Socorro Municipal Caetano Virgílio, mais conhecido como Pronto-Socorro do Butantã é uma das unidades gerenciadas pelo Projeto Região Oeste (PRO) e entrará em um amplo processo de reforma e reestruturação, que deve estar concluído até o final de 2014. A reforma é mais um passo no sentido de atender as necessidades de saúde da população de maneira efetiva, potencializando a integração dos serviços de saúde da Região Oeste de São Paulo, segundo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) – o que faz parte da missão do PRO.

Atualmente, o PS do Butantã tem 863 m² e deve ganhar mais 340 m² com a reforma, atingindo os 1,1 mil m² necessários para atender a exigência do Ministério da Saúde e assim ser reclassificado como Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Nível 3. O objetivo é ganhar espaço e aumentar a capacidade instalada, a fim de melhorar a qualidade e ampliar o atendimento à população.

O PS do Butantã atende pacientes de Clínica Médica, Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria e Odontologia. Desde que o PRO passou a responder pela gestão do PS, a quantidade de atendimentos só vem aumentando (veja Quadro 1). Desde o início do Contrato de Gestão da Fundação Faculdade de Medicina (FFM) com a Secretaria Municipal de Saúde, em julho de 2010, até setembro de 2013, o aumento médio no número de atendimentos foi de 116%, o que representa cerca de 126 atendimentos novos por mês no período. Ao todo, foram realizados mais de 280 mil atendimentos desde julho de 2010 (veja Quadro 2).

O projeto da reestruturação da nova UPA levou em consideração diversos fatores, tais como fluxos de atendimento, setorização e atividades a serem desenvolvidas em cada Unidade. O mobiliário, os materiais e os equipamentos foram escolhidos de acordo com o porte das unidades, além do estabelecimento

sível à estrutura da Unidade, segundo os parâmetros de qualidade e resolutividade assistenciais preconizados pelo Ministério da Saúde. Sendo assim, foram observadas as necessidades de pacientes, acompanhantes, profissionais e serviços, criando-se acessos adequados para a entrada e saída de todos esses públicos,

além de adaptar as áreas de atendimento, espera e circulação para melhorar os fluxos.

Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, uma UPA é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, situado entre a Atenção Básica de Saúde e a Atenção Hospitalar. Para que seja assim caracterizada, a UPA precisa funcionar ininterruptamente, 24 horas por dia, todos os dias da semana, incluindo feriados, e possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte.

Com a reestruturação, o PS Butantã também vai receber o projeto De Peito Aberto, de diagnóstico precoce de problemas cardíacos, desenvolvido em parceria com o Instituto do Coração (InCor). O projeto prevê a instalação de sistemas de atendimento à distância, para que o médico plantonista possa trocar ideias e impressões com os médicos que atuam no pronto-socorro do InCor. O projeto envolve o treinamento para o diagnóstico cardíaco e equipamentos de comunicação à distância e já vem demonstrando resultados promissores em estudos-piloto.

Quadro 1

| Taxa de crescimento médio de atendimentos por especialidades (por mês): | |
|---|---------------------------|
| Clínica Médica | 62 novos atendimentos/mês |
| Ortopedia | 29 novos atendimentos/mês |
| Cirurgia Geral | 10 novos atendimentos/mês |
| Pediatria | 25 novos atendimentos/mês |
| Odontologia | estável |

Quadro 2



de pressupostos de atividades de apoio que devem ser desenvolvidas fora da estrutura física da Unidade. O objetivo é garantir a melhor funcionalidade pos-

tivo de atendimento, para que o médico plantonista possa trocar ideias e impressões com os médicos que atuam no pronto-socorro do InCor.



Fachada do Pronto-Socorro do Butantã

eventos

Aberta a seleção para Especialização em Fisioterapia Respiratória

Foram abertas as inscrições para o curso de Especialização em Fisioterapia Respiratória no Hospital Universitário (HU) da USP. Os interessados têm até o dia 5 de dezembro para se cadastrar no site do HU (www.hu.usp.br) e efetuar o pagamento da taxa de inscrição.

A prova é dividida em duas fases. A primeira vai ocorrer em dezembro e é teórica e eliminatória, com questões de múltipla escolha. Na segunda fase, os candidatos passarão por uma entrevista,

análise curricular e avaliação de compreensão de artigo científico. Todas essas etapas serão realizadas no próprio Hospital Universitário, localizado na Avenida Prof. Lineu Prestes, 2565, Cidade Universitária, São Paulo.

O curso é voltado para alunos graduados e é composto por uma parte teórica e uma prática. Ele tem a duração de 1 ano (1.440 horas), e ao final os alunos devem produzir uma monografia.

São 20 vagas, sendo 10 para a turma

da manhã e 10 para a tarde. Essa definição vai ser feita de acordo com a classificação das pessoas, e o primeiro lugar recebe bolsa integral. Para os outros, o investimento é de R\$ 6.840,00, divididos em uma entrada de R\$ 570,00 mais 11 parcelas do mesmo valor.

Essa especialização existe há 11 anos e atualmente é coordenada pelo Prof. Dr. Celso R. F. Carvalho e a fisioterapeuta Alexandra Siqueira Colombo. Ela equivale a uma pós-graduação *lato sensu*.

FMUSP e Hospital das Clínicas realizam congresso sobre humanização

Estão abertas as inscrições para o Congresso Internacional de Humanidades e Humanização em Saúde promovido pela Faculdade de Medicina da USP e seu Hospital das Clínicas. O evento vai acontecer nos dias 31 de março e 1 de abril e integra as comemorações 70 + 30 (aniversário de 70 anos do HCFMUSP).

Serão seis salas de aula simultâneas voltadas à discussão dos seguintes temas:

cuidado ao paciente; ensino-aprendizagem de humanidades e humanização; pesquisa em humanidades e humanização na saúde; humanização na atenção ao profissional da saúde; humanização como estratégia de gestão e qualidade de serviços; e formação ética e humanista dos profissionais da saúde. Os participantes podem se inscrever para apresentar trabalhos científicos. Mais informações: www.hybrida.com.br.

Imagine 2014 acontece em março

O InRad vai realizar o Imagine 2014 - XII Encontro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem no Centro de Convenções Rebouças. Nessa edição, o tema central é Mama, mas o evento é dividido em diversas subespecialidades. Nos dias 14 e 15 de março, os participantes poderão acompanhar uma programação relacionada a Medicina Interna, Sistema Músculo-esquelético, Ultrassonografia, Tórax, Neurorradiologia, Cabeça e Pescoço, Medicina Nuclear, Densitometria, Pediatria, Emergências e Intervencionista.

O evento ainda oferece uma série de atividades destinadas a enfermeiros, técnicos, tecnólogos, biomédicos e profissionais de gestão. Os convidados estrangeiros da edição 2014 são o Dr. Bruno Fornage (University of Texas, M.D. Anderson Cancer Center) e a Dra. Elizabeth Morris (Memorial Sloan Kettering Cancer Center). As inscrições são feitas no site da Hybrida Consultoria e Eventos: www.hybrida.com.br.

Agenda de eventos do Centro de Convenções Rebouças

NOVEMBRO

02: 2º Workshop de Neuroendocrinologia do HC – FMUSP
Informações: Centro de Estudos da Disciplina de Endocrinologia – (11) 2661-7564

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

08 a 10: CIAD - Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar

Informações: Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar Clínica Médica – NADI – (11) 2661-6034

14: Curso Pré-Congresso de Broncoscopia
Informações: Setor de Endoscopia Respiratória – Broncoscopia – Instituto do Coração – (11) 2661-5245

21: Processo Seletivo Público para Complementação Especializada
Informações: Instituto de Radiologia do HC – FMUSP – (11) 2661-6786

26 a 30: 16º Congresso de Oftalmologia e 15º Congresso de Auxiliar de Oftalmologia
Informações: Instituto de Oftalmologia J. Britto – (11) 2661-7873

DEZEMBRO
03: Festa de Formatura do CEDEI
Informações: Creche do HCFMUSP – (11) 2661-6006

05: confraternização de Natal
Informações: Associação dos Voluntários do Hospital das Clínicas – (11) 2661-6342

memórias

Presença marcante desde a graduação

Muito estudo, esportes, participação política, atendimento clínico e cirúrgico e pesquisa de ponta. Ao longo dos 60 anos que dedicou à Medicina, o Professor Titular Emérito da Faculdade de Medicina da USP, Prof. Dr. Joaquim José Gama Rodrigues, desenvolveu todas essas atividades e muitas outras. Depois de ingressar na USP em 1954, ele logo quis se fazer presente. Jogador de polo aquático, atuou como goleiro por três anos. “Durante esse tempo, nós ganhamos todas as vezes do Mackenzie, nos jogos MackMed”, orgulha-se. Além disso, logo se envolveu com o Centro Acadêmico Oswaldo Cruz, sendo orador por dois anos.

O então estudante também se filiou à União Estadual dos Estudantes (UEE), dedicando-se ao debate político. Em 1957, participou da organização de um congresso estadual de estudantes universitários e, em 1958, de um nacional. Os encontros renderam o plantio de duas grandes árvores na FMUSP, um pau-brasil – a maior árvore de todo o Complexo HCFMUSP – e um pau-rei, atingido por um raio há alguns anos.

O talento como médico e cirurgião surgiu cedo. Quando concluiu a graduação, recebeu o Prêmio Caiado de Castro por ter tido as maiores notas de sua turma em cirurgia, durante o Curso e o Internato; logo ingressou na residência de Cirurgia Geral e passou em primeiro lugar no concurso. Era início da década de 1960, e as regras da especialização eram outras. O número de vagas era menor e os alunos realmente moravam no hospital durante a residência. “Fui eleito residente-chefe. Naquele tempo, o trabalho era realmente integral, tanto que nem se admitiam residentes casados. Eu só conseguia ir almoçar com a minha família de 15 em 15 dias, aos domingos”, lembra-se o médico.

Depois, o Prof. Dr. Joaquim Gama tornou-se especialista em cirurgia do aparelho digestivo, influência que ele atribui

aos mestres Prof. Alípio Côrrea Neto e Prof. Arrigo Raia, também titulares da FMUSP. Essa trajetória começou em 1963, quando foi aprovado no concurso do Hospital das Clínicas. “Eram duas vagas e dez candidatos para a cadeira do Prof. Alípio. Minha esposa, Angelita, passou em primeiro lugar e eu em segundo. Passamos então a exercer a função de médicos assistentes do Hospital”, comenta. Durante a vigência do cargo, o casal auxiliou o treinamento de professores e ambos concluíram seus projetos



Prof. Dr. Joaquim Gama

de doutorado. Quando a Faculdade de Medicina abriu concurso para professores, ele foi para a disciplina de Cirurgia do Aparelho Digestivo, enquanto ela foi para a Coloproctologia.

Foram 42 anos de envolvimento docente com a Faculdade de Medicina. Nesse período, o médico acompanhou diversas mudanças curriculares e tecnológicas. Também observou os progressos na área de pós-graduação, que conquistou destaque internacional. No entanto, também viu colegas serem demitidos durante o regime militar, acusados de serem comunistas.

Os anos de estudo e pesquisa culminaram com um projeto financiado pela FAPESP a partir de 2002, ligado ao genoma do câncer no aparelho digestivo. Trata-se de uma parceria com o Instituto Ludwig de Pesquisa sobre o Câncer e o Centro de Oncologia Molecular do Hospital

Sírio-Libanês. Quando ele se aposentou da Faculdade de Medicina da USP, em 2005, os trabalhos foram transferidos para o Instituto de Cirurgia do Aparelho Digestivo Angelita e Joaquim Gama.

Em 2012, o grupo de pesquisadores trabalhou no desenvolvimento de um teste molecular destinado a detectar os pacientes que responderiam bem a terapia neoadjuvante – tratamento que envolve a aplicação de quimioterapia e radioterapia antes da cirurgia, para reduzir o tamanho do tumor, ou mesmo curá-lo. Ao utilizar essa técnica, os médicos podem até eliminar a exigência da cirurgia, ou pelo menos torná-la menos invasiva. O objetivo dos estudos do Dr. Joaquim Gama e Dra. Angelita Habr-Gama e seus parceiros cientistas é conseguir determinar quais seriam os casos bem-sucedidos nessa fase.

Para complementar as pesquisas, o casal também participa de congressos internacionais, publica artigos científicos e organiza desde 2007 em São Paulo o FICARE (Fórum Internacional de Câncer no Reto), reunindo os especialistas de destaque nessa área. Para 2013, os dois também estão preparando um Fórum de Câncer de Estômago na Universidade do Minho, em Portugal, em parceria com a Associação Brasileira de Câncer Gástrico e também o Real Hospital Português de Recife e um grupo europeu de destaque na área.

Depois de tantos anos de docência, o Prof. Dr. Joaquim Gama conquistou o título de Professor Titular Emérito. Nos últimos 16 anos de docência, foi membro da Congregação da FMUSP, primeiro representando os livre-docentes e depois os professores-associados junto ao Conselho Universitário da USP. Hoje sua ligação com a FMUSP é apenas afetiva. Mesmo afastado da faculdade, o médico não parou com suas pesquisas, atendimento aos pacientes e realização de cirurgias em importantes hospitais de São Paulo, como o Oswaldo Cruz e Hospital da Beneficência Portuguesa.

Pesquisa está entre as prioridades da Casa da Aids

O ano de 1994 foi um marco na luta contra a Aids no Brasil. Diversos casos estavam surgindo, gerando uma grande demanda por atendimento. A doença havia sido descoberta no início dos anos 1980, e a população ainda tinha muitos preconceitos em relação aos infectados. Devido ao alto número de pacientes, o Serviço de Moléstias Infeciosas e Parasitárias do Hospital das Clínicas optou por criar um ambulatório específico, chamado de Serviço de Extensão ao Paciente com HIV/AIDS, popularmente conhecido como Casa da Aids.

Por estar vinculada ao Hospital, tradicionalmente voltado ao ensino e à pesquisa, a proposta da Casa mantém esse caráter. Além de prestar assistência, se destaca como uma produtora relevante de conhecimento. O tratamento dos pacientes é muito delicado, não apenas pelos efeitos colaterais dos remédios, como pelo estigma que a doença ainda hoje carrega. Por isso, foi contratada uma equipe multifacetada, composta por dentistas, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, infectologistas, ginecologistas, proctologistas, psiquiatras

e várias outras especialidades. “Nosso desejo era o de que os pacientes fossem felizes e tomassem os medicamentos antirretrovirais”, comenta Delsa Nagata – responsável pela área administrativa do Departamento de Moléstias Infeciosas e Parasitárias – sobre a missão desse serviço ambulatorial.

Para conquistar níveis de excelência, foi determinado um atendimento regionalizado. Como está localizado na zona oeste de São Paulo, pacientes da zona sul, por exemplo, não conseguiriam esse acompanhamento da Casa da Aids. A partir dos anos 2000, a qualidade do serviço foi reconhecida e atestada. Em 2007, a Casa ganhou o Prêmio Mário Covas na categoria Gestão Pública, mostrando a importância da gestão na adesão do paciente ao tratamento. Para completar, em 2008 o Ministério da Saúde classificou-a como Padrão Ouro na área de Pesquisa em uma avaliação sobre a qualidade do serviço no tratamento ao HIV que englobava uma série de parâmetros. “Para atingir esses índices, é preciso ter uma equipe motivada e trabalhando de forma articulada, e é isso que buscamos aqui”, comenta Delsa.

“Nós atendemos pacientes HIV coinfectados com outras doenças, como hepatite B e C, Doença de Chagas. Então, esse já é um nível de complexidade um pouco maior”, explica Marta Heloísa Lopes, docente no Departamento de Moléstias Infeciosas e Parasitárias. Além disso, destacam-se os jovens infectados pela mãe durante a gravidez e a presença do vírus na Terceira Idade. Todo trabalho desenvolvido nesse ambiente inspirou diversas teses de mestrado e doutorado, como a da própria Delsa, que fez uma análise sobre os pacientes que faltam às consultas. “Foi isso que sempre nos propusemos a fazer: fazer o trabalho do dia-a-dia render materiais disponíveis para todo mundo ler, ver como estamos fazendo e fazer igual”, completa Marta.

Nesse momento, um dos grandes desafios da equipe está ligado às crianças infectadas desde o nascimento. Existem muitos casos de pessoas que eram acompanhadas pela Pediatria e agora precisam enfrentar a transição e passar pelo tratamento de adultos. Segundo Delsa Nagata, esses pacientes levam para o consultório questões muito difíceis de lidar, ligadas a sexualidade, possibilidade de paternidade e dúvidas sobre como se colocar no mercado de trabalho. “É com esse tipo de coisa que nosso ambulatório trabalha. Não nos dedicamos apenas às questões básicas, nosso foco são os grupos, como jovens, idosos e coinfectados”, define Marta.

A Casa da Aids em 2012

| | |
|---|-------------------|
| Número de pacientes adulto sendo acompanhados | 2.898 |
| Consultas médicas realizadas | 13.466 |
| Receitas de medicamentos antirretrovirais aviadas | 25.951 |
| Valor gasto com os medicamentos | R\$ 14.077.370,00 |

