

Plano de Trabalho  
2019



# SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>Introdução</b>	<b>05</b>
<b>2.</b>	<b>A Assistência Integral à Saúde</b>	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>A Faculdade de Medicina da USP</b>	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP</b>	<b>13</b>
<b>2.3</b>	<b>O Convênio Universitário – Atendimento ao SUS</b>	<b>15</b>
<b>2.3.1</b>	<b>Procedimentos Especiais</b>	<b>17</b>
<b>2.3.2</b>	<b>Os Institutos, Unidades de Saúde e Hospitais Auxiliares do HCFMUSP</b>	<b>20</b>
<b>2.3.3</b>	<b>Outras Unidades de Saúde</b>	<b>25</b>
<b>2.4</b>	<b>Contratos de Gestão</b>	<b>27</b>
<b>3.</b>	<b>Programas Assistenciais</b>	<b>29</b>
<b>3.1</b>	<b>Portadores do Vírus HIV-AIDS</b>	<b>29</b>
<b>3.2</b>	<b>Portadores de Deficiência</b>	<b>36</b>
<b>3.3</b>	<b>Pacientes Oncológicos</b>	<b>46</b>
<b>3.4</b>	<b>Crianças e Jovens</b>	<b>56</b>
<b>3.5</b>	<b>Famílias Carentes e Mulheres</b>	<b>61</b>
<b>3.6</b>	<b>Idosos</b>	<b>64</b>
<b>4.</b>	<b>Projetos de Pesquisa</b>	<b>69</b>
<b>5.</b>	<b>Projetos de Políticas de Saúde</b>	<b>83</b>
<b>6.</b>	<b>Projetos Institucionais</b>	<b>97</b>
<b>7.</b>	<b>Estudos Clínicos</b>	<b>103</b>
	<b>Administração Superior da FFM</b>	<b>113</b>
	<b>Abreviaturas e siglas utilizadas neste Plano de Trabalho</b>	<b>115</b>



# 1. INTRODUÇÃO

A **Fundação Faculdade de Medicina** (FFM) é uma fundação de direito privado, sem fins lucrativos, criada em 1986 pela Associação dos Antigos Alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (AAAFMUSP) para atuar na promoção do ensino, pesquisa e assistência em saúde e apoiar as atividades da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP). Sua principal função é contribuir para o aperfeiçoamento da gestão institucional da FMUSP e do HCFMUSP, conferindo maior agilidade, eficácia e credibilidade às iniciativas acadêmicas e de assistência nas áreas de saúde.

A **atuação da FFM e do HCFMUSP é compartilhada**, na gestão e no atendimento aos pacientes do SUS, por meio do Convênio Universitário, firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a SES-SP, desde 1988, que prevê 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 HCFMUSP, até reformas e compras de equipamentos e insumos, dentre outros.

Na operacionalização do Convênio Universitário é objetivo da FFM priorizar e continuar a direcionar todos os seus recursos financeiros e humanos para a manutenção e aprimoramento do atendimento a pacientes do SUS. O convênio tem como objetivo principal a assistência integral à saúde, no atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, além de outras ações de colaboração ao Sistema FM/HCFMUSP.

Os recursos financeiros advindos desse atendimento são diretamente aplicados, integralmente, no atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS, seguindo as determinações dos seus órgãos diretivos. A FFM reverte quase que integralmente a evolução substantiva de suas receitas operacionais em favor do atendimento de pacientes SUS, além de atuar também na execução dos projetos e programas assistenciais e de interesse social. Cerca de 60% de suas receitas operacionais são

destinados a recursos humanos e os 40% restantes na contratação de serviços e na aquisição de equipamentos, produtos, medicamentos e correlatos.

De seu quadro atual de 11.101 funcionários (quantidade em 31/08/2018), percentual superior a 90% está alocado diretamente nas atividades assistenciais, de desenvolvimento da assistência integral à saúde e de atendimento aos pacientes do SUS.

Parcerias com instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais, interessadas no desenvolvimento das ciências médicas, permitem à FFM o desenvolvimento de diversos programas do HCFMUSP, principalmente nas áreas da saúde e educação, que beneficiam a população.

As atividades da FFM estão em sinergia com as decisões dos diversos órgãos colegiados da FMUSP e do HCFMUSP e passam por rigorosos controles, efetuados pela Curadoria de Fundações do Ministério Público de São Paulo, Tribunal de Contas do Estado e por auditoria externa independente, espelhando a transparência com a qual a Diretoria pauta sua atuação. Também presta contas de seus projetos para órgãos como o Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde 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.

As instâncias superiores do Sistema FM/HCFMUSP 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 pelo Conselho Técnico Administrativo (CTA) e 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 dentre os professores

titulares da FMUSP, eleitos por seus pares, contando sempre com a presença e a participação efetiva da Diretoria da FFM em suas reuniões quinzenais.

Uma das bandeiras históricas da FFM é o pioneirismo no modelo de gestão de parceria público-privada. A Fundação foi uma das referências para o Poder Público na promulgação das leis das Organizações Sociais de Saúde (OSS). A FFM gerencia **Contratos de Gestão** e, atualmente, é a organização social responsável pela gestão dos recursos financeiros e humanos do ICESP e do IRLM.

Ao longo do tempo, os Diretores da FFM têm participado como membros ou como consultores de várias comissões, convênios, grupos de trabalho e outras iniciativas do Sistema FM/HCFMUSP.

Em 2016, a FFM, em que pese ser considerada pela Curadoria de Fundações como fundação de direito privado, teve de se ajustar às exigências do Tribunal de Contas do Estado e adequou o seu Regulamento de Compras e Regulamento de Processo Seletivo 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. Visou, com isso, garantir maior publicidade, competitividade e economicidade, sem perda de agilidade, na condução de seus processos.

O Sistema FM/HCFMUSP é um Sistema Acadêmico de Saúde, com o objetivo principal de "definir, implementar e disseminar processo de ensino e educação, de pesquisa e inovação, e de atividade de cultura e extensão, multidisciplinares e multi-institucionais, adequados à realidade brasileira e que contribuam para o desenvolvimento do país, inserindo-o entre as sociedades consideradas como referência em ensino e educação, pesquisa e inovação e assistência à saúde". No Sistema FM/HCFMUSP, essas estratégias são definidas pelas duas principais instituições que o compõem: a **Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)** e o **Hospital das Clínicas da FMUSP (HCFMUSP)**.

O Sistema FM/HCFMUSP é composto pelas seguintes instituições: **FMUSP**; **HCFMUSP**, com seus oito institutos: ICHC (incluindo o PAMB), IPq, IOT, ImRea, ICr

(incluindo o ITACI), InCor, InRad e o ICESP (incluindo o ICESP-Osasco), além do Departamento de Unidades Descentralizadas (DHAS e DHAC), os LIMs, a Casa da Aids e o Prédio da Administração; **FFM**; **FZ**; **IRLM**; **HU-USP**; **CSE Butantan**; e **SVOC**.

A FFM obteve o reconhecimento público por sua atuação como entidade beneficente de assistência social, por meio da obtenção e manutenção de várias certificações, entre as quais se destacam:

- Declaração de Utilidade Pública 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);
- 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 SES-SP - Processo SS 001/0001/002.913/2008;
- Credenciamento junto ao CNPq nº 900.0011/1990, válido até 13/04/2021;
- Credenciamentos junto ao PRONON, Portaria nº 669/2013 e 668/2016;
- Credenciamentos junto ao PRONAS, Portaria nº 782/2013 e 550/2016.

Além disso, desenvolve, em conjunto com o Sistema FM/HCFMUSP, **parcerias** com instituições interessadas no desenvolvimento das ciências médicas, tais como:

#### **Órgãos Públicos Federais:**

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
- Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES;
- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP;
- Ministério da Justiça / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – Senad;
- Ministério da Ciência e Tecnologia / CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico;
- Ministério da Ciência e Tecnologia / FINEP – Financiadora de Estudos e Projetos;

- Ministério da Saúde – MS;
- Ministério Público do Trabalho – MPT;
- Organização Pan Americana de Saúde – OPAS;
- Universidade Federal do Sul da Bahia.

#### Órgãos Públicos Estaduais:

- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP;
- Instituto de Infectologia Emílio Ribas;
- Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo - SEDS;
- Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES-SP.

#### Instituições Privadas Nacionais:

- Aids Healthcare Foundation do Brasil;
- Associação Beneficente Alzira Denize Hertzog da Silva – ABADHS;
- Crefisa S/A Crédito, Financiamento e Investimentos;
- EMS S/A;
- Fundação Butantan;
- Fundação Itaú Social;
- Fundação Maria Cecília Souto Vidigal;
- Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde - FIOTEC;
- GE Healthcare do Brasil;
- Grupo AMBEV;
- Grupo Itaú;
- Laboratórios Ferring Ltda.
- Ouro Fino Saúde Animal Ltda.;
- Sanofi Aventis Farmacêutica Ltda.;
- Vale S/A.

#### Instituições Internacionais:

- Alzheimer’s Association;
- Bill and Melinda Gates Foundation;
- Blood Systems Research Institute;
- Case Western Reserve University;
- European Foundation for the Study of Diabetes;
- European Union by European Commission;
- Family Health International;
- Gallup Organization Limited;
- Grand Challenges Canada;
- Harvard University;
- Health Research Incorporated;
- Institut Mérieux;
- Johns Hopkins International Injury Research Unit;
- National Institutes of Health – NIH;

- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO;
- Partners Healthcare (founded by Brigham and Women’s Hospital and Massachusetts General Hospital);
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD;
- Research Foundation for Mental Hygiene;
- Rush University Medical Center;
- Stanford University;
- Swiss Tropical and Public Health Institute;
- The George Washington University;
- The Ohio State University;
- The Smile Train;
- The Stanley Medical Research Institute;
- The University of North Caroline;
- University of Bristol;
- University of California;
- University of Cambridge;
- University of Georgia;
- University of Oxford;
- University of Wisconsin Madison;
- Yale University.

Desde a sua criação, a FFM tem se mantido fiel ao compromisso de apoiar o Sistema FM/HCFMUSP, desenvolvendo um trabalho integrado entre suas nove gerências. Estabelecidas para ordenar as responsabilidades e competências da Instituição, essas gerências incluem:

- **Consultoria Jurídica:** realiza a promoção da defesa dos interesses da FFM em processos administrativos, judiciais ou extrajudiciais; patrocina e administra o contencioso de processos nas áreas tributária, trabalhista e cível, nas esferas judicial e administrativa; além do cumprimento de todas as obrigações legais, a manutenção dos certificados e títulos outorgados, a execução do planejamento tributário, etc.

- **Controladoria:** responsável pela contabilidade, escrita fiscal, controle patrimonial, prestações de contas e pelos fluxos de caixa gerenciais por Centro de Gerenciamento (CG).

- **Faturamento e Controle:** unificadas a partir de agosto/2014, as áreas de Faturamento e Controle de Faturamento são responsáveis pelo faturamento dos serviços de atendimento médico para pacientes SUS e Saúde Suplementar, bem como por operações

de cobrança, controle e distribuição dos valores relativos aos serviços prestados nas diversas unidades do Sistema FM/HCFMUSP, por meio de ações de gestão implementadas na busca da melhoria e do aprimoramento das técnicas de faturamento, controle, cobrança e recuperação de valores glosados no segmento de Saúde Suplementar. A área de **Auditoria Médica** do Departamento de Faturamento e Controle da FFM dedica-se a analisar prontuários médicos para avaliar se o procedimento executado x faturado da conta do paciente encontra-se faturado conforme as normas vigentes do SUS. Atua, também, como autorizador e promove o processo de orientação aos CGs, com vistas à melhoria da qualidade do faturamento.

- **Financeiro:** que busca manter os melhores resultados na gestão financeira do Caixa e o constante aperfeiçoamento dos serviços de recebimento e pagamento demandados pelo Sistema FM/HCFMUSP e outros parceiros, por meio das mais modernas, ágeis e seguras ferramentas de performance financeira disponíveis no mercado.

- **Informática:** responsável por identificar e desenvolver sistemas especializados; integrar e monitorar sistemas de terceiros, assegurando o alinhamento das solicitações com os objetivos institucionais; implantar e modernizar a infraestrutura tecnológica necessária para garantir segurança da informação e atender às demandas para o avanço da qualidade nos processos administrativos e operacionais, no âmbito da FFM e interfaces com os parceiros HCFMUSP, FMUSP, ICESP e IRLM. Define o Planejamento estratégico da Tecnologia da Informação (TI) e acompanha, por meio do Plano Anual de Trabalho e do Plano de Investimento, os projetos que proverão as exigências corporativas de atualização tecnológica de informação e comunicação. Mantém estreito relacionamento com as áreas de TI e comunicação do HCFMUSP com o propósito de compartilhar conhecimentos, maximizar resultados e reduzir custos.

- **Materiais (mercado nacional e Importação):** executa as aquisições de materiais, insumos, aparelhos e equipamentos; contratação de serviços, obras

e reformas; pagamento de serviços internacionais, cumprindo as devidas tributações e legislação no que se refere à prestação de informações aos órgãos controladores; e tudo mais que possa beneficiar o Sistema FM/HCFMUSP e outras Unidades de Saúde.

- **Projetos e Pesquisas:** executa os 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, fora do âmbito dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares. Realiza, ainda, a análise de todas as contas não-operacionais da Instituição. Em agosto de 2018, estavam ativos na FFM 163 projetos e 412 estudos clínicos patrocinados pela indústria farmacêutica. Além disso, a área de **Comunicação** da Gerência de Projetos e Pesquisas mantém 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, de todas as gerências da FFM. Também gerencia todo o conteúdo do Site da FFM ([www.ffm.br](http://www.ffm.br)), onde é possível consultar a situação financeira de cada projeto e acompanhar o andamento dos processos (SCOL). Nele também estão disponíveis os relatórios de atividades anuais, um instrumento de prestação de contas da FFM para com a sociedade. O site ainda permite acessar todas as edições do Jornal da FFM, demais relatórios, manuais, formulários, “Manual de Relacionamento” e as “Circulares da Diretoria”, principais instrumentos de consultas dos usuários sobre as regras e rotinas da FFM. Em 2018, por determinação do TCE, foi implantado no Site o “**Portal da Transparência**”, que disponibiliza, para os órgãos de fiscalização externos, informações relevantes sobre as atividades da FFM. Ainda em 2018, o **Jornal da FFM** completará, na edição de novembro/dezembro, sua **100ª edição**. Publicado bimestralmente, também leva ao público interno e externo (são 3.400 exemplares distribuídos no Sistema

FM/HCFMUSP, bem como para importantes instituições públicas e privadas do Brasil), informações sobre a FFM, FMUSP e HCFMUSP.

• **Recursos Humanos:** responsável pela gestão dos recursos humanos da organização, tem como prioridade os vários subsistemas que compõem a equipe, cumprindo seu papel de cuidar das pessoas dentro do escopo da política institucional. Com um quadro de 11.101 funcionários (ago/2018), sua atuação tem como objetivo assessorar a FFM nas relações com as diversas áreas da Instituição, além do Complexo HCFMUSP, a FMUSP, ICESP, IRLM, estudos clínicos, convênios junto à SES-SP (Casa da AIDS, Várzea do Carmo, CEDMAC, Enfermagem em diversos Institutos do Complexo), ITACI, entre outros. Inicia os processos por meio do Recrutamento e Seleção e integra os subsistemas de Administração de Pessoal, que envolve contratações, demissões, frequência e folha de pagamento, estendendo sua atuação a áreas de suporte, como Benefícios, Cargos e Salários e Treinamento. O RH, hoje, tem seu papel estendido, aprofundando seus conhecimentos nos processos de aquisição, aplicação, desenvolvimento e manutenção do capital humano, a fim de dar o suporte necessário aos diversos departamentos.

• **Saúde Suplementar:** busca o alinhamento de objetivos com os Institutos e a Administração do HCFMUSP; o aprimoramento dos controles e ferramentas de gestão; a atuação contínua para incremento no Segmento de Saúde Suplementar, por meio da ampliação dos serviços contratados; a negociação com o mercado, para melhoria dos valores e condições de remuneração; e a gestão das carteiras de Operadoras de Saúde e demais fontes privadas.

Em 2019, a FFM continuará a busca do constante aperfeiçoamento de seu padrão de serviços e a se dedicar, 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 em 2019, assim como os investimentos em recursos humanos e infraestrutura interna e na manutenção do Sistema FM/HCFMUSP.

A diretriz financeira manterá a busca do capital de giro positivo, pautando suas decisões de despesas ou investimentos na exigência prévia da existência de recursos financeiros para tal.

Dar-se-á continuidade ao Programa de Valorização dos colaboradores da administração direta da FFM, onde a reanálise de cargos, funções, enquadramentos e méritos continuarão sendo foco de ação da Diretoria, bem como ao Programa de Capacitação e Treinamento de sua equipe de profissionais.

Paralelamente, a FFM dará continuidade ao gerenciamento de programas/projetos assistenciais, de ensino e pesquisa (163, em agosto/2018), além de estudos clínicos (412, em agosto/2018) desenvolvidos no Sistema FM/HCFMUSP.

A FFM continuará executando, em 2019, as obras de reforma, recuperação e manutenção das edificações, jardins, estacionamentos e infraestrutura da gleba do **Polo Cultural Pacaembu – PCP**. Também continuará ampliando sugestões alternativas para o uso do Polo, para que o uso social do imóvel possa ser operativo, em atendimento ao exigido pelo processo do tombamento do imóvel.

Nas páginas seguintes, procurar-se-á detalhar, um pouco mais, a trajetória a ser adotada pela FFM, no exercício de 2019, sempre voltada, prioritariamente, à manutenção e ao aprimoramento do atendimento a pacientes do SUS, aos programas sociais da saúde e à qualidade de vida da população e obedecendo à exata e fiel observância de suas finalidades estatutárias.

**Diretoria Geral**  
**Fundação Faculdade de Medicina**



## 2. A ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

Para a efetiva execução dos seus objetivos estatutários, a Fundação Faculdade de Medicina mantém, desde 1988, o **Convênio Universitário**, firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a SES-SP.

O convênio tem como objetivo principal a assistência integral à saúde, por meio da atuação compartilhada da FFM e do HCFMUSP, no atendimento aos pacientes do

Sistema Único de Saúde – SUS, além de outras ações de colaboração ao Sistema FM/HCFMUSP, na execução de diversos projetos assistenciais e de interesse social.

Os recursos financeiros advindos desse atendimento são aplicados, integralmente, nas atividades fins do Sistema FM/HCFMUSP, seguindo as determinações dos seus órgãos diretivos.

---

### 2.1 A FACULDADE DE MEDICINA DA USP

---

A Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo foi criada em 1912. Um convênio firmado com a Fundação Rockefeller, em 1928, possibilitou a construção de sua sede, concluída em 1931. Em 25 de janeiro de 1934, a Faculdade passou a fazer parte da Universidade de São Paulo (USP).

A FMUSP tem 17 Departamentos, 362 docentes e 500 funcionários técnico-administrativos. Oferece quatro cursos de graduação (Medicina, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia) e 25 programas de Pós-Graduação Sensu Estrito. A Faculdade tem 1.400 alunos de doutorado, 700 alunos de mestrado, 200 alunos especiais de pós-graduação e 1.500 alunos de residência médica, matriculados em 52 diferentes programas. Atualmente, conta com 140 pesquisadores de pós-doutorado.

O número de dissertações de mestrado e teses de doutorado, analisados em conjunto, aumentou de 379 (em 2012) para 488 (em 2017). A FMUSP forma a cada ano, em média, 180 mestres e 300 doutores. Com o aumento do número de pesquisas e implantação de novas linhas de pesquisa em conjunto com instituições internacionais, a instituição tem atraído mais alunos de pós-doutorado. Desde 2012, a FMUSP admitiu 209 pós-doutorandos. Durante o período 2010 a 2014, a média de artigos em periódicos internacionais e nacionais, por pós-doutorando, foi de 4,2 artigos/pós-doutorando.

Além da formação de mestres, doutores e pós-doutorandos, a infraestrutura de pesquisa também é utilizada para os trabalhos visando à obtenção da livre-docência. A cada ano, em média, 22 docentes ou professores colaboradores obtêm esse título na FMUSP.

Devido à multiplicidade de vínculos dos pesquisadores do Sistema FM-HCFMUSP, a instituição desenvolveu um sistema de captação de sua produção científica, denominado Observatório de Produção Intelectual (OPI). Este sistema permite a obtenção de relatórios a partir do nome do pesquisador (e suas variações), do vínculo institucional, do laboratório de vinculação ou do grupo de pesquisa. Desde 2012, os dados atualizados e certificados periodicamente pelo Serviço de Biblioteca e Documentação da FMUSP são disponibilizados pelo site <http://observatorio.fm.usp.br>.

A análise das publicações aponta uma crescente colaboração entre dois ou mais grupos da instituição, fruto do ambiente de interlocução científica progressivamente mais presente no Sistema FM-HCFMUSP.

Nos últimos anos, observa-se uma evolução quantitativa significativa das publicações do Sistema: de 427 artigos científicos publicado em periódicos indexados na vae ISI, em 2003, saltou para 2.190, em 2013, e 2.558, em 2017. O impacto médio dos periódicos utilizados para veicular a produção

da unidade, contudo, tem se mantido estável em torno de 2.6 a 2.9.

Levantamento feito pela Biblioteca Central da FMUSP no *Web of Science* revela que, no período de 2012 a 2016, o número de artigos indexados na base ISI em colaboração com autores internacionais aumentou de 746 para 1.3456 por ano. Os países com os quais essa colaboração é mais intensa incluem, em ordem quantitativa decrescente, Estados

unidos, Alemanha, Inglaterra, França, Itália e Canadá.

Em 2019, com a atuação compartilhada da FFM, a FMUSP dará continuidade às atividades de ensino de graduação e pós-graduação, de pesquisa, de cultura e extensão de serviços à comunidade, relacionados à medicina, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, dentro dos mais elevados padrões.

---

## 2.2 O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP

---

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) foi criado pelo Decreto-Lei nº 13.192, de 19/01/1943, como entidade autárquica, atuando dentro dos limites traçados pelo Decreto-Lei Complementar nº 7, de 06/11/1969, sendo associado à USP, para fins de ensino, pesquisa e atenção à saúde da comunidade, especialmente por meio da FMUSP, e vinculado à SES-SP, para fins de coordenação administrativa.

A Lei Complementar nº 1.160, de 09/12/2011, transformou o HCFMUSP em Autarquia de Regime Especial.

O HCFMUSP cumpre seus objetivos por meio de Unidades Hospitalares e Administrativas distribuídas pelo Complexo. As Unidades, organizadas em função de seus objetivos específicos, compreendem: Instituto Central (IHC); Instituto do Coração (InCor); Instituto da Criança e do Adolescente (ICr); Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI); Instituto de Ortopedia e Traumatologia (IOT); Instituto de Psiquiatria (IPq); Instituto de Radiologia (InRad); Instituto de Medicina Física e Reabilitação (IMRea); Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP); Laboratórios de Investigação Médica (LIM); Departamento de Apoio Gerencial; e Departamento de Unidades Descentralizadas, compreendendo a Divisão do Hospital Auxiliar de Suzano (DHAS) e a Divisão do Hospital Auxiliar de Cotoxó (DHAC).

O Sistema FM-HCFMUSP é um Sistema Acadêmico de Saúde. Ocupa uma área construída de 350 mil m<sup>2</sup> e atende cerca de 2,5 milhões de pacientes nos três níveis de assistência. O HCFMUSP dispõe de 2.446 leitos instalados para internação de média e alta complexidade. Desenvolve em torno de 6% das pesquisas brasileiras nas áreas de saúde e ciências biomédicas.

Há muito reconhecido por sua primazia em assistência, ensino e pesquisa em prol da saúde, o HCFMUSP teve seu status de Instituição Científica e Tecnológica (ICT)

formalizado em 2016 e criou seu Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT) – Inova HC.

O Inova HC tem como principal objetivo encorajar a inovação no âmbito do HCFMUSP, administrar a propriedade intelectual gerada nesse ambiente e providenciar meios para promover a transferência de conhecimento científico, tecnológico e cultural ao setor produtivo público e privado, visando à melhoria da saúde do Estado e da Nação.

O HCFMUSP, por meio dos Institutos e demais unidades organizacionais que o compõem, tem por finalidade:

- servir de campo de ensino e treinamento a estudantes de cursos de graduação e pós-graduação da FMUSP e de Institutos, Faculdades e Escolas de Ensino Superior com currículos relacionados com as ciências da saúde;
- servir de campo de atualização, aperfeiçoamento e especialização para profissionais da saúde e outros de interesse correlato;
- ser centro de referência para:
  - a realização integrada de ações e serviços de saúde e de atividades preventivas para a promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação do cidadão;
  - o incremento da pesquisa, visando a inovação e o desenvolvimento científico e tecnológico;
  - o incentivo de ações interdisciplinares e multiprofissionais no âmbito da saúde;
  - a criação, organização e promoção de cursos de extensão no campo da saúde;
  - a promoção de condições de formação, capacitação e aprimoramento técnico-científico aos integrantes do Corpo Funcional do HCFMUSP;
- primar pela excelência na assistência à saúde; e
- contribuir para a excelência no ensino e pesquisa e na incorporação de novas tecnologias e participação dos usuários.

Em 2019, com a atuação compartilhada da FFM na gestão e no atendimento aos pacientes do SUS, por meio do Convênio Universitário (item 2.3 deste Plano de Trabalho), o HCFMUSP dará

continuidade às suas atividades, visando à primazia e reconhecimento nacional e internacional em ensino, pesquisa e atenção à saúde.

## 2.3 O CONVÊNIO UNIVERSITÁRIO DO HCFMUSP – ATENDIMENTO AO SUS

Em 1988, a FFM celebrou com o HCFMUSP um Convênio, renovado a cada cinco anos, cujo objetivo principal é a assistência integral à saúde no atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde, além de outras ações de apoio ao Complexo Hospitalar na execução de diversos projetos assistenciais e de interesse social.

Para a efetiva **atuação compartilhada** do HCFMUSP e da FFM no desenvolvimento da assistência integral à saúde, foi celebrado, desde 1988, com a SES-SP, o denominado **Convênio Universitário**, cujo objetivo é a assistência integral à saúde no atendimento dos pacientes do Sistema Único de Saúde, além de outras ações em saúde no Complexo Hospitalar.

Para consecução de tais objetivos, a FFM emprega atualmente 11.101 funcionários (agosto/2018), dos quais mais de 90% estão dedicados diretamente na assistência / atendimento dos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.

Além disso, adquire em seu nome medicamentos, insumos, material de consumo, equipamentos, móveis, utensílios e

outros, destinados integralmente à assistência e atendimento aos pacientes do SUS.

As regras e políticas para aplicação dos recursos desse convênio são instituídas, de forma dinâmica, pelos diversos órgãos diretivos do HCFMUSP e da FFM (Diretorias Executivas, Superintendência, Conselhos Diretores, Conselho Deliberativo, Conselho Curador), que monitoram continuamente os resultados alcançados, principalmente no que tange ao custeio da assistência médico-hospitalar operacionalizado por meio da FFM.

Na operacionalização do Convênio Universitário, é objetivo da FFM priorizar e continuar a direcionar todos os seus recursos financeiros e humanos para a manutenção, em 2019, do índice superior a 90% de atendimento a pacientes do SUS, conforme demonstram as quantidades médias anuais relativas a 2015, 2016, 2017 e os números alcançados até agosto/2018 apresentados nos Quadros I, II e III abaixo.

O **Quadro I** demonstra a quantidade de procedimentos realizados em pacientes do SUS.

ATENDIMENTO SUS		
QUADRO I - QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS - SUS		
Tipo de Atendimento	Período	
	Média Anual 2015-2017	2018 (Até Ago)
Ambulatorial	9.559.905	5.847.603
Internações	51.400	35.157
<b>Total SUS</b>	<b>9.611.305</b>	<b>5.882.760</b>

O **Quadro II** apresenta a quantidade de procedimentos realizados em pacientes de

Saúde Suplementar.

<b>SAÚDE SUPLEMENTAR</b>		
<b>QUADRO II - QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS – SAÚDE SUPLEMENTAR</b>		
<b>Tipo de Atendimento</b>	<b>Período</b>	
	<b>Média Anual 2015-2017</b>	<b>2018 (Até Ago)</b>
Ambulatorial	328.973	217.853
Internações	4.433	3.644
<b>Total Saúde Suplementar</b>	<b>333.406</b>	<b>221.497</b>

O **Quadro III** faz o comparativo, em termos percentuais, da representatividade do atendimento aos pacientes SUS em relação ao total de procedimentos realizados no período,

que demonstra a manutenção do nível superior a 90% de atendimentos a pacientes do SUS.

<b>SAÚDE SUPLEMENTAR</b>			
<b>QUADRO II - QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS – SAÚDE SUPLEMENTAR</b>			
<b>Perfil do Pacientes</b>	<b>Tipo de Atendimento</b>	<b>Período</b>	
		<b>Média Anual 2015-2017</b>	<b>2018 (Até Ago)</b>
Total SUS + Total Saúde Suplementar	Procedimentos Ambulatoriais	9.888.878	6.065.456
	Internações Hospitalares	55.833	38.801
<b>Total Geral</b>		<b>9.944.711</b>	<b>6.104.257</b>
Representatividade SUS	Procedimentos Ambulatoriais	<b>96,7%</b>	<b>96,4%</b>
	Internações Hospitalares	<b>92,1%</b>	<b>90,6%</b>

## 2.3.1 PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

### 2.3.1.1 Transplantes e Implantes

Uma das metas da instituição, de grande importância para a sociedade, é a realização de procedimentos de transplantes e implantes, considerados pelo Ministério da Saúde como estratégicos para o Sistema Único

de Saúde – SUS, no atendimento da população.

A missão da FFM, no ano de 2019, é manter o nível de procedimentos realizados, apresentados no quadro abaixo:

<b>TRANSPLANTES E IMPLANTES</b>				
<b>PROCEDIMENTOS ESTRATÉGICOS – TRANSPLANTES E IMPLANTES</b>				
<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>			
	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018 (até ago)</b>
Hepatectomia parcial para transplante (doador vivo)	34	49	44	29
Implante coclear	108	93	8	4
Implante coclear unilateral	-	-	66	49
Implante coclear bilateral	-	-	29	23
Cirurgia para prótese auditiva ancorada no osso – tempo único	-	-	-	-
Nefroureterectomia unilateral para transplante	60	62	48	30
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de medula óssea – aparentado	14	13	10	11
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de medula óssea - não aparentado	16	13	12	6
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue de cordão umbilical - não aparentado	1	-	-	3
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue periférico - aparentado	14	14	2	-
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue periférico - não aparentado	8	6	4	-
Transplante autogênico de células-tronco hematopoiéticas de medula óssea	6	4	6	8
Transplante autogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue periférico	87	125	88	68
Transplante de córnea	97	96	96	93
Transplante de córnea (em cirurgias combinadas)	2	4	1	1
Transplante de córnea (em reoperações)	5	0	8	12
Transplante de esclera	0	4	2	1
Transplante de fígado (órgão de doador falecido)	94	101	109	76
Transplante de fígado (órgão de doador vivo)	36	56	49	27
Transplante de pâncreas	4	3	1	-
Transplante de rim (órgão de doador falecido)	174	142	158	84
Transplante de rim (órgão de doador vivo)	58	69	51	34
Transplante simultâneo de pâncreas e rim	5	7	5	3
<b>Total</b>	<b>823</b>	<b>861</b>	<b>797</b>	<b>562</b>

### 2.3.1.2 Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

Dentre as várias ações assistenciais na área da saúde, destaca-se a realização de Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial, cuja meta, para 2019, é a

manutenção dos níveis de atendimentos realizados em 2015, 2016, 2017 e 2018 (até agosto), demonstrados no quadro a seguir:

<b>AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE</b>				
<b>DEMONSTRATIVO AMBULATORIAL DE APAC – AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE</b>				
<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>			
	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018 (até ago)</b>
Diagnóstico em Laboratório Clínico	26.746	27.072	30.883	22.131
Diagnóstico por Radiologia	46	61	106	66
Diagnóstico por Tomografia (*)	409	1.746	1.732	1.090
Ultrassonografia	4	5	27	15
Métodos Diagnósticos em Especialidades	20.601	18.515	22.994	19.195
Consultas/ Atendimentos / Acompanhamentos	8.238	8.889	7.585	5.772
Tratamento em Oncologia	57.465	72.852	69.746	47.633
Tratamento em Nefrologia	22.059	21.949	22.586	14.921
Tratamentos Clínicos (outras especialidades)	3.477	2.042	1.767	1.514
Tratamentos Odontológicos (**)	66	48	46	27
Terapias Especializadas	1.752	1.279	1.168	749
Cirurgia das Vias Aéreas Superiores	0	0	11	0
Cirurgia do Aparelho da Visão	5.008	4.209	4.627	2.953
Cirurgia do Aparelho Geniturinário	253	235	236	145
Cirurgia Reparadora	943	818	769	529
Cirurgias em Nefrologia	46	86	90	61
Pequena Cirurgia e cirurgia de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	0	1	0	0
Coleta e Exames para Fins de Doação Órgãos	8.333	10.065	15.047	11.291
Acompanhamento e Intercor. Pós Transplantes	9.681	10.345	13.864	8.982
OPM Não Relacionados a Ato Cirúrgico	4.559	5.045	5.370	3.742
OPM Relacionados a Ato Cirúrgico	741	617	739	469
Processamento de Tecidos para Transplante	134	55	269	317
<b>Total</b>	<b>170.561</b>	<b>185.934</b>	<b>199.662</b>	<b>141.602</b>
* Procedimento incluído na tabela SIGTAP a partir de janeiro/2015.				
** A queda se atribuiu à mudança de instrumento de registro e/ou classificação do procedimento junto ao SUS, ou seja, os procedimentos do grupo Odontologia, que eram faturados através da APAC, a partir de 2011, passaram a ser faturados por meio do Instrumento de registro BPA-I.				

### 2.3.1.3 Assistência Farmacêutica Integral – Medicamentos do CEAF e Outros

Em consonância com os objetivos do Convênio Universitário, firmado, desde 1988, com a SES-SP, que prevê a atuação compartilhada do HCFMUSP e da FFM no desenvolvimento da assistência integral à saúde, a assistência farmacêutica é uma atividade crítica e de indiscutível aspecto humanitário.

A garantia de fornecimento dos Medicamentos do Componente Especializado

da Assistência Farmacêutica (CEAF) é de fundamental importância para não colocar em risco a vida de pacientes e complementar procedimentos médico-hospitalares complexos e de alto custo, como transplantes, por exemplo.

A meta, para 2019, é a manutenção dos níveis de atendimentos realizados em 2015, 2016, 2017 e 2018 (até agosto), apresentados no quadro abaixo:

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA INTEGRAL		
MEDICAMENTOS DO CEAF		
Ano	Quantidade	Valor (R\$,00)
2015	42.705.217	27.587.126
2016	38.691.750	26.642.381
2017	38.877.672	28.501.071
2018 (até ago)	28.678.053	17.803.013

Além disso, a FFM, no cumprimento do seu papel de atuação conjunta com o HCFMUSP, continuará a direcionar esforços na dispensação de medicamentos na **Divisão de Farmácia** do Complexo HCFMUSP, que anualmente vem apresentando aumento significativo.

A **Divisão de Farmácia** é responsável pelo sistema de doses individualizadas de medicamentos para atender aos leitos do ICHC, como forma de aumentar a segurança ao paciente internado e ter maior controle e combate ao desperdício.

## 2.3.2 OS INSTITUTOS, UNIDADES DE SAÚDE E HOSPITAIS AUXILIARES DO HCFMUSP

O **Convênio Universitário**, firmado, desde 1988, com a SES-SP, possibilita a atuação compartilhada do HCFMUSP e da FFM na realização de atendimentos gratuitos a pacientes SUS junto às diferentes unidades do HCFMUSP.

Em 2019, a meta é a manutenção dos níveis desse atendimento, cujo desempenho, em 2018 (até agosto), está resumido no quadro abaixo:

COMPLEXO HCFMUSP				
DESEMPENHO DOS INSTITUTOS, HOSPITAIS AUXILIARES E UNIDADES ESPECIALIZADAS DO HCFMUSP EM 2018 (ATÉ AGO/2018)				
Instituto / Hospitais	Nº Internações	Nº Procedimentos	Nº Leitos Convencionais	Nº Leitos UTI
ICHC + PAMB	23.317	4.811.683	797	156
INRAD	-	175.915	08	-
ICr + ITACI	5.023	400.027	133	51
IOT	3.863	217.107	123	12 (*)
IPq	1.858	59.652	154	04
IMREA - Vila Mariana	87	97.881	30	-
Casa da AIDS	-	15.793	09	-
HAS	741	1.694	120	-
HAC (em obras)	-	-	-	-

(\*) Dois leitos ainda não publicados no CNES

### 2.3.2.1 ICHC

#### INSTITUTO CENTRAL

Fundação: 1944

Área construída: 166,6 mil m<sup>2</sup>

Colaboradores: 6.052

Acreditações: ONA I, CAP, PALC 2013, ISO 9001, OHSAS 18001, ISO 14001 e Selo Inicial do Programa Hospital Amigo do Idoso.

O **Instituto Central – ICHC** é composto pelo Instituto Central e Prédio dos Ambulatórios. Concentra a maioria das especialidades médicas do Sistema FM/HCFMUSP: Clínica Cirúrgica (Geral, Aparelho Digestivo, Fígado, Cabeça e Pescoço,

Torácica, Vascular), Clínica Médica (Hematologia, Endocrinologia, Pneumologia, Nefrologia, Alergia e Imunologia, Reumatologia, Gastroenterologia, Geriatria), Neurologia Clínica e Cirúrgica, Urologia, Ginecologia, Obstetrícia, Dermatologia, Plástica e Queimaduras, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Endoscopia, Moléstias Infeciosas e Parasitárias, dentre outras. No prédio do Instituto Central encontra-se, também, o maior Centro Cirúrgico do HCFMUSP e a Divisão de Laboratório Central, primeiro Laboratório do serviço público no país a receber o certificado ISO 9002.

O Prédio dos Ambulatórios, diretamente ligado ao Instituto Central, oferece atendimento a pacientes ambulatoriais, além de contar com áreas de apoio diagnóstico e terapêutico. Tem em sua estrutura a Divisão de Farmácia, responsável pelo sistema de doses individualizadas de medicamentos para atender aos leitos do Instituto, como forma de aumentar a segurança ao paciente internado e ter maior controle e combate ao desperdício.

Os dados atualizados de produção do ICHC serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Em 2019, com a atuação compartilhada da FFM, o ICHC dará continuidade às suas atividades, visando à excelência e reconhecimento nacional e internacional em ensino, pesquisa e atenção à saúde.

---

### 2.3.2.2 InRad

---

#### **INSTITUTO DE RADIOLOGIA**

Fundação: 1994

Área construída: 13,1 mil m<sup>2</sup>

Colaboradores: 545

Acreditações: ONA III e Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM)

O Instituto de Radiologia – InRad é um centro de excelência e referência nacional e internacional em Radiologia, com pioneirismo tecnológico em diagnóstico por imagem e tratamento oncológico. Realiza atendimento nas áreas de Radiologia Geral, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ultrassonografia, Radiologia Vascular e Intervencionista, Neurorradiologia, Diagnóstico por Imagem das Doenças da Mama, Radioterapia e Medicina Nuclear.

A modernização de seu parque de equipamentos com tecnologia de ponta, aliada a um corpo de profissionais qualificados, contribuem para uma maior eficácia no diagnóstico por imagem e na terapia das mais diversas patologias, elevando

o padrão de qualidade dos serviços prestados ao paciente.

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 Ciclotron**) para utilização em exames de diagnóstico de pequenos tumores e em projetos de pesquisa na área de imagem molecular.

Os dados atualizados de produção do InRad serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Em 2019, com a atuação compartilhada da FFM, o InRad dará continuidade às suas atividades, visando à excelência e reconhecimento nacional e internacional em ensino, pesquisa e atenção à saúde.

---

### 2.3.2.3 IOT

---

#### **INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Fundação: 1953

Área construída: 22,1 mil m<sup>2</sup>

Colaboradores: 1.085

Acreditações: ONA I

O Instituto de Ortopedia e Traumatologia – IOT presta atendimento especializado a pacientes com afecções ortopédicas e traumatológicas, sendo centro de referência no atendimento em ortopedia e traumatologia com equipes nas diversas subespecialidades, como: Joelho, Quadril, Pé, Mão, Fisiatria, Coluna, Paralisia Cerebral,

Tumores Ósseos e reimplantes de membros e próteses.

O Instituto de Ortopedia e Traumatologia tornou-se oficialmente o primeiro Centro Médico de Excelência da FIFA na América do Sul, passando a realizar projetos médicos em parceria e a participar de todas as reuniões da entidade máxima do futebol.

O Laboratório de Estudos do Movimento é especializado na avaliação funcional do movimento e capaz de realizar todas as análises relacionadas à fisiologia do exercício. Também se destacam nesse Instituto o Banco de Tecidos do Sistema

Musculoesquelético, a Divisão de Próteses e Órteses e a Unidade de Emergência Referenciada para tratamento de trauma ortopédico de alta complexidade.

Os dados atualizados de produção do IOT serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Em 2019, com a atuação compartilhada da FFM, o IOT dará continuidade às suas atividades, visando à excelência e reconhecimento nacional e internacional em ensino, pesquisa e atenção à saúde.

---

### 2.3.2.4 IPq

---

#### **INSTITUTO DE PSIQUIATRIA**

Fundação: 1952

Área construída: 19,77 mil m<sup>2</sup>

Colaboradores: 1.365

Acreditações: ONA II

O Instituto de Psiquiatria – IPq é um avançado centro de assistência, pesquisa e ensino em psiquiatria e neurocirurgia funcional. Há mais de seis décadas, o IPq vem combinando sensibilidade humana e progresso científico, reunindo alguns dos melhores profissionais do país para oferecer aos pacientes atendimento personalizado e de alto nível. O IPq é pioneiro na criação de programas e serviços especializados, abrangendo todos os transtornos psiquiátricos nas diferentes fases da vida.

Sua estrutura conta com ambulatórios, unidades de internação, laboratórios, serviços de diagnóstico, hospital-dia, centros de reabilitação, psicoterapia, odontologia para pacientes psiquiátricos, além de um moderno centro de neurocirurgia funcional.

Atua por meio de serviços, grupos e ambulatórios especializados, focados nas diferentes subespecialidades da psiquiatria, dentre os quais se destacam:

- SEPIA - Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência;
- GREA - Grupo de Estudos de Álcool de Drogas;
- GRUDA - Grupo de Doenças Afetivas;
- AMBAN - Ambulatório de Ansiedade;
- PROJESQ - Projeto Esquizofrenia;
- PROTOC - Projeto do Transtorno Obsessivo-Compulsivo;
- AMBULIM - Ambulatório de Bulimia, Anorexia e outros transtornos alimentares;
- PROTER - Projeto Terceira Idade;
- PRATO - Projeto de Atendimento ao Obeso;
- PROSEX - Projeto Sexualidade;
- AMJO - Ambulatório do Jogo Patológico;
- Serviço de Psicoterapia;
- CRHD - Centro de Referência;
- Grupo de Interconsultas;
- Hospital Dia.

Os dados atualizados de produção do IPq serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Em 2019, com a atuação compartilhada da FFM, o IPq dará continuidade às suas atividades, visando à excelência e reconhecimento nacional e internacional em ensino, pesquisa e atenção à saúde.

---

### 2.3.2.5 ICr

---

**INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

Fundação: 1976

Área construída: 23 mil m<sup>2</sup>

Colaboradores: 1.471

Acreditações: ONA II

Considerado Centro de Referência Nacional em Saúde da Criança pelo Ministério da Saúde, o **Instituto da Criança e do Adolescente – ICr** é reconhecido pela qualidade do seu atendimento, capacitação de sua equipe profissional e incorporação dos mais modernos recursos de tratamento, reunindo as subespecialidades pediátricas do HCFMUSP.

Atende crianças e adolescentes de 0 a 19 anos com patologias de alta complexidade. Dispõe de 21 subespecialidades.

A utilização de tecnologia de ponta por parte de profissionais qualificados possibilita a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos de alta complexidade. Estes procedimentos incluem transplantes de fígado, rim e medula óssea;

quimioterapia e diálise especializada para crianças; tratamento de recém-nascidos de alto risco; atendimento de Terapia Intensiva, além da assistência ambulatorial e de internações para doenças complexas e crônicas na infância e na adolescência, sempre valorizando a humanização.

Localizado em um edifício anexo, o **Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI)**, 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.

Os dados atualizados de produção do ICr e do ITACI serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Em 2019, com a atuação compartilhada da FFM, o ICr eo ITACI darão continuidade às suas atividades, visando à excelência e reconhecimento nacional e internacional em ensino, pesquisa e atenção à saúde.

---

### 2.3.2.6 IMRea

---

**INSTITUTO DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO**

Fundação: 1975

Área construída: 36 mil m<sup>2</sup>

Colaboradores: 544

Acreditações: CARF

O **Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas da FMUSP - IMRea**, antiga Divisão de Medicina

de Reabilitação – DMR, é referência para os assuntos ligados à área da reabilitação e pioneira na realização de procedimentos médico-assistenciais destinados a promover o tratamento reabilitacional dos pacientes, nos diversos estágios de reabilitação, na busca da inclusão social.

Maiores detalhes sobre o IMRea poderão ser obtidos neste Plano de Trabalho - **item 3.2.6**.

---

### 2.3.2.7 DHAS

---

#### **DIVISÃO DO HOSPITAL AUXILIAR DE SUZANO**

Fundação: 1960

Área construída: 19 mil m<sup>2</sup>

Colaboradores: 458

Acreditações: ONA I

Localizado no município de Suzano, a 60 km da Capital, a Divisão do **Hospital Auxiliar de Suzano – DHAS** insere-se no modelo assistencial do HCFMUSP como retaguarda dos diversos institutos do Sistema FM/HCFMUSP.

Sua missão é oferecer assistência médico-hospitalar especializada a pacientes de longa permanência na Instituição. Por sua peculiaridade, tem como diferencial a

hospitalidade no atendimento, onde todas as equipes multiprofissionais agem de maneira integrada.

Ali são desenvolvidas diversas atividades com pacientes, familiares e funcionários, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e evitar a ruptura dos vínculos sociais e familiares, dada à longa permanência de internação.

Os dados atualizados de produção da DHAS serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Em 2019, com o apoio da FFM, a DHAS dará continuidade às suas atividades de assistência médico-hospitalar.

---

### 2.3.2.8 DHAC

---

A Divisão do **Hospital Auxiliar de Cotoxó – DHAC** iniciou suas atividades, em 1973, no bairro de Perdizes. Com 33 leitos, destinados a receber pacientes portadores de cardiopatias e de pediatria geral, pelo Sistema Único de Saúde – SUS, também é considerado hospital de retaguarda do HCFMUSP para assistência médico-hospitalar especializada a pacientes de média permanência, em regime de internação, transferidos do InCor e do ICr.

Sua missão é a prestação de assistência médico-hospitalar com qualidade em regime de internação; o ensino médico a alunos de graduação; o desenvolvimento de

pesquisas científicas nas diversas áreas; e campo de aperfeiçoamento para profissionais da área da saúde.

No ano de 2017, deu-se início à construção de um conjunto de edifícios, a ser construído no terreno do Hospital Auxiliar de Cotoxó, denominado Complexo Hospitalar do Cotoxó, composto do Centro Colaborador em Crack, Álcool e outras Drogas; de um novo Hospital Auxiliar; e da FATEC Saúde. Essas atividades terão continuidade em 2019.

Mais informações desta iniciativa poderão ser obtidas neste Plano de Trabalho - **item 6.9**.

---

### 2.3.2.9 Casa da AIDS

---

O Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/AIDS - **Casa da AIDS** está em funcionamento desde 1994. Oferece atendimento especializado multidisciplinar a pacientes portadores do HIV/AIDS e seus familiares, tendo como principais objetivos: **a)** assistência multidisciplinar; **b)** pesquisa, por meio de

aplicação de protocolos, na área médica e todas as áreas afins; **c)** desenvolvimento de atividades de ensino e capacitação profissional; **d)** prestação de serviços à comunidade.

Maiores detalhes sobre a Casa da AIDS poderão ser obtidos neste Plano de Trabalho - **item 3.1.1**.

---

## 2.3.3 OUTRAS UNIDADES DE SAÚDE

---

### 2.3.3.1 Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa – CSE Butantan

---

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.

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.

Completando 42 anos de existência, em 2019, o **CSE Butantan** consolidou-se como um centro de referência no nível de atenção primária à saúde, trazendo o atendimento para perto da população e constituindo um processo de atenção continuada.

A meta, para 2019, é manter os níveis de atendimento, que têm sido os seguintes:

CSE BUTANTAN				
EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO				
Descrição	2015	2016	2017	2018 (até ago)
Procedimentos Ambulatoriais	9.024	8.026	3.736(*)	2.918

(\*) A queda se atribuiu à adesão de vários funcionários do CSE Butantan ao PIDV

---

### 2.3.3.2 Hospital/Dia – PAM Várzea do Carmo – Atendimento Clínico Especializado em Gastro e Hepatologia

---

Os atendimentos especializados para diagnóstico e terapia em Gastroenterologia e Hepatologia, iniciados em 2010, realizados no PAM Várzea do Carmo e desenvolvidos, de maneira compartilhada, pela FFM e pelo HCFMUSP, por meio do Serviço de Gastroenterologia Clínica do ICHC, foram viabilizados por meio de um Convênio firmado com a SES-SP.

Seus objetivos são: **a)** a realização de consultas médicas ambulatoriais eletivas com afecções do esôfago, estômago, pâncreas, intestino e fígado; **b)** a execução de exame laboratorial eletivo de Elastografia Hepática

por Fibroscan; **c)** a execução ambulatorial de exames de PH-metria esofágica computadorizada, Manometria computadorizada esofágica, anorretal e anorretal para biofeedback; e **d)** a execução ambulatorial de exames de endoscopia digestiva alta e colonoscopia.

A previsão é a realização de 470 consultas médicas de Gastroenterologia e 570 consultas médicas de Hepatologia por mês, além de centenas de exames, números que poderão ser alterados de acordo com as necessidades dos pacientes.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

### 2.3.3.3 Instituto de Infectologia Emílio Ribas

---

O Instituto de Infectologia Emílio Ribas foi uma das primeiras instituições de Saúde Pública em São Paulo, sendo inaugurado em 08 de janeiro de 1.880, ainda no Império, através da contribuição da população paulista, que doou parte do dinheiro para a sua construção com o objetivo de isolar e tratar os pacientes portadores de doenças infecciosas.

O Hospital, que inicialmente atendia apenas varíola, foi ampliado, em 1894, para poder enfrentar as epidemias de doenças infecciosas que estavam ocorrendo na época (febre amarela, tifo, peste e difteria), passando a se chamar Hospital de Isolamento de São Paulo (Capital), considerado, no início do século XX, como um dos melhores do mundo.

Em 1932, o Hospital passou a se chamar Hospital de Isolamento “Emílio Ribas”, em homenagem ao ex-diretor do Serviço Sanitário e patrono da saúde pública de São Paulo. O prédio de internação, com nove andares, foi inaugurado em 1963. No período

de 1986 a 1992, o Hospital passou por novas reformas. Foi construído um prédio de cinco andares, anexo ao existente, onde hoje estão instalados o Hospital-Dia, Farmácia, Laboratório, Centro Cirúrgico e a Central de Material Esterilizado. Com a Instituição em reforma e a necessidade de ampliar o atendimento, foi criado o Hospital Emílio Ribas II, atual Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS – CRT-DST/AIDS.

Em 2017 e 2018, por meio de um Convênio firmado com a SES-SP, foi viabilizada a atuação compartilhada da FFM e do HCFMUSP, através do ICHC, visando ao apoio à assistência aos pacientes do IIER para a realização de exames laboratoriais de Hematologia, Bioquímica, Imunologia, Endocrinologia, Microbiologia, Urinálise, Toxicologia, Marcadores Tumorais, Biologia Molecular e Liquor.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

## 2.4 CONTRATOS DE GESTÃO

---

Conceituadas como pessoas jurídicas privadas, sem fins lucrativos, cujas atividades são dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, as **organizações sociais** são entidades que recebem este título da própria Administração Pública e são autorizadas a com ela celebrar Contratos de Gestão, para desempenhar serviços sociais não exclusivos do Estado.

A qualificação da FFM como Organização Social plenifica seu objetivo principal, que é promover o desenvolvimento da assistência à saúde em benefício de toda a comunidade, que prevê, entre outras coisas, o cumprimento de metas relacionadas à produção assistencial a pacientes do SUS.

No âmbito da **esfera estadual**, foram firmados dois Contratos de Gestão com a **Secretaria de Estado da Saúde (SES-SP)**, cujas

atividades foram inseridas às suas operações de forma sustentada, sólida e pautada na ampliação, aprimoramento e treinamento de sua equipe de profissionais.

Em 2008, a FFM celebrou contrato para gestão das atividades do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo “Octavio Frias de Oliveira” – **ICESP**. Em dezembro de 2013, o **ICESP** foi incorporado ao HCFMUSP, por decreto governamental. A FFM, que, até então, era a gestora do ICESP como Organização Social, por meio de Contrato de Gestão, passou a ser parte no convênio firmado entre o HCFMUSP e a SES-SP. Em 2017, o ICESP voltou a ser administrado pela FFM por meio de Contrato de Gestão, vigente até 2022.

Em 2010, a FFM firmou contrato para a gestão das atividades e serviços de saúde no Instituto de Reabilitação Lucy Montoro – **IRLM**, renovado em 2015 e vigente até 2020.

---

### 2.4.1 Contrato de Gestão – Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP

---

Um dos grandes diferenciais do **Instituto do Câncer do Estado de São Paulo “Octavio Frias de Oliveira” - ICESP** é a sua política de humanização, que passou a inspirar a SES em todo o Estado de São Paulo.

Graças, principalmente, à gestão eficaz da FFM, o ICESP também se tornou o ponto focal do tratamento de câncer do

Estado de São Paulo, servindo como referência para 14 hospitais especializados que fazem parte de um comitê que se reúne mensalmente para definir as diretrizes para a assistência oncológica no Estado.

Maiores detalhes sobre o ICESP poderão ser obtidos neste Plano de Trabalho - **item 3.3.1**.

---

### 2.4.2 Contrato de Gestão – Instituto de Reabilitação Lucy Montoro – IRLM

---

Em 2010, a FFM firmou Contrato de Gestão com a SES-SP para a gestão das atividades e serviços de saúde do **Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM)**, uma das Unidades da RRLM, renovado em 2015 e vigente até 2020.

Inaugurada em setembro de 2009, a unidade do IRLM no bairro do Morumbi foi projetada para ser um centro de excelência

em tratamento, ensino e pesquisa em reabilitação. O prédio de dez andares e 13,5 mil m<sup>2</sup>, totalmente adaptado, abriga atendimento ambulatorial e internação em ambiente que não remete a um “hospital”.

Maiores detalhes sobre o IRLM poderão ser obtidos neste Plano de Trabalho - **item 3.2.1**.



## 3. PROGRAMAS ASSISTENCIAIS

Desde sua criação, a FFM tem implementado vários programas assistenciais, além de projetos institucionais, de assistência social e de atenção à saúde, de relevante valor social, em parceria com a FMUSP, o HCFMUSP e outras instituições interessadas no desenvolvimento das ciências médicas.

Conforme demonstrado nas páginas seguintes, para 2019, estão previstos a manutenção e o acompanhamento dos projetos e pesquisas já em andamento, bem como a ampliação dos projetos, pesquisas e

programas de atendimento assistencial à população, em conjunto com diversas instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais, voltados a áreas específicas, como:

- 3.1)** Portadores do vírus HIV-AIDS;
- 3.2)** Portadores de deficiência;
- 3.3)** Pacientes oncológicos;
- 3.4)** Crianças e jovens;
- 3.5)** Famílias carentes e mulheres; e
- 3.6)** Idosos.

---

### 3.1. PORTADORES DO VÍRUS HIV-AIDS

---

---

#### 3.1.1 Casa da AIDS

---

O Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/AIDS - **Casa da AIDS** está em funcionamento desde 1994. Ligada à Divisão de Clínica de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HCFMUSP, oferece atendimento especializado multidisciplinar a pacientes portadores do HIV/AIDS e seus familiares, tendo como principais objetivos: **a)** assistência multidisciplinar; **b)** pesquisa por meio de aplicação de protocolos, na área médica e todas as áreas afins; **c)** desenvolvimento de atividades de ensino e capacitação profissional; **d)** prestação de serviços à comunidade.

A Casa da AIDS, que atende aproximadamente 3.000 pacientes adultos com HIV/AIDS e conta com a parceria da FFM, desde 2004, tem capacidade para atender seus pacientes com equipamentos de última geração e com toda a atenção que eles necessitam. Desenvolve pesquisas relacionadas ao tema HIV/AIDS e atividades de ensino em nível de graduação e pós-graduação *senso lato* e *estrito senso*, como, também, programas de educação continuada

e prevenção da AIDS voltados à comunidade e programas de treinamento, capacitação, reciclagem e assessoria técnico-científica em AIDS, para instituições, empresas, entidades e grupos da comunidade.

A partir de 25 de junho de 2012, as atividades de ensino, pesquisa e assistência da Casa da AIDS passaram a ser desenvolvidas no Instituto de Infectologia Emílio Ribas e, a partir de 08 de setembro de 2014, essas atividades passaram a ser desenvolvidas em sua nova sede, na Rua Ferreira de Araújo, em Pinheiros.

Atuam no SEAP HIV/AIDS uma equipe composta por médicos infectologistas, ginecologista, cirurgião dentista, farmacêutico, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, equipe de enfermagem e de apoio administrativo.

Por meio de um Convênio firmado com a SES-SP, a meta do HCFMUSP e da FFM, para 2019, é direcionar todos os esforços para que a Casa da AIDS mantenha os níveis de atendimentos médicos e assistenciais aos pacientes que deles necessitem, que têm sido os seguintes:

CASA DA AIDS		
ATENDIMENTO SUS		
Ano	Quantidade de Autorizações de Internação Hospitalar	Quantidade de Procedimentos Ambulatoriais
2014	-	8.859
2015	-	21.115
2016	4	18.609
2017	-	19.999
2018 (até ago)	-	15.793

### 3.1.2 Estudo clinicoepidemiológico e histológico de neoplasias na população que vive com HIV/Aids e em indivíduos sem a infecção por HIV que evoluíram a óbito no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP)

Este projeto, desenvolvido pela Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HCFMUSP, por meio de uma Purchase Order emitida, em nome da FFM, pela The George Washington University, com subvenção do NIH, teve início em 2018 e deverá ter continuidade em 2019.

Trata-se de um estudo retrospectivo com 200 pacientes com câncer que evoluíram para óbito, com e sem HIV. Serão analisados dados clínicos e patológicos.

O objetivo da Pesquisa é analisar e comparar os tecidos tumorais, quanto à presença e perfil de resposta imune infiltrativa intratumoral, em indivíduos infectados e não infectados por HIV, que evoluíram a óbito.

A hipótese é de que os pacientes infectados por HIV apresentem, nos tecidos tumorais, um perfil de resposta imune infiltrativa intratumoral mais intensificada, comparado aos indivíduos não infectados por HIV que evoluíram a óbito.

### 3.1.3 Da ciência básica à prática clínica: infusão de linfócitos modificados para promover a erradicação viral – Estudo BELIEVE

O projeto nomeado BELIEVE, desenvolvido pelo LIM 60 por meio de um contrato firmado entre a FFM e The George Washington University com subvenção do NIH, teve início em 2017 e foi encerrado em 2018. Tratava-se de um estudo multicêntrico envolvendo 18 universidades localizadas em quatro países (EUA, Canadá, México e Brasil), com sede em Washington.

A terapia antirretroviral prolonga a vida, porém é cara, requer adesão por toda vida e é limitada pela toxicidade dos

medicamentos e pelos mecanismos de resistência viral.

O projeto envolvia quatro núcleos de pesquisa, que visavam a: **a)** compreender formas de aprimorar a habilidade dos linfócitos T citotóxicos na eliminação do HIV; **b)** amplificar a função das células NK; e **c)** aproveitar as células T, as células NK e as respostas mediadas por anticorpos no contexto da infecção nos adultos e crianças pelo HIV.

Abrangia pesquisa na ciência básica e estudos em animais, *in vivo*, com perspectivas de breve tradução em estudos clínicos.

O estudo envolvia investigadores renomados, representantes da comunidade e parceiros corporativos. Um terço da liderança científica era composta por

mulheres investigadoras, além de novos e jovens investigadores, todos pautados pela crença da cura, na dependência da melhora da imunidade contra o HIV, em associação com agentes reversores de latência, conduzido de forma totalmente participativa das partes interessadas.

---

### **3.1.4 Estudo randomizado para prevenir eventos vasculares em HIV – REPRIEVE (A5332)**

---

Esta pesquisa, desenvolvida pelo LIM 60 e pela Disciplina de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de contratos firmados entre a FFM e a *Partners Healthcare (founded by Brigham and Women's Hospital and Massachusetts General Hospital)*, com parte da subvenção do NIH, teve início em 2017 e deverá ter continuidade em 2019.

O objetivo da pesquisa é avaliar os efeitos da pitavastatina na prevenção de

eventos adversos cardiovasculares maiores em pacientes em tratamento de infecção por HIV.

Há um aumento de riscos de manifestações adversas ligadas ao uso da estatina; mas, considerando-se que o risco de doença cardiovascular na população HIV positiva chega a ser o dobro da população em geral, a relação com os benefícios é favorável à realização do estudo.

---

### **3.1.5 O uso da profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) por pessoas com alta exposição e vulnerabilidade ao HIV no contexto dos serviços de saúde brasileiros: Projeto Combina – fase 2**

---

Esta pesquisa, desenvolvida pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado entre a UNESCO e a FFM, teve início em 2017 e deverá ter continuidade em 2019.

Estudos de eficácia mostraram um elevado grau de proteção contra o HIV em relações sexuais com potencial exposição ao vírus. Porém, são escassos os conhecimentos dos resultados do uso dessa profilaxia na vida real, considerando, especialmente, o cotidiano dos serviços de saúde e das populações mais afetadas pela epidemia em países de média e baixa renda.

No Brasil, o Projeto Combina iniciou, em 2016, a avaliação da efetividade e dos efeitos de desinibição da prática sexual devido ao uso da profilaxia pré-exposição sexual (PrEP), em cinco serviços de saúde brasileiros. Resultados iniciais mostraram que os

indivíduos que escolheram o uso da PrEP se caracterizaram pela predominância de homossexuais com maior renda, escolaridade e não serem usuários dos serviços de saúde. Entre os usuários dos serviços participantes do estudo, que não optaram pelo uso da profilaxia, os motivos alegados foram: não querer utilizar medicamentos para a prevenção, ter receio de eventos adversos e estar satisfeito com o método/estratégia preventiva que utiliza. Até o sexto mês, não foi observada nenhuma infecção pelo HIV entre os usuários de PrEP que se mantiveram em seguimento clínico.

O presente projeto, assim, visa a dar continuidade à observação dos participantes que iniciaram o uso de PrEP, com vistas a analisar a efetividade da profilaxia e uma eventual desinibição da prática sexual, por um período de mais 12 meses.

---

### 3.1.6 Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na cidade de São Paulo, Brasil

---

Esta pesquisa, desenvolvida pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado entre a FFM e a Aids Healthcare Foundation do Brasil, teve início em 2017 e deverá ter continuidade em 2019.

A vinculação e a retenção de pessoas vivendo com HIV, no seguimento clínico, influenciam diretamente a efetividade dos antirretrovirais, sendo que baixas taxas desses eventos têm sido observadas em países de alta, média e baixa renda. No Brasil, estima-se que cerca de 20% das pessoas recém infectadas demoram mais de seis meses para iniciar a terapia antirretroviral, após terem recebido o diagnóstico da infecção, e 52% que já conhecem o diagnóstico, não estão em uso da terapia antirretroviral.

Diante desse desafio, o presente projeto pretende estudar a frequência, as barreiras de acesso e os perfis de vulnerabilidade da vinculação e de diferentes padrões de retenção de pessoas infectadas pelo HIV em serviços públicos de saúde do município de São Paulo, assim como analisar os efeitos de tecnologias de saúde que visam a reduzir esses eventos no contexto brasileiro.

O projeto será desenvolvido em quatro componentes: **a)** no primeiro, pessoas

recém diagnósticas em centros de testagem e aconselhamento serão acompanhadas, por um ano, para mensurar o tempo e as barreiras de vinculação nos serviços ambulatoriais; **b)** no segundo, um serviço de prevenção para profissionais do sexo será estruturado para mensurar a vinculação e retenção dessa mulheres que receberem o diagnóstico da infecção; **c)** no terceiro, pessoas com matrículas ativas em serviços de atenção especializada serão observadas, por um período de até quatro anos, para conhecer padrões de retenção, de acordo com o comparecimento às consultas médicas agendadas, para a realização e os resultados de exames T CD4 e de carga viral, na retirada de medicamentos antirretrovirais e na ocorrência de óbito; e, **d)** no quarto componente, serão analisados os efeitos da implantação das seguintes tecnologias de saúde: vinculador; acolhimento com avaliação e classificação de risco de não retenção; gestão do seguimento clínico; e formação de equipes interdisciplinares para a formulação de planos terapêuticos singulares, que serão implantadas nos serviços participantes do projeto, a partir dos quarto mês de seu desenvolvimento.

---

### 3.1.7 Proteção contra a AIDS mediada pelo GBV-C

---

Este subprojeto, iniciado, em 2016, pelo LIM 60 do HCFMUSP, por meio de contrato firmado entre a FFM e a University of Wisconsin – Madison com a subvenção do NIH, deverá ter continuidade em 2019.

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 pelo vírus HIV no mundo e como a falta de recursos para disponibilizar tratamento antirretroviral para todos 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.

---

### **3.1.8 Células NKT do Sistema Imunológico Inato na Coinfeção pelo HIV/Mycobacterium Tuberculosis**

---

Este estudo iniciado, em 2014, pelo LIM 60, por meio de um contrato firmado entre a FFM e *The George Washington University* com a subvenção do NIH, foi concluído em 2018.

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 eram:

**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; e

**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.

---

### **3.1.9 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 entre a FFM e o Ministério da Saúde, teve início em 2013 e deverá ter continuidade em 2019, caso seja aprovado seu pedido de prorrogação.

Sua finalidade é 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.

Os objetivos específicos são os seguintes: **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, 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.

---

### **3.1.10 Acesso ao diagnóstico: desenho e avaliação de tecnologias de intervenção para um usuário invisível aos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA)**

---

Esta pesquisa, desenvolvida pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, teve início em 2013 e foi encerrado em 2018.

Sua finalidade era 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.

Os objetivos específicos era os seguintes: **a)** desenvolver tecnologias de intervenção, baseada 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 a 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.

---

### **3.1.11 Estudo da resposta imune específica e aspectos genéticos em pacientes infectados pelo HIV-1, não progressores por longo tempo ou progressores lentos para AIDS**

---

Por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, este estudo, desenvolvido pelo LIM 56 do

HCFMUSP, teve início no final de 2011 e deverá ter continuidade em 2019.

Tem por objetivo principal a criação de uma coorte constituída por pacientes infectados pelo HIV-1 não progressores por longo tempo, para o estudo da resposta imune e genética, visando a expandir o conhecimento em uma linha de estudo

bastante ativa sobre a resposta imunológica celular e genética, com o objetivo de subsidiar o desenvolvimento de vacinas para o agravo e com potencial de ampliar o entendimento sobre a patogênese viral.

---

### **3.1.12 Avaliação prospectiva do uso de Isoniazida na profilaxia prevenção da tuberculose pulmonar em pacientes infectados pelo HIV**

---

Mesmo após a disponibilização dos antirretrovirais no Brasil, a taxa de mortalidade entre pessoas coinfectadas pelo HIV/AIDS e tuberculose (TB) continuam elevadas. Apesar dos vários estudos já consagrados, indicando a isoniazida (INH) como medida profilática para diminuir a incidência de TB na população infectada pelo HIV, essa medida não é amplamente atendida em todos os serviços de saúde especializados no Brasil.

Por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, este estudo, iniciado, em 2013, pelo LIM 56, deverá ter continuidade em 2019 e visa à criação de

uma coorte, constituída por pacientes infectados pelo HIV-1, para identificar a prevalência da reatividade ao PPD (Purified Protein Derivative) e avaliar o impacto do uso da INH em pacientes com PPD reatores e verificar a incidência de TB.

Esses dados podem contribuir no incremento da indicação de INH como medida profilática para TB. Enfatizando sua relevância, pode subsidiar o Programa Nacional de Controle da Tuberculose ao estímulo com vistas a tornar mais incisiva uma diretriz para dispor INH, visto que a TB no Brasil continua a ser a doença oportunista mais incidente na população infectada pelo HIV.

---

## 3.2. PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

---

### 3.2.1. Instituto de Reabilitação Lucy Montoro – IRLM

---

Em 2010, a FFM firmou Contrato de Gestão com a SES-SP, renovado em 2015 com vigência até 2020, 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 da RRLM localizada 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 m<sup>2</sup>, totalmente adaptado, abriga atendimento ambulatorial e internação em ambiente agradável, que não remete a um hospital.

O IRLM 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 sua inauguração, a equipe é formada por fiasatras, 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.

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.

O IRLM tem cumprido 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.

Os dados atualizados de produção do Contrato de Gestão do IRLM serão informados

no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Esta gestão deverá ter continuidade no ano de 2019.

---

### **3.2.2 Estágio Prático de Aperfeiçoamento (Fellowship) em Medicina Física e Reabilitação e no Uso de Tecnologias Associadas**

---

Esse projeto foi encaminhado para o Ministério da Saúde, em 2018, pelo IRLM, por meio da FFM, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONAS**, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. Caso seja aprovado, suas atividades deverão ser iniciadas em 2019.

O curso terá como objetivo principal a formação e o aprimoramento de recursos humanos, especificamente profissionais médicos, na área da reabilitação.

Visa a munir os participantes com conhecimentos técnicos e das principais competências de programas de reabilitação de pacientes, adultos e crianças, com lesão

medular, lesão encefálica, amputações de membros, doenças neurodegenerativas e neuromusculares, afecções musculoesqueléticas, além de crianças com Paralisia Cerebral e outras doenças de causas neonatais, nas fases aguda não crítica, subaguda e crônica, em regime ambulatorial e/ou de internação desenvolvidos na Rede de Reabilitação Lucy Montoro, incluindo a indicação e uso de tecnologias médicas de apoio diagnóstico e terapêutico.

Visa, também, a fornecer noções de dimensionamento de espaço, equipe e recursos necessários para organizar um serviço de reabilitação.

---

### **3.2.3 Capacitação em Pesquisa na Área de Reabilitação**

---

Esse projeto foi encaminhado para o Ministério da Saúde, em 2018, pelo IRLM, por meio da FFM, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONAS**, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. Caso seja aprovado, suas atividades deverão ser iniciadas em 2019.

O curso terá o propósito de qualificar os participantes para desenvolver pesquisas

na área de reabilitação. Para atingir esse objetivo serão abordados os princípios de como projetar e conduzir um ensaio clínico de reabilitação, além de estimular o raciocínio crítico e analítico.

Como objetivo secundário é esperado que os alunos transfiram os conceitos aprendidos para a prática clínica, de forma que as decisões terapêuticas sejam tomadas de forma racional.

---

### **3.2.4 Capacitação em Reabilitação em Traumatismo Cranioencefálico**

---

Esse projeto foi encaminhado para o Ministério da Saúde, em 2018, pelo IRLM, por meio da FFM, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONAS**, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. Caso seja aprovado, suas atividades deverão ser iniciadas em 2019.

O curso 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 traumatismo cranioencefálico (TCE), 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 TCE, proporcionando orientações de cuidados domiciliares e encaminhamento correto para centros de reabilitação ou para tratamento de manutenção e, desse modo, diminuir a

morbi/mortalidade decorrente das sequelas do TCE 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.

---

### **3.2.5 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 foi viabilizado por meio de um Termo de Compromisso firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM.

O presente estudo, desenvolvido pelo IRLM, 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 deverão ser encerradas em 2018.

---

### **3.2.6 Instituto de Medicina Física e Reabilitação do HCFMUSP (IMRea)**

---

A trajetória do IMRea teve início em 1958, depois que a USP firmou um convênio com a ONU e criou o Instituto Nacional de Reabilitação (INAR), mais tarde denominado Instituto de Reabilitação (IR), que inspirou estudos e pesquisas que culminariam na criação do Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas, inaugurado em 1975. Inicialmente denominado Divisão de Reabilitação Profissional de Vergueiro (DRPV), passou a se chamar Divisão de Medicina de Reabilitação (DMR), em julho de 1994. Em janeiro de 2009, tornou-se mais um Instituto do HCFMUSP e recebeu a denominação atual de Instituto de Medicina Física e Reabilitação (IMRea).

Servir as pessoas com deficiências físicas, transitórias ou definitivas, necessitadas de receber atendimento de reabilitação para desenvolvimento de seu potencial físico, psicológico, social, profissional e educacional, é a missão do IMRea, um centro

multidisciplinar no qual trabalham, lado a lado, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, odontólogos e psicólogos.

O Instituto atende pacientes que sofreram lesão medular, amputações, lesões encefálicas ou que têm doenças degenerativas. Também são atendidas crianças com paralisia cerebral e síndrome de Down, hemofílicos e pacientes com dor músculo-esquelética.

Além da reabilitação, um dos grandes objetivos por trás de todo o trabalho é permitir que eles conquistem sua autonomia. Por isso, o trabalho é feito não só com os pacientes, mas, também, com seus familiares. Também são oferecidos cursos pré-profissionalizantes e sensibilização para atividades de arte e cultura, com foco na geração de renda.

---

### 3.2.6.1 IMRea – Unidade Vila Mariana

---

A sede do IMRea está na Vila Mariana, a poucos metros da estação Klabin do Metrô. Inaugurada em 13/01/1975 e totalmente reformada, conta com equipamentos e técnicas de última geração para o tratamento de pacientes com deficiência física incapacitante.

O **IMRea Unidade Vila Mariana** tem as seguintes finalidades: **1)** servir aos portadores de deficiência física, sensório-motora, transitória ou definitiva, necessitados de receber atendimento de reabilitação, desenvolvendo seu potencial físico, psicológico, social, profissional e educacional; **2)** ser um centro de referência em reabilitação e reabilitação profissional, participando do desenvolvimento de políticas públicas para promoção da inclusão social da pessoa portadora de deficiência; **3)** a formação e o desenvolvimento de recursos humanos nas áreas de medicina física e reabilitação; **4)** coordenar, no âmbito do HCFMUSP, as ações de reabilitação das pessoas com deficiência, no tocante à assistência, ensino e pesquisa; e **5)** integrar o Comitê Gestor da RRLM, por intermédio de um representante, que o coordenará.

A **Unidade de Internação do IMRea Vila Mariana** se apresenta como uma real possibilidade de atendimento a pacientes mais vulneráveis, com restrições ao comparecimento em centros de reabilitação e que necessitam receber tratamento mais precoce em diferentes programas. Ainda permite melhor acompanhamento dos

pacientes que exigem maiores cuidados na intervenção, bem como atua na reorganização da nova realidade do paciente e auxilia no estabelecimento de novas relações, inclusive com família. A Unidade tem 30 leitos de internação, todos adaptados para receber pacientes e cuidadores, e conta com equipe multidisciplinar altamente especializada, formada por médicos fisiatras, cirurgiões-dentistas, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, fonoaudiólogos, técnicos em reabilitação física e nutricionistas, além de médicos consultores nas áreas de cardiologia, urologia e neurologia.

As modalidades terapêuticas incluem: equipamento para o condicionamento físico da pessoa com deficiência, por meio de estimulação elétrica funcional computadorizada, permitindo que o paciente consiga movimentar os membros inferiores e estimular os músculos; sistema robótico para treino de marcha que simula os movimentos do paciente quando ele caminha; equipamento de robótica, para complementar o tratamento dos membros superiores; utilização de realidade virtual para compor o treinamento motor e cognitivo.

Os dados atualizados de produção da Unidade Vila Mariana do IMRea serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Essas atividades terão continuidade no ano de 2019.

---

### 3.2.6.2 IMRea – Unidade Clínicas

---

No antigo Centro de Oncologia do InRad funciona a **Unidade Clínicas do IMRea**, uma extensão da Unidade Vila Mariana. De menor porte, recebe parte dos pacientes encaminhados dos Institutos do HCFMUSP.

Os dados atualizados de produção da Unidade Clínicas do IMRea serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Essas atividades terão continuidade no ano de 2019.

---

### **3.2.6.3 IMRea - Unidade Jardim Umarizal**

---

Em 2001, foi inaugurado, no Jardim Umarizal, em São Paulo, um novo Centro de Reabilitação do IMRea, com capacidade para atendimento de 250 pacientes/dia que necessitam de reabilitação física, social, psicológica, profissional, órteses, próteses e cadeiras de rodas.

Esta Unidade atende pacientes portadores de deficiências físicas, oferecendo-lhes um tratamento de reabilitação, que visa a desenvolver seu potencial físico, psicológico, social e profissional de forma compatível com

suas patologias, por meio da realização de um programa integral de reabilitação médica ou orientação e aconselhamento profissional.

Os dados atualizados de produção da Unidade Jardim Umarizal do IMRea, viabilizados por meio de Convênio firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a SES-SP, serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Essas atividades terão continuidade no ano de 2019.

---

### **3.2.6.4 IMRea - Unidade Estação Especial da Lapa - Centro de Convivência e Desenvolvimento Humano**

---

Por meio de Convênio firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a SES-SP, a direção técnica, científica e administrativa da Estação Especial da Lapa está sob a responsabilidade do IMRea, desde 2003.

A Unidade IMRea Lapa oferece, atualmente, um processo integrado de reabilitação, realizando cerca de 20 mil atendimentos gratuitos/mês a pessoas com deficiência, ampliando as oportunidades de capacitação profissional, geração de renda e qualidade de vida, além de ações terapêuticas multiprofissionais.

São oferecidos cursos de artesanato e preparação para o mercado de trabalho, tais como: panificação, confeitaria, tapeçaria,

tricô, costura, informática e outros. Dentre os benefícios resultantes dessa ampla programação, estão a possibilidade de desenvolvimento de uma rede de relacionamentos e a descoberta de novas experiências.

Os usuários do IMRea Lapa percebem, em pouco tempo, a elevação na autoestima e na qualidade de vida, fatores que promovem a inclusão social.

Os dados atualizados de produção da Unidade estação Especial da Lapa do IMRea serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Essas atividades terão continuidade no ano de 2019.

---

### **3.2.7 Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o IMRea**

---

A atualização e aquisição de equipamentos e materiais permanentes a favor do bem-estar da pessoa com deficiência é um desafio constante para o IMRea.

Em 2014, o IMRea aprimorou seus processos gerenciais e operacionais, buscando e conquistando a Acreditação CARF por três anos, destacando-se por ser a primeira organização brasileira a conquistar esta Acreditação. Com isso, o IMRea figura entre os

principais centros de referência em reabilitação física do mundo, o que justifica a renovação de seu parque tecnológico.

O presente projeto, a ser iniciado ainda em 2018, caso a verba seja liberada, foi viabilizado por meio de um Convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e tem por objetivo a substituição de itens por obsolescência.

---

### 3.2.8 Estudo do Tratamento Funcional da Dor Incapacitante Decorrente da Osteoartrose de Joelho em Programa do Sistema Único de Saúde

---

Esse projeto foi reencaminhado para o Ministério da Saúde, em 2018, pelo IMRea, por meio da FFM, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONAS**, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. Caso seja aprovado, suas atividades deverão ser iniciadas em 2019.

O projeto tem como objetivo geral hierarquizar o tratamento reabilitacional atual da osteoartrose de joelho no SUS, por meio da avaliação sistemática e padronizada da pesquisa da sensibilização periférica e central das pessoas com o diagnóstico clínico e radiológico da osteoartrose de joelho, associando ao tratamento convencional, descrito por Skou et al., 2015, a orientação cognitiva, a dessensibilização segmentar com o bloqueio paraespinal (Imamura et al., 2016) ou com as ondas de choque radiais e focais e pelo tratamento com a injeção intra-articular de ácido hialurônico para os pacientes com dor intensa e osteoartrose acentuada.

Os objetivos específicos são os seguintes:

**1.** identificar a presença das manifestações clínicas da sensibilização espinal segmentar em doentes com dor

crônica incapacitante do joelho por osteoartrose;

**2.** avaliar a eficácia da dessensibilização espinal segmentar, por meio do bloqueio paraespinal, das ondas de choque radiais e focais e da injeção intra-articular de ácido hialurônico na dor, na função e na qualidade de vida destes doentes;

**3.** comparar o efeito do bloqueio paraespinal e das ondas de choque radiais e focais, combinados ao tratamento convencional, com o tratamento convencional isolado na redução da sensibilização central e em outras medidas de dor e de capacidade funcional em pacientes com osteoartrose de joelho;

**4.** correlacionar a intensidade da dor, a duração da dor, a capacidade funcional, do nível de atividade física, estado nutricional, bioimpedância, estado psicológico, avaliações biomecânicas, limiar de tolerância à pressão e medidas neurofisiológicas pela eletroencefalografia quantitativa no resultado do programa; e

**5.** analisar a relação entre os perfis clínicos, biomecânico, funcional, termográfico e neurofisiológico destes pacientes antes, imediatamente após a intervenção e nas visitas de acompanhamento.

---

### 3.2.9 Programa de Educação Permanente: Curso de Aperfeiçoamento para Trabalhadores das Oficinas de Órtese e Prótese, vinculadas ao SUS, a ser ministrado pelo 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 Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM).

Este projeto, iniciado, em 2013, pelo **IMRea**, por meio de um convênio firmado

entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que deverá ter continuidade em 2019, caso seja aprovado seu pedido de prorrogação, prevê a realização de um curso voltado para o aperfeiçoamento dos trabalhadores das oficinas de órtese e prótese – 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.

---

### **3.2.10 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, por meio de um contrato firmado entre a FFM e o *Office of Naval Research Global*, teve início em 2016 e foi concluído em 2018.

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 era verificar os efeitos resultantes do treinamento robótico de marcha aplicado à recuperação da capacidade funcional dos membros inferiores de pacientes com lesão medular.

---

### **3.2.11 Centro de Reabilitação do ICESP**

---

O IMRea viabilizou, em 2008, por meio da FFM, as instalações do Centro de Reabilitação do ICESP. Inaugurado em 22/09/2008, esse Centro de Reabilitação tem por objetivo oferecer, aos pacientes do ICESP, tratamentos especializados para pessoas fisicamente limitadas por conta da perda de membros e, também, para dores causadas pelos sintomas ou tratamento de câncer.

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 terão continuidade em 2019.

---

### **3.2.12 Programa CAPE - Projeto Básico de Gestão de Trabalhos de intervenção no processo de escolarização de alunos com necessidades educacionais especiais no Centro de Apoio Pedagógico Especializado (CAPE) Central e Implantação de Equipe Multiprofissional**

---

O CAPE - Centro de Apoio Pedagógico Especializado - foi criado pela SEE-SP, 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, realizado em parceria com a SEE-SP, desde 1998, e que deverá ser encerrado em 2018, estava vinculado ao **CAPE** e abrangia todas as 91 Diretorias de Ensino do Estado, envolvendo os docentes especializados e das classes comuns do Ensino Fundamental e Ensino Médio, alunos

deficientes, pais e membros da comunidade em geral (630 pessoas/ano).

O processo de inclusão escolar dos alunos com deficiência na rede estadual de ensino vem apresentando grandes avanços; entretanto, a realidade vem apontando para a necessidade de as equipes escolares poderem contar com o suporte técnico de profissionais da área da saúde, além da implantação de cinco CAPEs Regionais, para proporcionar, de forma experimental, o apoio necessário às equipes escolares.

O objetivo deste projeto era propiciar condições, por meio de orientação, capacitação e outros subsídios, para que alunos com necessidades educacionais especiais ingressassem e permanecessem nas escolas públicas, garantindo qualidade e sucesso até a conclusão do processo de ensino e aprendizagem.

---

### **3.2.13 Programa de Educação Permanente: Curso de Aperfeiçoamento para Trabalhadores das Oficinas de Órtese e Prótese, vinculadas ao SUS, a ser ministrado pelo 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 Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM).

Este projeto, iniciado em 2013, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e concluído em 2018, previa a realização, pelo **IOT**, de um curso voltado para o aperfeiçoamento dos trabalhadores das oficinas de órtese e prótese – 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 foi **gratuito** e capacitou, com aulas teóricas e práticas, trabalhadores de oficinas ortopédicas vinculadas ao SUS em confecção e manutenção de próteses de membros inferiores, órteses suropodálicas e adequação de cadeira de rodas.

---

### 3.2.14 Curso de Aperfeiçoamento em Confeção e Manutenção de Prótese de Membros Inferiores, Órteses Suropodálicas Fixa e Articulada e Manutenção em Meios de Locomoção

---

Esse projeto foi encaminhado para o Ministério da Saúde, em 2018, pelo IOT, por meio da FFM, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONAS**, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. Caso seja aprovado, suas atividades deverão ser iniciadas em 2019.

O curso terá como objetivos:

1) aperfeiçoar competências e habilidades técnicas para o processo de

confeção e produção das órteses, próteses e adequação das cadeiras de rodas, com ênfase nos membros inferiores;

2) desenvolver os conhecimentos necessários para a produção de órteses, próteses e adequação de cadeiras de rodas, no contexto das práticas da oficina de OPM; e

3) contribuir para a garantia da oferta ao usuário de OPM de qualidade reconhecida.

---

### 3.2.15 Avaliação do tropismo da infecção pelo HIV em indivíduos coinfectados pelo vírus do HTLV-1/2 no Brasil

---

Este estudo iniciado, em 2016, pelo LIM 56, por meio de um contrato firmado entre a FFM e a University of California Davis com a subvenção do NIH, foi concluído em 2018.

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 linfotrópico 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 era 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 eram:

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*.

---

### 3.2.16 Programas de Capacitação de Fisioterapeutas em Saúde Mental e em Cuidados Paliativos

---

Esse projeto foi encaminhado para o Ministério da Saúde, em 2018, pela Divisão de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional do HCFMUSP, por meio da FFM, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONAS**, que prevê a captação de

recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. Caso seja aprovado, suas atividades deverão ser iniciadas em 2019.

O curso terá como objetivos específicos:

**1)** promover a capacitação profissional de fisioterapeutas para atuação em saúde mental e prática da fisioterapia no cuidado integral do sujeito, em diversos níveis de atenção;

**2)** estimular a reflexão sobre os transtornos mentais e sua relação com o corpo, os tipos mais observados e as mais atuais intervenções para o paciente, sua família e a equipe de saúde;

**3)** aprimorar o pensamento clínico e qualificar o profissional nas avaliações e intervenções fisioterapêuticas, considerando a interface entre reabilitação física e saúde mental; e

**4)** divulgar os trabalhos realizados sobre a atuação da fisioterapia na saúde mental, incluindo as propostas terapêuticas e diferentes estratégias de intervenção.

---

## 3.3 PACIENTES ONCOLÓGICOS

---

### 3.3.1 ICESP

---

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

Com a criação do **Instituto do Câncer do Estado de São Paulo “Octavio Frias de Oliveira” (ICESP)**, em 2008, foi celebrado um Contrato de Gestão entre o Estado de São Paulo, por intermédio da SES-SP, e a FFM, a fim de regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde do ICESP. Assim, a partir de 2009, a FFM passou a se responsabilizar pela gestão do novo Instituto.

Em dezembro de 2013, o ICESP foi incorporado ao HCFMUSP, por decreto governamental. A FFM que, até então, era a gestora do ICESP como Organização Social por meio de Contrato de Gestão, passou a ser parte no Convênio de Gestão firmado entre o HCFMUSP e a SES-SP. O convênio foi prorrogado anualmente de 2014 a 2016.

Em 2016, a Procuradoria Geral do Estado procedeu à análise da possibilidade jurídica de o HCFMUSP contratar, com base no artigo 6º da Lei Complementar Nº 846/98, uma OSS para a gestão do ICESP. Como o Poder Público pode celebrar Contratos de Gestão com organizações sociais, entendeu-se que havia a possibilidade de as autarquias vinculadas à área de saúde (pertencentes ao Poder Público) se valerem dessa prerrogativa e considerou possível que o ICESP fosse alvo desse tipo de gestão.

O processo de contratação envolveu a abertura de um edital do HCFMUSP para convocação pública das organizações sociais interessadas na gestão do ICESP, que determinava todas as especificações necessárias para que essas diretrizes fossem contempladas. A FFM foi a organização social selecionada, passando a ser celebrado novo Contrato de Gestão, a partir de 2017, vigente até 2022.

O ICESP foi idealizado como hospital de ensino e centro de desenvolvimento de pesquisas. É especializado no atendimento de alta complexidade e equipado para fornecer atenção integral ao paciente oncológico na rede pública de saúde (SUS), desde o centro de atendimento às intercorrências oncológicas, ambulatório, hospital-dia, quimioterapia, radioterapia, unidades de internação, terapia intensiva, centro cirúrgico e centro de reabilitação.

O ICESP é reconhecido internacionalmente por suas práticas de alta qualidade e segurança. Além do cuidado prestado em seu prédio principal, também possui uma farmácia ambulatorial e uma unidade em Osasco para consultas e tratamentos clínicos.

Por meio da FFM, investiu em inovação de processos, novas tecnologias, pesquisa científica, ensino, treinamento e educação de colaboradores e na segurança do paciente, garantindo não só a qualidade dos serviços, mas a humanização, um dos diferenciais entre grandes centros de oncologia públicos e privados.

Um dos mais modernos da América Latina, o centro cirúrgico do ICESP conta com estrutura completa para realizar procedimentos cirúrgicos complexos e multidisciplinares. Um dos destaques é para a sala cirúrgica inteligente, onde toda a aparelhagem de imagem e monitoramento é integrada. Um robô, inédito em hospitais públicos paulistas, também auxilia os médicos a realizarem cirurgias no Instituto. O equipamento moderno faz parte de um protocolo de pesquisa. Sentados à frente de um console, os cirurgiões do ICESP acionam os comandos do robô e têm visão tridimensional, com profundidade, o que permite maior precisão das intervenções. As cirurgias com o robô, importado dos EUA, acontecem em cinco diferentes especialidades oncológicas:

urologia, ginecologia, cabeça e pescoço, aparelho digestivo e cirurgias do tórax.

Milhares de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) passam pelo Instituto do Câncer todos os anos. Os números refletem uma produção assistencial expressiva e de grande representatividade.

Os números do ICESP, em 2017, foram os seguintes:

- 94.500 pacientes já foram atendidos, desde a sua inauguração;
- 45.500 pacientes ativos;
- 2.709.369 exames/análises clínicas;
- 381.360 consultas ambulatoriais e multiprofissionais;
- 212.010 exames de imagem;
- 132.295 atendimentos realizados pela farmácia ambulatorial;
- 8.336 procedimentos cirúrgicos;
- 28.622 atendimentos de urgência;
- 54.994 sessões de radioterapia e braquiterapia;
- 6.150 média mensal de pacientes em quimioterapia;
- 10.000 pessoas circulam o ICESP diariamente;
- 96,2% índice de satisfação dos pacientes.

Desde a sua fundação, o ICESP determinou como premissa ser referência no Sistema Único de Saúde (SUS) de alto padrão de qualidade no atendimento aos pacientes. Inicialmente, o Instituto adotou as diretrizes da Organização Nacional de Acreditação (ONA), que certificou o ICESP como ONA 1 (2010) e ONA 2 (2011). Para obter a reacreditação da Joint Commission International (JCI), o Instituto foi avaliado nos 1.163 elementos de mensuração estabelecidos como critérios de conformidade aos padrões internacionais de excelência em qualidade e segurança. Desta forma, ao longo dos anos, o Instituto conquistou importantes selos e creditações, resumidos abaixo:

- **Dez/2010** - Acreditação Nível 1 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA);
- **Dez/2011** - Acreditação Nível 2 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA);
- **Abr/2014** - Adesão ao Selo Amigo do Idoso;

- **Set/2014** - Certificação pela Joint Commission International (JCI);
- **Nov/2014** - Reconhecimento pelo Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos;
- **Jan/2015** – Centro de Reabilitação do ICESP acreditado pela Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF), instituição canadense;
- **Set/2015** - Selo Amigo do Idoso nível Intermediário;
- **Set/2016** - Selo Amigo do Idoso nível Pleno;
- **Jul/2017** - Recertificação pela Joint Commission International (JCI);
- **Nov/2014** - Reconhecimento pelo Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos;
- **Jan/2018** – Centro de Reabilitação do ICESP reacreditado pela Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF), instituição canadense.

Foram realizados grandes eventos e aquisições tecnológicas, mantendo o ICESP alinhado aos avanços do mercado e contribuindo com a sociedade. O Instituto também compreende como responsabilidade social a realização de campanhas educativas e de marketing social. Acredita-se que essa aproximação com o público é essencial para a construção de uma comunidade mais saudável. Com base nessa premissa, foram realizadas ações interativas buscando disseminar informações seguras e relevantes que favoreçam a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer, além de incentivar a adoção de hábitos saudáveis e a prática esportiva.

A inauguração, em agosto de 2014, da nova **Unidade Ambulatorial do ICESP em Osasco** promoveu ainda mais conforto e facilidade aos milhares de pacientes que moram na chamada Rota dos Bandeirantes, que compreende o município de Osasco e outros seis municípios vizinhos: Barueri, Carapicuíba, Itapevi, Jandira, Pirapora do Bom Jesus e Santana de Parnaíba. Atualmente, já são 2,5 mil pacientes ativos, com direito a consultas médicas, sessões de quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia, além de exames clínicos. Nos últimos anos, duas

iniciativas em andamento na unidade merecem destaque: **1)** o programa de Alta Institucional, pactuado com as redes públicas municipais, direcionando pacientes com mais de cinco anos de acompanhamento para unidades de referência, com possibilidade imediata de reencaminhamento ao Instituto, em caso de recidiva; e **2)** o programa de Capacitação em Prevenção e Detecção

Precoce dos Cânceres Gastrointestinais, também pioneiro, atingindo centenas de profissionais de saúde.

Os dados atualizados de produção do ICESP serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

Esse Contrato de Gestão deverá ter continuidade no exercício de 2019.

---

### **3.3.2 Formação, treinamento continuado e aperfeiçoamento de especialistas em vídeo cirurgia robô assistida para o tratamento do câncer**

---

Esse projeto foi encaminhado para o Ministério da Saúde, em 2018, pelo ICESP, por meio da FFM, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONON**, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. Caso seja aprovado, suas atividades deverão ser iniciadas em 2019.

Este projeto tem como objetivo instituir um Programa de capacitação em Vídeo Cirurgia minimamente invasiva e Robô Assistida para formação, treinamento e aperfeiçoamento de cirurgiões, nas seguintes especialidades: **a)** Cirurgia do Aparelho Digestivo; **b)** Ginecologia; **c)** Urologia; **d)** Cirurgia do Tórax; e **e)** Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

---

### **3.3.3 Tratamento de metástases cervicais do carcinoma de tireoide por ablação térmica percutânea guiada por ultrassonografia**

---

Esse projeto foi encaminhado para o Ministério da Saúde, em 2018, pelo ICESP, por meio da FFM, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONON**, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. Caso seja aprovado, suas atividades deverão ser iniciadas em 2019.

Este projeto tem como objetivo avaliar os resultados clínicos, laboratoriais e imagenológicos de pacientes submetidos ao tratamento percutâneo por ablação térmica das metástases cervicais do câncer de tireoide (papilíferos e medulares), cujo exame ultrassonográfico tenha identificado linfonodos metastáticos nas regiões central e/ou laterais do pescoço.

---

### **3.3.4 Impacto da colangioscopia e da análise molecular na antecipação do diagnóstico e customização do tratamento dos pacientes com suspeita de estenose biliar maligna**

---

Esse projeto foi encaminhado para o Ministério da Saúde, em 2018, pelo ICESP, por meio da FFM, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONON**, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. Caso seja aprovado, suas atividades deverão ser iniciadas em 2019.

Este projeto tem como objetivo avaliar a eficácia e a segurança da colangioscopia no diagnóstico e no tratamento paliativo de pacientes com estenose biliar maligna por neoplasia pancreática, colangiocarcinoma extra-hepático ou peri-hilar.

---

### 3.3.5 Retratos da Mama

---

Esse projeto, aprovado no final de 2016, foi encaminhado, em 2015, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONON**, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda, e foi viabilizado por meio de um Termo de Compromisso firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM.

Os objetivos da pesquisa, a ser desenvolvida pelo ICESP, serão os seguintes:

**a)** analisar as alterações moleculares do câncer de mama, por meio 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.

Esse projeto deverá ser iniciado ainda em 2018, caso haja a liberação da verba.

---

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

---

Esse projeto, aprovado no final de 2016, foi encaminhado, em 2015, para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do **PRONON**, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda, e foi viabilizado por meio de um Termo de Compromisso firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM.

O objetivo da proposta 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.

Esse projeto deverá ser iniciado pelo ICESP, ainda em 2018, caso haja a liberação da verba.

---

### **3.3.7 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.

Esse estudo foi demandado pelo Governo do Estado de São Paulo para ser realizado no ICESP.

---

### **3.3.8 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 foi viabilizado por meio de um Termo de Compromisso firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM.

Os objetivos da pesquisa, desenvolvida pelo ICESP, são os seguintes:

**1)** determinar a incidência de complicações relacionadas a 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 I 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.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

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

---

Esse projeto, iniciado no final de 2015, 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.

O objetivo da proposta é a realização, pelo ICESP, de cursos de educação permanente, gratuitamente, 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.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

### **3.3.10 Rumo às Biópsias Líquidas**

---

Esse projeto, iniciado no final de 2015, 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.

O objetivo geral da proposta é o estudo, pelo ICESP, 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 número de células/ partículas circulantes derivadas do tumor, 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 a terapia, intervalo livre de doença e sobrevida global.

Essas atividades deverão ser encerradas em 2018.

---

### **3.3.11 Atualização tecnológica e substituição de Monitores, Sistema de Vídeo Laparoscopia, Endoscópios Rígidos do Centro Cirúrgico e substituição de Servidores do ICESP**

---

Os equipamentos são cruciais para os procedimentos cirúrgicos, que necessitam de qualidade na visualização das imagens e um monitoramento eficaz dos parâmetros hemodinâmicos, a fim de garantir um procedimento mais seguro para a realização do trabalho de cirurgiões e anesthesiologistas.

O presente projeto, a ser iniciado ainda em 2018, caso a verba seja liberada, foi

viabilizado por meio de um Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, e tem por objetivo a atualização tecnológica de Monitores, Sistema de Vídeo Laparoscopia, Endoscópios Rígidos do Centro Cirúrgico do ICESP e substituição de Servidores por obsolescência.

---

### **3.3.12 Atualização tecnológica e substituição de equipamentos de Ambulatórios, Centro Cirúrgico, CME, Assistência, Fisioterapia, Hospital Dia, internação, Radiologia, Reabilitação, UTI e outras áreas do ICESP**

---

Equipamentos modernos e eficazes são de crucial importância para o cuidado ao paciente, proporcionando conforto e atendimento mais ágil e eficiente em diversas áreas e garantindo maior segurança às equipes médica e assistencial, por meio da realização de procedimentos mais seguros e funcionamento de áreas que mantêm o fluxo de procedimentos de diversas outras áreas, além de atender a necessidade da área de Central de Material e Esterilização (CME), que é responsável pela limpeza de todos os materiais necessários para o funcionamento do Centro Cirúrgico e Endoscopia.

O presente projeto, a ser iniciado ainda em 2018, caso a verba seja liberada, foi viabilizado por meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, e tem por objetivo a atualização tecnológica de equipamentos do ICESP de ambulatórios, Centros Cirúrgicos, CME, Assistência, Fisioterapia, Hospital Dia, Internação, Radiologia Reabilitação, UTI e outras áreas, além da substituição, por obsolescência, de computadores e leitores de códigos de barras utilizados em diversas áreas.

---

### **3.3.13 Atualização tecnológica e substituição de equipamentos da Área de Imagem do ICESP**

---

Os equipamentos da Área de Imagem são de crucial importância para que se possa visualizar, com precisão, as estruturas e órgãos internos, identificando possíveis patologias e lesões, realizando diagnóstico seguro e emitindo laudos precisos.

O presente projeto, a ser iniciado ainda em 2018, caso a verba seja liberada, foi viabilizado por meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, e tem por objetivo substituir equipamentos do ICESP em fase de obsolescência e outros já obsoletos.

---

### **3.3.14 Atualização tecnológica e substituição de equipamentos de Apoio ao diagnóstico e Terapia do ICESP**

---

Os monitores de diagnóstico radiológico são equipamentos essenciais, pois permitem a visualização das imagens geradas por Ressonância, Tomografia e Ultrassom.

O endoscópio flexível permite a visualização de cavidades da região da cabeça e pescoço, a fim de localizar lesões e tumores.

Tais equipamentos possuem alta frequência de utilização e, atualmente,

encontram-se obsoletos e sem condições de reparos, necessitando de substituição.

O presente projeto, a ser iniciado ainda em 2018, caso a verba seja liberada, foi viabilizado por meio de um Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, e tem por objetivo a renovação do parque tecnológico desses equipamentos do ICESP, utilizados no diagnóstico por imagem.

---

### **3.3.15 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, iniciado em 2017, foi viabilizado por meio de um Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, e deverá ter continuidade em 2019, caso seja aprovado seu pedido de prorrogação.

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

---

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

---

O presente projeto, iniciado em 2017, viabilizado por meio de um Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, deverá ter continuidade em 2019 e tem por objetivo a substituição de Endoscópio Flexível (Fibroendoscopia) e cadeiras de banho e aquisição de splits de ar condicionado para

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

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

---

### 3.3.17 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, iniciado em 2017, foi viabilizado por meio de um Convênio firmando entre o Ministério da Saúde e a FFM, e deverá ter continuidade em 2019, caso seja aprovado seu pedido de prorrogação.

Tem por objetivo a atualização tecnológica, para o ICESP, 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.

---

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

---

Equipamento 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, iniciado em 2017, viabilizado por meio de um Convênio firmando entre o Ministério da Saúde e a FFM, deverá ter continuidade em 2019, caso seja aprovado seu pedido de prorrogação, e tem por objetivo a aquisição, para o ICESP, de central de monitorização e monitores multiparamétricos, que atualmente são locados.

---

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

---

A prevenção é uma diretriz da OMS, instituída no Brasil por meio 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 dos pacientes.

A permanência na cama e a diminuição das atividades levam à perda da força muscular e a mudanças no estado físico e mental. Considerando que o ICESP é um hospital exclusivamente oncológico, este projeto tem o objetivo de adquirir 30 camas hospitalares, apropriadas para os pacientes com alto risco de quedas, para as unidades clínicas e cirúrgicas.

Atualmente, as camas possuem características que não atendem às

necessidades assistenciais para os pacientes classificados com alto risco de quedas, que são as seguintes: **a)** cama com altura fixa, sem o controle, com altura máxima de 45cm; e **b)** altura das grades, do estrado até grade 43cm, sendo mínimo de 40cm.

A presente proposta, viabilizada por meio de um Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, em 2015, tem por objetivo a aquisição de camas apropriadas para os pacientes com alto de risco de quedas para as unidades clínicas e cirúrgicas, que tenham as seguintes características: **a)** maior amplitude de movimentos; **b)** ângulo de cabeceira de 60° e ângulo de joelhos de 28°; **c)** controle de altura da cama; e **d)** menor espaço entre as grades superiores e inferiores.

Essas atividades foram iniciadas em 2016 e deverão ter continuidade em 2019.

---

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

---

Equipamento 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.

A presente proposta, viabilizada por meio de um Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, em 2015, tem por objetivo a aquisição, para o ICESP, de Central de Monitorização e monitores multiparamétricos beira-leito para as áreas de UTI, ambulatórios, RPA (recuperação pós-anestésica) e de monitores de transporte para o centro cirúrgico, em substituição aos equipamentos atuais, que são locados.

Essas atividades foram iniciadas em 2016 e deverão ter continuidade em 2019.

---

### **3.3.21 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.

O presente projeto, iniciado em 2016 e que deverá ter continuidade em 2019, caso seja aprovado seu pedido de prorrogação, foi viabilizado por meio de um Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, em 2015, e tem por objetivo a aquisição, para o ICESP,

de aparelho para hemodiálise; osmose reversa; monitor de débito cardíaco; endoscópio flexível; máquina unitarizadora de medicamentos; e processadora de tecidos, para substituição por obsolescência; além da aquisição de um holter; em razão da complexidade / novas técnicas de diagnóstico/ patologias relacionadas à toxicidade das quimioterapias em pacientes cardiopatas.

---

### **3.3.22 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, em 30%, o número de médicos assistentes e residentes, que, atualmente, é composto por 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, desenvolvido pelo ICESP, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, é complementar o quantitativo do Sistema de Planejamento do Serviço de Radioterapia do instituto.

Essas atividades foram iniciadas no final de 2015 e deverão ter continuidade em 2019.

---

### **3.3.23 Projeto de Aquisição de Sistema de Vídeo Laparoscopia 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 vídeo laparoscopia, 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 nasofibrosópio, diagnosticar precocemente tumores malignos do trato aéreo digestório superior.

O objetivo deste projeto, desenvolvido pelo ICESP, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, é diagnosticar e tratar cirurgicamente, por vídeo, pacientes com tumores malignos de forma minimamente invasiva.

Essas atividades foram iniciadas em 2016 e deverão ter continuidade em 2019.

---

## 3.4 CRIANÇAS E JOVENS

---

### 3.4.1 Avaliação do impacto do programa de saúde da família no desenvolvimento da criança – Coorte ROC

---

Este estudo, desenvolvido pelo Departamento de Pediatria da FMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e o *Swiss Tropical and Public Health Institute*, teve início em meados de 2018 e deverá ter continuidade em 2019.

O objetivo principal é realizar avaliações de acompanhamento em 1.000 crianças, atualmente matriculadas no projeto

de coorte de nascimentos na Região Oeste, bem como em seu principal cuidador.

Os objetivos específicos dessa pesquisa são:

i) investigar o impacto das adversidades no início da vida nos resultados de crianças e adultos; e

ii) identificar as intervenções mais críticas para melhorar os resultados de saúde em países de baixa e média renda.

---

### 3.4.2 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 entre a FFM e a University of Cambridge, teve início no final de 2016 e deverá ter continuidade em 2019.

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 por objetivo:

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;

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 corte transversal, com uma amostra representativa de adolescentes cursando o 9º ano do Ensino Fundamental da rede pública e privada do

Município de São Paulo, população estimada em 3300 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, por meio de uma plataforma digital com questionários, disponibilizados aos alunos através de tablets para autopreenchimento, baseado naqueles utilizados no *Zurich Project on the Social Development of Children* e do *Projeto 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.

---

### **3.4.3 Instituto de Tratamento do Câncer Infantil – ITACI – ICr**

---

Por meio de um Convênio firmado com a SES-SP, a meta do HCFMUSP e da FFM, para 2019, é a continuidade das atividades desenvolvidas pelo ITACI do ICr.

O ITACI iniciou suas atividades em 17/12/2002, com a ativação de 12 consultórios médicos e duas salas para procedimentos no ambulatório, além de atendimento odontopediátrico e 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 Medula Óssea Alogênicos.

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.

O Hospital é dividido em três andares temáticos, com os elementos Água, Terra e Ar, carinhosamente decorados de forma lúdica, com o personagem Nino, mascote do ITACI, ambientando toda a estrutura para acolher crianças e adolescentes, pais e familiares.

Hoje, o ITACI funciona com sua capacidade total de leitos e atende 3.200

pacientes portadores de doenças onco-hematológicas. São cerca de 1.100 consultas, 550 quimioterapias e mil atendimentos da equipe multiprofissional, todos os meses.

Após três anos de reforma e ampliação, foram inaugurados, em 2012, sete leitos de UTI, seis leitos de Semi Intensiva, seis leitos de Transplantes de Medula Alogênicos, uma sala de pequenas cirurgias e dois leitos de recuperação pós-anestésica. Nesta obra também foram contemplados o hospital dia, com ampliação para 20 box de quimioterapia, bem como o Ambulatório, com 13 salas de atendimento.

Além disso, foi constituído o Centro Pediátrico de Transplantes de Células Hematopoéticas, para a realização de uma gama maior de transplantes de células hematopoéticas em crianças, tanto do tipo autólogo quanto heterólogo, incluindo pacientes com doenças neoplásicas e também outras que possam se beneficiar deste procedimento.

Os dados atualizados de produção do ITACI serão informados no Relatório de Atividades da FFM relativo ao exercício de 2018.

---

### **3.4.4 Programa Equilíbrio - 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**

---

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.

Em 2017, foi firmado um convênio entre a SEDS-SP e a FFM visando a iniciar 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.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

### **3.4.5 Programa “Visão do Futuro”**

---

Por meio de um Convênio firmado com a SES-SP, a meta do HCFMUSP e da FFM, para 2019, é dar continuidade às atividades do Programa “Visão do futuro”, iniciado em 2009 e desenvolvido pela Divisão de Clínica Oftalmológica do HCFMUSP.

Seu principal objetivo é a realização de consultas e exames oftalmológicos, em crianças de 6 a 8 anos da 1ª série do ensino fundamental das escolas públicas estaduais e municipais de São Paulo, previamente submetidas à medida de acuidade visual, a fim de melhorar o aprendizado e o desempenho escolar.

Cada mutirão reúne até mil 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.

A meta é realizar 12.000 consultas, bem como exames oftalmológicos, definidos em reunião técnica.

---

### **3.4.6 Protocolo para Tratamento dos Pacientes Portadores de Fissuras Labiopalatinas**

---

O Protocolo de Cirurgia Craniofacial para Tratamento dos Pacientes Portadores de Fissuras Labiopalatinas, desenvolvido pela Disciplina de Cirurgia Plástica e Queimaduras do HCFMUSP, foi viabilizado por meio de doações da *Smile Train*, via FFM, iniciadas em

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.

Essa parceria, que deverá ter continuidade em 2019, permitiu o aumento da formação médica nesse tipo de cirurgia, além da melhoria das habilidades cirúrgicas e a ampla experiência em tratamento de pacientes com fissura. A equipe envolvida neste processo é constituída de quatro cirurgiões plásticos, um médico residente em Cirurgia Plástica, duas fonoaudiólogas, dois

ortodontistas, um otorrinolaringologista, um geneticista e um psicólogo.

Ano a ano, esses atendimentos e procedimentos especializados, prestados por esse grupo multidisciplinar, têm crescido substancialmente. O objetivo é aumentar o número de procedimentos primários, a serem realizados no momento considerado adequado, a fim de reduzir a incidência de complicações e sequelas futuras.

---

### **3.4.7 Renovação do Parque Tecnológico e do Mobiliário do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**

---

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, iniciado em 2017 e que deverá ter continuidade em 2019, foi viabilizado por meio de um Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, e tem por objetivo a substituição de Aparelhos de Anestesia, Lavadoras Termodesinfectoras e mobiliários instalados no Instituto da Criança

e do Adolescente há mais de dez anos. São equipamentos obsoletos, que não oferecem as condições mínimas de segurança e qualidade para atendimento dos pacientes.

Tais equipamentos são necessários para oferecer 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.

---

### **3.4.8 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 apoio tecnológico de computadores e softwares, necessários para o registro de dispensação de medicamentos, prescrição eletrônica, evolução clínica e visualização de exames clínicos e de imagem.

O presente projeto, aprovado pelo Ministério da Saúde, no final de 2015, por meio da FFM, deverá ter continuidade em 2019 e tem por objetivo:

a) 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

b) substituir os computadores envelhecidos e obsoletos por equipamentos modernos, melhorando a assistência e segurança dos pacientes, profissionais médicos e equipes multiprofissionais.

---

### **3.4.9 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 entre o HCFMUSP, a FFM e a Sanofi Aventis Farmacêutica Ltda., iniciou-se 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” (item 4.19 deste Plano de Trabalho).

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.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

## 3.5 FAMÍLIAS CARENTES E MULHERES

---

---

### 3.5.1 Desenvolvendo e testando o aplicativo Motherly: uma intervenção automatizada para promover saúde mental de jovens mães

---

Esta pesquisa, iniciada, em 2018, pelo Departamento de Psiquiatria da FMUSP, por meio de contratos firmados entre a FFM e a FMCSV e entre a FFM e o GCC, deverá ter continuidade em 2019.

A gestação é um período crítico fortemente associado com risco aumentado de surgimento de depressão, tanto no período pré-natal, como pós-natal. Aproximadamente, 25% das gestantes desenvolvem depressão.

O tratamento da depressão durante a gestação tem complexidades próprias. O uso de medicamentos psiquiátricos tem potencial de resultar em problemas no desenvolvimento do feto e deve ser usado com cautela. Intervenções psicossociais têm eficácia, como visita domiciliar e uso de técnicas psicológicas consagradas. Contudo, intervenções dessa natureza necessitam de

um grande número de profissionais especializados.

Países em desenvolvimento, como o Brasil, não dispõem da quantidade necessária de profissionais para atender tal demanda. Nesse contexto da falta de recursos humanos e financeiros, intervenções entregues via dispositivos eletrônicos, como celulares *smartphones*, têm demonstrado grande potencial.

O objetivo desta pesquisa é testar a eficácia de uma intervenção, via aplicativo para celular *smartphone* (app), que consiste em psicoeducação e técnicas de ativação comportamental para reduzir sintomas de depressão materna, promoção de mudanças de hábitos relacionados ao sono, nutrição, atividade física, pré-natal, suporte social, amamentação; e estimulação do desenvolvimento infantil.

---

### 3.5.2 Aprimorando a resposta da atenção primária à saúde à violência contra a mulher em países de renda média e baixa - o caso de SP, Brasil

---

Esta pesquisa, iniciada, em 2017, pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de contrato firmado entre a FFM e a University of Bristol, deverá ter continuidade em 2019.

A Violência contra a Mulher (VCM) gera impacto na saúde e em aspectos socioeconômicos, tornando sua prevenção e enfrentamento pelo sistema de saúde uma prioridade global. Nessa perspectiva, projeto amplo coordenado pela Universidade de Bristol pretende construir uma rede multidisciplinar internacional de combate à violência doméstica contra a mulher.

O objetivo desta iniciativa é desenvolver e testar a viabilidade de uma

intervenção, a ser realizada no âmbito da atenção primária à saúde, à VCM.

Os objetivos específicos são:

**a)** avaliar prontidão por serviços de atenção primária para identificar VCM, responder às necessidades das mulheres em situação de violência e oferecer encaminhamento para serviços especializados;

**b)** alcançar um consenso desses serviços sobre um modelo de intervenção, que inclui apoio a treinamento e referenciamento; e

**c)** testar a viabilidade e aceitação da intervenção numa fase piloto e fazer a avaliação do processo.

---

### **3.5.3 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 entre a FFM e a European Union, 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 incomum

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.

Esse estudo deverá ter continuidade em 2019.

---

### **3.5.4 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 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.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

### **3.5.5 Projeto “Bandeira Científica”**

---

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.

Essas atividades, desenvolvidas por meio da FFM, desde 2001, deverão ter continuidade em 2019.

---

## 3.6 IDOSOS

---

### 3.6.1 Criação de Instrumentos de Avaliação de Hospitais para Obtenção do Selo Hospital Amigo do Idoso

---

A cidade de São Paulo compreende que o envelhecimento da população é um fato que precisa ser amplamente discutido, planejado e necessita de ações imediatas para a garantia de um envelhecimento saudável a todos seus cidadãos. Neste sentido, foi lançada a maior iniciativa no Brasil destinada aos idosos, por meio do Decreto nº 58.047 de 15 de maio de 2012: o Programa São Paulo Amigo do Idoso, destinado a intervenções em centros de ensino e pesquisa, como cursos de graduação e pós-graduação especializados no atendimento ao idoso; ações de investimentos em equipamentos para atividades físicas, em centros de saúde e hospitais para melhor atendimento dos pacientes desta faixa etária; além de atividades culturais, lazer e inclusão digital.

Dentro da proposta do Programa, a SES-SP desenvolveu o Selo Hospital Amigo do Idoso, cujo objetivo é identificar as ações que permitam maior resolutividade no atendimento ao idoso e priorização da segurança e do conforto necessários a uma assistência de qualidade para esta população.

O ICESP foi o primeiro e único hospital 100% SUS a obter o Selo Pleno. Devido a esta

experiência, adequações e desenvolvimento de diversas ações para a conquista do selo, o ICESP identificou uma oportunidade para aprimorar a metodologia e o instrumento de avaliação atualmente utilizados, de forma a colaborar com o processo de avaliação dos hospitais que aderem ao programa por meio de critérios ainda mais específicos e mensuráveis e, assim, dar mais subsídio, tanto ao avaliador quanto aos hospitais, para direcionar as ações necessárias para a obtenção do selo.

Desta forma, em 2018, foi firmado um convênio entre a SEDS-SP e a FFM visando ao desenvolvimento de:

- a) Manual para Hospitais Amigos do Idoso;
- b) Guia para Avaliadores dos hospitais que pleiteiam o Selo Hospital Amigo do Idoso;
- c) Plano do Curso de Formação de Avaliadores de hospitais que pleiteiam o Selo Hospital Amigo do Idoso; e
- d) Programa de indicadores dos Hospitais Amigos do Idoso disponíveis no site da SES-SP.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

### 3.6.2 Neuroinflamação no processo de envelhecimento

---

Este estudo, desenvolvido pela Disciplina de Geriatria da FMUSP, por meio de uma *Collaboration Letter* firmada entre a FFM e a *Stanford University*, foi iniciado em meados de 2018 e deverá ter continuidade em 2019.

Cada vez mais, a doença neurológica está sendo entendida como um distúrbio entre o sistema imune e o sistema nervoso central. A densidade de linfócitos B esteve aumentada em tecido cerebral post-mortem de pacientes com história de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e demência em comparação com os controles. Além disso, a

supressão de linfócitos B de camundongos foi suficiente para prevenir o aparecimento de comprometimento cognitivo.

No entanto, pouco se sabe sobre o papel dos linfócitos no cérebro normal durante o processo de envelhecimento. Células T e B-células foram identificadas no cérebro humano normal, e os números de células T aumentaram com a idade em cérebros de rato. Ainda, uma análise sistemática de como as densidades de linfócitos mudam com a idade no cérebro humano ainda não foi publicada.

Em um estudo preliminar, investigou-se as densidades de células CD20+ e CD3+ no tecido do córtex pré-frontal post-mortem de 16 adultos normais, descobrindo que a densidade de linfócitos B aumentou com a idade, enquanto a densidade de células T não.

Estas descobertas preliminares não foram estatisticamente significativas. O objetivo deste estudo é repetir o estudo com uma amostra maior.

---

### 3.6.3 Caracterização da astrogliopatia por Tau no envelhecimento e em doenças neurodegenerativas

---

Este estudo, desenvolvido pelo Departamento de Neurologia do HCFMUSP, por meio de um *Application* firmado entre a FFM e *Alzheimer's Association*, foi iniciado em meados de 2018 e deverá ter continuidade em 2019.

As doenças neurodegenerativas são a principal causa de demência, sendo a doença de Alzheimer (DA) a doença mais comum, responsável por 60-70% dos casos. A média de duração da DA é de 8-10 anos, mas a fase clínica sintomática é precedida por estágios prodrômicos e pré-clínicos, que geralmente se estendem por mais de duas décadas.

O início precoce dos sintomas geralmente refere-se à demência, que se manifesta clinicamente antes dos 65 anos,

sendo a maioria dos estudos em demência focados em paciente com mais de 60 anos.

Os principais objetivos deste estudo são os seguintes:

**1)** identificar possíveis fatores de risco para o desenvolvimento precoce de patologia tipo Alzheimer;

**2)** analisar a presença de patologia tipo Alzheimer em encéfalos de indivíduos com menos de 65 anos; e

**3)** comparar indivíduos com patologia tipo DA de início precoce (<65 anos) com indivíduos com alterações tardias (>65 anos), com o objetivo de identificar fatores de risco sociodemográficos, clínicos e genéticos associados ao desenvolvimento precoce da patologia e desenvolvimento de sintomas.

---

### 3.6.4 Estudo de Ancestralidade em doenças neurodegenerativas

---

Este estudo, desenvolvido pela Disciplina de Geriatria da FMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e a Rush University Medical Center com a subvenção do NIH, foi aprovado no final de 2016 e deverá ter continuidade em 2019.

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 DA, DCV, (DCL), EH e 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 arteriosclerose 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.

---

### 3.6.5 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. Considerando-se o número fornecido pelo IBGE (2010) de 14.081.480 de idosos (> 65 anos) no Brasil, teremos 1.004.009 pacientes com demência.

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 (em geral, alguém deixa de trabalhar), ou cuidador profissional pago; redução da renda, pelo próprio paciente. Os custos incluem: visitas médicas ao longo do tratamento e à época do diagnóstico, tratamento medicamentoso (drogas anticolinesterásicas – fornecidas; memantina – não fornecida), 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: em estágio leve = média de R\$ 7.670,91; em estágio moderado = média de R\$ 15.279,08 e no estágio grave = média de R\$ 16.662,46, segundo o estudo preliminar de Ferretti et al. na cidade de São Paulo.

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 entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que deverá ter continuidade em 2019, 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 (clínicos), (UBS) e a especialistas (neurologistas, psiquiatras e geriatras) das unidades de assistência médica especializada (AME); **b)** atendimento multidisciplinar aos idosos com distúrbios cognitivos; **c)** suporte a distância ao atendimento do idoso com distúrbio cognitivo, por meio de telemedicina e de parcerias com municípios interessados (via e-mail); **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.

---

### **3.6.6 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 entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que foi concluído em 2018, era 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 à 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, gerará 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.

---

### **3.6.7 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 entre a FFM e o Ministério da Saúde, e concluído em 2018, era 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.

## 4. PROJETOS DE PESQUISA

A FFM, no cumprimento do seu papel estatutário de estimular trabalhos nas áreas didática, assistencial e de pesquisa, vem apresentando, ao longo dos anos, importantes resultados.

Na área de projetos de pesquisa, a meta da FFM, em 2019, é a manutenção e o

acompanhamento dos projetos já em andamento, bem como a ampliação de projetos a serem desenvolvidos em parceria com diversas instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais, conforme demonstrado nas páginas seguintes.

---

### 4.1 Ensaio Clínico fase I duplo cego randomizado controlado com placebo para a avaliação de segurança e imunogenicidade e determinação de dose do antígeno influenza H7N9 adjuvantado com duas formulações de adjuvantes diferentes em voluntários adultos saudáveis no Brasil

---

Este estudo, desenvolvido pelo Departamento de Imunologia do HCFMUSP e pelo Instituto da Criança e do Adolescente do HCFMUSP, foi viabilizado por meio de dois Acordos de Cooperação Técnico Científica firmados, em 2018, entre a Fundação Butantan, o HCFMUSP e a FFM, e deverá ter continuidade em 2019.

Seu objetivo geral é avaliar a segurança, imunogenicidade e efeito poupador de dose do antígeno da influenza H7N9, formulado com dois adjuvantes diferentes.

Os objetivos secundários são:

a) avaliar a segurança e a reatogenicidade de duas doses

intramusculares, com 28 dias de intervalo em adultos saudáveis, de vacinas candidatas Influenza H7N9 com e sem adjuvantes comparadas com placebo;

b) avaliar a imunogenicidade, através de títulos HI de duas doses intramusculares, administradas com 28 dias de intervalo em adultos saudáveis, de vacinas candidatas Influenza H7N9 com e sem adjuvantes, determinada por: soroconversão, média geométrica de títulos (GMT) e soroproteção; e

c) com base nos resultados de segurança e imunogenicidade alcançados, selecionar uma vacina H7N9 candidata adjuvantada do grupo 1 e do grupo 2 para ser avaliada em um estudo fase II, a posteriori.

---

### 4.2 Caracterização de material particulado atmosférico: análise geoquímica, experimentação animal e monitoramento epidemiológico em Vitória, Espírito Santo

---

Este estudo, desenvolvido pelo Departamento de Clínica Médica da FMUSP, foi viabilizado por meio de um Acordo de Cooperação Científica e Tecnológica firmado, no final de 2017, entre a Vale S/A, a FMUSP e a FFM, e deverá ter continuidade em 2019.

A emissão de material particulado proveniente do Porto de Tubarão em Vitória,

Espírito Santo, como causa de doenças e agravos, é fonte de preocupação por parte da população da área metropolitana. No entanto, as informações científicas referentes aos efeitos de poluentes à base de material particulado, proveniente do processo de extração e transporte do ferro, são escassas e com resultados contraditórios.

Avaliar o efeito desse específico material particulado implica estratégia de avaliação em vários pontos da possível cadeia causal, entre a aspersão de ferro e desfechos clínicos indesejáveis.

O presente estudo se estrutura em três eixos ou braços, que irão identificar a origem e características desse material particulado:

**a) Braço 1:** geoquímica, seguido de outro, que irá testar o material selecionado em animais para reproduzir doença respiratória;

**b) Braço 2:** experimentação animal e outra atividade, que irá monitorar dados de mortalidade e morbidade no Espírito Santo; e

**c) Braço 3:** monitoramento epidemiológico.

---

### **4.3 Arbobios Um estudo Translacional para a identificação, caracterização e validação de biomarcadores da gravidade em infecções por arbovirus**

---

Este estudo, desenvolvido pelo IMT da USP, por meio de um convênio firmado entre a FFM, a USP, a FAPESP e a BioMérieux, teve início em 2018 e deverá ter continuidade em 2019.

Seu objetivo geral é identificar e validar biomarcadores prognósticos para as doenças por vírus da dengue (DENV), vírus da chikungunya (CHIKV) e vírus da zika (ZIKV), que permitam a estratificação precoce do risco de desenvolvimento das formas evolutivas das doenças que representam maior morbi-mortalidade: dengue grave (DG), doença articular inflamatória crônica pós-Chikungunya (pós-CHIKV-DAIC), e síndrome congênita por ZIKV (SCV) com afecção neurológica, respectivamente.

Seus objetivos específicos são:

**a)** observar a evolução natural das três arboviroses estudadas em uma coorte prospectiva, a fim de identificar características demográficas e sinais clínicos que auxiliem no diagnóstico diferencial durante a fase aguda e/ou na avaliação de risco de complicações;

**b)** determinar a frequência do desenvolvimento de complicações dessas doenças na população estudada;

**c)** avaliar a importância das doenças pré-existentes para o risco de desenvolvimento de formas graves das doenças;

**d)** validar um painel de biomarcadores proteicos da evolução para DG, previamente identificados;

**e)** identificar biomarcadores prognósticos para evolução desfavorável das doenças por DENV, CHIKV e ZIKV;

**f)** produzir informações que contribuam para a compreensão da dinâmica da transmissão materno-fetal do ZIKV e da patogênese da síndrome congênita relacionada;

**g)** estudar a expressão gênica, o transcriptoma e a resposta imune durante a infecção por arbovírus específicos; e

**h)** constituir um biobanco de amostras prospectivas e bem caracterizadas.

---

### **4.4 Projeto TOC – Pesquisa de Marcadores Cerebrais associados ao Transtorno Obsessivo-Compulsivo**

---

Esta pesquisa, desenvolvido pelo IPq, por meio de contrato firmado entre a FFM e Research Foundation for Mental Hygiene (The New York Psychiatric Institute) com a subvenção do NIH, teve início em 2018 e deverá ter continuidade em 2019.

O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) constitui causa importante de incapacidade.

Algumas anormalidades em circuitos cerebrais específicos já foram identificadas em associação com o TOC, mas importantes lacunas de conhecimento persistem nessa área. Por exemplo, não está claro quais anormalidades específicas correspondem a cada perfil de sintomas do TOC, nem como essas anormalidades se desenvolvem.

O objetivo desta pesquisa é identificar marcadores cerebrais reprodutíveis que correspondam a comportamentos específicos mensuráveis pertencentes a dimensões de sintomas do TOC. Esses marcadores cerebrais poderão, eventualmente, ser usados para revelar manifestações do TOC que também se

manifestam em outros transtornos mentais (abordagem trans-diagnóstica). Finalmente, a identificação desses marcadores poderá permitir o desenvolvimento de transtornos direcionados a essas anormalidades de circuito, abrindo o caminho para a psiquiatria de precisão.

---

#### **4.5 Desfechos clínicos da infecção pelo vírus Zika em pacientes com Doença Falciforme**

---

Esta pesquisa, iniciada, em 2017, pelo Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias da FMUSP, por meio de contrato firmado entre a FMUSP, a FFM e o Blood Systems Research Institute, deverá ter continuidade em 2019.

Em fevereiro de 2016, a Organização Mundial de Saúde declarou o vírus Zika (ZIKV) e suas implicações clínicas como uma emergência de saúde pública de importância internacional, e os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA concentraram todos os esforços na busca por respostas que tenham impacto na diminuição da epidemia. O ZIKV está se espalhando rapidamente nas Américas, com carga da doença bastante significativa no Brasil.

O impacto do ZIKV na doença falciforme (DF) é atualmente desconhecido, mas relatos de casos isolados sugerem que a DF pode ser um fator de risco para o aumento da morbidade e mortalidade associadas ao ZIKV. Os pesquisadores americanos e brasileiros envolvidos nesta submissão de

pesquisa clínica têm colaborado com a execução de vários projetos de pesquisa, incluindo estudos em andamento envolvendo uma coorte de, aproximadamente, 2.800 pacientes com DF e, separadamente, um estudo do potencial de transmissão transfusional do ZIKV no Brasil, ambos parte do NHLBI, financiados pelo projeto “REDS III: Recipient Epidemiology and Donor Evaluation Study”.

Esta proposta de pesquisa representa uma oportunidade única e extraordinária para estudar um grande número de pacientes com DF, em regiões do Brasil que sofreram recentemente com a alta atividade do surto do ZIKV, aproveitando uma infraestrutura já bem-sucedida de colaborações em pesquisas.

O estudo pretende realizar uma caracterização abrangente do impacto clínico do ZIKV na DF e identificar as principais vias envolvidas na fisiopatologia do ZIKV. Por sua vez, estes dados irão fornecer estratégias para triar, monitorar e tratar o ZIKV em uma população potencialmente vulnerável.

---

#### **4.6 Participação dos astrócitos localizados na superfície ventrolateral do bulbo nas respostas ventilatórias à hipercapnia e hipóxia**

---

Esta pesquisa, iniciada, em 2017, pelo ICB-USP, por meio de contrato firmado entre a FFM e *The Ohio State University* com a subvenção do NIH, deverá ter continuidade em 2019.

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, 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 sistema nervoso central capazes de detectar dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>), sugerindo uma participação dos astrócitos na quimiorrecepção. Provavelmente, tem-se uma via indireta pela qual os níveis de CO<sub>2</sub> 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 CO<sub>2</sub> em condições consideradas fisiológicas. Os experimentos elaborados neste projeto procuram testar essa hipótese e serão realizados por meio de técnicas neurofisiológicas e neuroanatômicas.

---

#### **4.7 Ensaio Clínico fase III para a avaliação da eficácia e segurança da vacina Dengue 1, 2, 3, 4 (atenuada) do Instituto Butantan**

---

Esta pesquisa, iniciada, em 2017, pelo LIM 60 do HCFMUSP, por meio de contrato firmado entre a FFM e a Case Western Reserve University com a subvenção do NIH, deverá ter continuidade em 2019.

O estudo, que irá avaliar a eficácia e segurança de uma vacina experimental de dengue atenuada tetravalente liofilizada fabricada pelo Instituto Butantan, será realizado em múltiplos centros do Brasil, tendo como base comunidades selecionadas em áreas urbanas onde aconteça transmissão de dengue.

A intervenção de estudo será uma dose única da vacina tetravalente ou placebo, numa razão de 2:1. Para a análise de eficácia

serão considerados todos os casos de dengue incidentes após 28 dias de vacinação em toda a população de 16.944 participantes.

A hipótese do estudo é que a vacina sob investigação, fabricada no Instituto Butantan, é segura e confere proteção contra infecção sintomática por dengue de 80% ou mais, com o valor de 25% no limite inferior do intervalo com 95% de confiança. Assim, o número esperado de casos virológicamente confirmados de dengue é de 24 ou mais para poder obter uma resposta em relação à eficácia. Todos os participantes serão acompanhados por cinco anos para verificar a incidência de casos de dengue a prazo mediano.

---

#### **4.8 Ensaio Clínico fase III para a avaliação da eficácia e segurança da vacina Dengue 1, 2, 3, 4 (atenuada) do Instituto Butantan**

---

Este estudo, desenvolvido pelo Departamento de Imunologia do HCFMUSP, foi viabilizado por meio de um Acordo de Cooperação Técnico Científica firmado, em 2016, entre a Fundação Butantan, o HCFMUSP e a FFM, e deverá ter continuidade em 2019.

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 02 e 59 anos, que serão estratificados em três grupos etários: 02 a 06 anos, 07 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. O uso de placebo permitirá determinar, de forma apropriada, o perfil de segurança da vacina em teste, por comparação da incidência de eventos adversos.

---

#### **4.9 Rumo a uma Ferramenta Global Integrada de Avaliação do Transporte e da Saúde (TIGTHAT)**

---

Esta pesquisa, iniciada, em 2017, pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de contrato firmado entre a FFM e a University of Cambridge, deverá ter continuidade em 2019. Seu objetivo é criar bases para construir uma ferramenta de modelagem e avaliação de impacto dos tipos de transporte na saúde que possa ser prontamente aplicada em cidades de países de baixa e média renda.

O transporte terrestre urbano tem efeitos colaterais positivos (atividade física) e negativos (acidentes de trânsito, poluição sonora e poluentes atmosféricos). Estudos em cidades de alta renda encontraram benefícios substanciais para a saúde da população quando ocorrem mudanças para viagens ativas, com predominância da atividade física (PA). No entanto, trabalhos desenvolvidos no Brasil, na Índia e na Malásia identificam um quadro mais variado e complicado. Neste projeto, estabeleceu-se a base para um modelo globalmente aplicável para apoiar a tomada de decisões baseadas em evidências sobre transporte e saúde.

Um dos principais desafios é a comparabilidade e qualidade dos dados. A

equipe internacional, multidisciplinar de epidemiologistas, pesquisadores de transportes e modeladores avaliará quais dados estão disponíveis e desenvolverá abordagens para um mapeamento de dados disponíveis para os desejados. Será construído um modelo integrado de simulação de impacto em saúde para duas cidades indianas e os modelos serão estendidos para São Paulo e Delhi. A análise de sensibilidade será usada para informar o trabalho futuro. Serão simulados cenários de mudança de comportamento, alterando tanto as divisões de modos baseados em distância, como a distribuição de distâncias de viagem (mudanças na forma urbana). Os dados serão avaliados para futuros estudos de modelagem, tanto em profundidade (cidades latino-americanas e africanas) quanto mais amplamente (cidades indianas e latino-americanas).

Este projeto estabelece as bases para um modelo cientificamente robusto para ajudar a enfrentar um dos principais determinantes da saúde da população.

---

#### **4.10 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 intervenção da FFM, foi iniciado no final de 2016 e deverá ter continuidade em 2019.

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 1 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, a 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 (**item 4.17** deste Plano de Trabalho), que consiste no desenvolvimento e validação de questionários aplicados aos familiares por agentes de saúde.

---

#### **4.11 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 a University of Georgia com a subvenção do NIH, foi aprovado no final de 2016, deverá ter continuidade em 2019 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.

---

#### **4.12 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 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 HCFMUSP, por meio de um Termo de Cooperação Técnico Científica firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a Libbs Farmacêutica Ltda., teve início no final de 2015 e deverá ter continuidade em 2019.

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 RDC nº 54, aprovada em dezembro de 2013, 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, onde 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.

---

#### **4.13 VIA T HELPER 17 no Diabetes Mellitus Tipo 1 Autoimune**

---

Essa pesquisa está sendo desenvolvida pelo LIM 18, por meio de contrato firmado, em 2016, entre a FFM e a *European Foundation for the Study of Diabetes*.

Este projeto tem como objetivo definir SNPs (*single nucleotide polymorphism*) relacionados com a via T helper 17 que possam estar envolvidos na predisposição ao diabetes mellitus tipo 1 autoimune. 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.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

#### **4.14 “Program and Policy Options for Preventing Obesity in the Low, Middle and Transitional Income Countries: background research and program evaluation”**

---

Este estudo, desenvolvido pelo NUPENS/USP, por meio de um acordo firmado entre a FFM e a *The University of North Caroline at Chapel Hill*, teve início em 2016 e deverá ter continuidade em 2019.

Estão previstas as seguintes atividades: **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 prevalências 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.

---

#### **4.15 Produção de eCG Recombinante a partir de diferentes sistemas de expressão (células de mamífero)**

---

Este estudo, desenvolvido pelo LIM 25, por meio de contrato firmado com a Ouro Fino Saúde Animal Ltda., a FMUSP e a FFM, foi iniciado em 2015 e deverá ter continuidade em 2019.

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 capacidade, 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.

---

#### **4.16 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, entre a FFM e a Johns Hopkins University.

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: **1)** uso de capacetes por motociclistas; **2)** uso de cinto de segurança; **3)** uso de equipamentos de retenção para crianças em veículos; **4)** direção com excesso de velocidade; e **5)** uso de álcool. A coleta de dados será feita por meio de observações sistemáticas aleatórias, que serão conduzidas em seis a doze 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 primeira 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 deverão ter continuidade em 2019.

---

#### **4.17 Observatório Nacional da Profissão Médica**

---

Este projeto, desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado entre a FMUSP, a FFM e o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo –

CREMESP, foi iniciado em 2016 e deverá ser encerrado em 2018.

O objetivo geral da implantação do projeto denominado "**Observatório Nacional da Profissão Médica**" é: **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 a distribuição de médicos e a

organização e funcionamento do sistema de saúde brasileiro, assim como a relação com as desigualdades em saúde no Brasil.

---

#### 4.18 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 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, aprovado, no final de 2015, por meio de convênio firmado entre a

FFM e o Ministério da Saúde, é desenvolvido pelo Departamento de Patologia da FMUSP, teve início em 2018 e deverá ter continuidade em 2019. 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.

---

#### 4.19 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 entre a FFM e a *Health Research Incorporated* com a subvenção do NIH, foi iniciado em 2014 e deverá ter continuidade em 2019.

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.

---

## 4.20 Estudo de Incidência de dengue no Brasil, em municípios de alta e média endemicidade Goiânia – GO e Araraquara

---

Este estudo, desenvolvido pelo IMT-USP, por meio de contrato firmado entre a Sanofi Aventis Farmacêutica Ltda., o HCFMUSP e a FFM, foi iniciado em 2014 e deverá ter continuidade em 2019.

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)** fornecer os dados epidemiológicos necessários à modelagem da dinâmica de transmissão da dengue em distintos cenários epidemiológicos.

---

## 4.21 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, apoiado pelo NIH, por meio de contrato firmado, em 2013, 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 deverão ter continuidade em 2019.

---

## 4.22 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 com o HCFMUSP, a FFM e o BNDES, teve início em 2015 e deverá ter continuidade em 2019. 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 pelo InCor, desenvolvida 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, 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 et al, J.Biol Chem, 2011).

Com o intuito de obter resposta imune mediada por IgA e IgG, realizou-se atualmente novos experimentos com os adjuvantes MPLA e WP manufaturados pelo Instituto Butantan. 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.

---

#### **4.23 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 do HCFMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e o NIH, 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;

**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 a 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 a FES e treino motor.

Essas atividades, iniciadas em 2012, deverão ter continuidade em 2019.

---

## 4.24 Centro de Pesquisas de Biomarcadores em Doenças Tropicais Negligenciadas de São Paulo - Minas Gerais

---

Este estudo, iniciado, em 2012, pelo LIM 46 do HCFMUSP, por meio de contrato firmado entre a FFM e o NIH, foi renovado em 2017 e deverá ter continuidade em 2019. 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 doença de Chagas, com o objetivo de encontrar biomarcadores que possam ser usados para inferir o risco de progressão da doença.

Estão sendo desenvolvidos dois estudos interrelacionados: O Projeto 1 tem como foco a expressão gênica em amostras previamente bem caracterizadas. No Projeto 2 utiliza-se 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 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.

---

## 4.25 Centro Peru-Brasil de Excelência em Pesquisa em Malária

---

A malária é uma das principais endemias parasitárias brasileiras, com 460.000 casos clínicos notificados na Amazônia brasileira, em 2007. O interesse crescente em compreender a epidemiologia da malária, fornecendo subsídios para seu controle, decorre principalmente de sua elevada morbidade em populações expostas continuamente ao risco de infecção, mas a ocorrência de infecções subclínicas por plasmódios na Amazônia brasileira é outro alvo importante de investigação.

Este projeto, iniciado, em 2010, pelo ICB-USP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e a University of California, e que deverá ter continuidade em 2019, visa a investigar a epidemiologia das infecções assintomáticas por plasmódios na Amazônia brasileira e peruana. Seus objetivos são: **(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, objetiva: **(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.

---

## 4.26 Epidemiologia do receptor e avaliação de doadores – Estudo REDS III – Posto Internacional

---

Esta proposta, iniciada, no final de 2011, pelo LIM 46 do HCFMUSP, por meio de contrato firmado entre a FMUSP, a FFM e o Blood Systems Research Institute, e que deverá ter continuidade em 2019, conta com a parceria de quatro grandes hemocentros no Brasil (Fundação Pró-Sangue-Hemocentro de São Paulo (FPS/HSP) / Hemocentro de Pernambuco (HEMOPE) / Hemocentro de Minas Gerais (HEMOMINAS) e Hemocentro do Rio de Janeiro (HEMORIO)).

O estudo visa 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; a manutenção do banco de dados de doadores e doações; e a continuação de aspectos específicos do projeto do REDS-II, relativo à continuação da análise das características virais e fatores de risco em doadores de sangue infectados com HIV.

Dois protocolos principais foram propostos para o REDS-III. O primeiro projeto enfoca uma ameaça extremamente relevante para a segurança do sangue no Brasil e no mundo, que é o vírus da Dengue (DENV), já em fase final de análise. O segundo protocolo principal, já em andamento, é um projeto observacional de receptores de sangue, com foco na epidemiologia e terapia transfusional na Anemia Falciforme (SCD).

Existe um terceiro protocolo, que teve início em 2015, que está estudando os doadores soropositivos para HIV após a notificação.

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.

---

## 4.27 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, teve início em 2014 e deverá ter continuidade em 2019. 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 Busca Ativa (BA) ou Busca Passiva (BP) de casos febris.

O estudo em 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.



## 5. PROJETOS DE POLÍTICAS DE SAÚDE

A FFM, no cumprimento do seu papel estatutário de colaborar, por meio de programas compatíveis com seus objetivos, com pessoas e entidades interessadas no desenvolvimento das ciências médicas, vem apresentando, ao longo dos anos, importantes resultados.

Na área de projetos de políticas de saúde, a meta da FFM, em 2019, é a manutenção e o acompanhamento dos projetos já em andamento, bem como a ampliação de projetos a serem desenvolvidos em parceria com diversas instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais, conforme demonstrado nas páginas seguintes.

### 5.1 Projeto de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação, para o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde

O presente projeto, a ser iniciado ainda em 2018, caso a verba seja liberada, elaborado pelo Núcleo de Inovação Tecnológica do HCFMUSP, é apoiado pelo Ministério da Saúde, por meio de um convênio firmado com a FFM.

Seus principais objetivos são:

1) apoiar o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), do Ministério da Saúde, na implementação de laboratório para a promoção e o desenvolvimento de projetos na área de automação e inovação, com o objetivo

de pesquisar, desenvolver, fomentar, experimentar e validar tecnologias e suas respectivas aplicações; e

2) incentivar a associação do Ministério com organizações diversas, em torno de iniciativas que disponham de escala apropriada para desenvolver conhecimento e transformar ideias, experimentos laboratoriais bem-sucedidos e qualidade de modelos matemáticos em resultados práticos, que melhorem o desempenho das ações do DAF no seu campo de atuação.

### 5.2 Centro de controle da logística de medicamentos termolábeis

O presente projeto, a ser iniciado ainda em 2018, caso a verba seja liberada, elaborado pelo Núcleo de Inovação Tecnológica do HCFMUSP, é apoiado pelo Ministério da Saúde, por meio de um convênio firmado com a FFM.

Atualmente, um medicamento ou qualquer outro produto que sai de uma indústria pode enfrentar um complexo fluxo logístico, desde o momento de sua fabricação até o momento de sua utilização. Fabricantes, distribuidores, empresas de transporte e

órgãos de fiscalização manipulam, movimentam, desembalam, armazenam, embalam e inspecionam as cargas, tanto no contexto de uma fabricação nacional quanto internacional.

Não obstante à complexidade da relação entre os atores da manipulação do produto pela cadeia logística e dos volumes movimentados, alguns produtos são sujeitos a controles rígidos do ambiente em que se encontram, como, por exemplo, a temperatura.

O presente projeto justifica-se pela necessidade do Ministério da Saúde em definir processos e tecnologias capazes de estruturar um centro de controle da logística de medicamentos termolábeis, com base na pesquisa e desenvolvimento de especificações técnicas que seguem padrões abertos e possam ser operacionalizados e integrados por qualquer fornecedor do Ministério, seja atual ou futuro.

O centro deverá possuir processos e conceitos tecnológicos, que permitam o controle de temperatura das cargas e o conhecimento das interferências sofridas durante sua movimentação e

armazenamento, desde a fabricação no Brasil ou no exterior até o momento de manipulação para administração.

Seus principais objetivos, portanto, são a pesquisa, identificação de tecnologias e padronização de processos para especificação de um centro de controle da logística de medicamentos termolábeis, que permita a visibilidade da existência da carga, da sua localização, o controle de temperatura e as interferências sofridas durante sua movimentação e armazenamento, até o momento de manipulação para administração.

---

### **5.3 Desenvolvimento de suporte técnico para subsidiar a tomada de decisão na ANVISA, especialmente relacionados aos processos de avaliação de tecnologias, elaboração do marco regulatório da Agência e produção de estudos de impacto regulatório**

---

O presente projeto, a ser iniciado no final de 2018, caso seja aprovado, foi elaborado pelo Núcleo de Inovação Tecnológica do HCFMUSP e deverá ser viabilizado por meio de um convênio a ser firmado entre a ANVISA, o HCFMUSP e a FFM.

Seu objetivo é desenvolver serviços de suporte técnico científico para subsidiar a tomada de decisão na Anvisa, especialmente relacionada aos processos de avaliação de tecnologias, elaboração do marco regulatório da Agência e produção de estudos de impacto

regulatório.

Os serviços oferecidos incluem: avaliação de estudos clínicos e não clínicos; levantamento e análise de evidências técnicas e científicas; elaboração de documentos técnicos; apoio à elaboração de normas; elaboração de pareceres estendidos; avaliação de protocolos de pesquisa clínicas; manuais metodológicos; estudos de comparabilidade físico-química e biológica; estudos de impacto regulatório; e estudos sobre insumos farmacêuticos ativos.

---

### **5.4 Planos e Seguros de Saúde no Brasil: judicialização, regulamentação e interfaces entre o Público e o Privado**

---

Esta pesquisa, a ser desenvolvida pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, deverá ter início em 2018, caso a verba seja liberada.

Sua relevância associa-se com as dimensões do mercado de planos de saúde no Brasil: cobertura de 26,9% da população em 2013; atuação de aproximadamente 800 empresas que movimentaram, em 2014,

receita de R\$ 125 bilhões, representando cerca de 40% do total das despesas com saúde; e pressões da força econômica das empresas do setor nas decisões sobre políticas de saúde.

A oportunidade do estudo relaciona-se com a reemergência das proposições enunciadas de redução das regras de obrigatoriedade e elegibilidade de coberturas.

O objetivo geral do projeto é subsidiar a formulação de políticas regulatórias para o mercado de planos de saúde no Brasil. Os objetivos específicos são: mapeamento e sistematização da judicialização, da produção legislativa, das informações registradas em

relatórios de órgãos de controle, e dados visando a apontar tendências referentes a preços de atividades médico-hospitalares, gastos privados e utilização de serviços de saúde.

---

## 5.5 Análise Qualitativa de Questionário Alimentar

---

Este estudo, desenvolvido pelo NUPENS/USP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e a *Gallup Organization Limited*, teve início em 2018 e foi concluído no mesmo ano.

Cerca de 60% dos anos de vida saudável perdidos no mundo se deve a doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com destaque para doenças cardiovasculares e neoplasias e para seus fatores de risco: obesidade, diabetes, hipertensão e dislipidemias. Situação semelhante ocorre no Brasil, onde DCNT respondem por 71.0% da carga total de doença.

Em todas regiões do mundo, as DCNT com maior impacto na carga de doença têm como principais determinantes desequilíbrios no perfil nutricional da alimentação. As causas imediatas desses desequilíbrios no Brasil são o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados e a insuficiente diversidade

da dieta. Com base nessas evidências, o Guia Alimentar do Ministério da Saúde recomenda evitar alimentos ultraprocessados e diversificar o consumo de alimentos não, ou minimamente, processados.

Foi identificada a necessidade de instrumento de coleta de informações sobre consumo alimentar de fácil utilização e rápida aplicação. A partir da identificação das dimensões chave da dieta: diversidade e ultraprocessamento, foi desenvolvido um instrumento de coleta que deverá ser testado quanto a sua compreensão pelos respondentes.

O presente estudo objetivava avaliar qualitativamente o instrumento direto de coleta de dados de consumo alimentar, desenvolvido com base na literatura científica atual sobre alimentação, doenças crônicas e carências nutricionais.

---

## 5.6 Efeito da terlipressina inalatória na coagulação, perfusão tecidual, hemodinâmica, na mucosa da via aérea e mortalidade precoce no resgate do choque hemorrágico controlado em suínos

---

O presente projeto, iniciado ainda em 2018 e elaborado pela Disciplina de Cirurgia do Aparelho Digestivo do Departamento de Gastroenterologia da FMUSP, foi viabilizado por meio de um Acordo de Parceria firmado entre a Laboratórios Ferring Ltda., a USP e a FFM, e foi aprovado em edital de inovação da empresa.

A progressão da cirrose e o desenvolvimento de hipertensão portal leva a um aumento da produção local de vasodilatadores (óxido nítrico), resultando em vasodilatação arterial esplâncnica. Com isso, verifica-se um desvio do fluxo sanguíneo para

este território, levando a uma redução da volemia efetiva e a uma circulação hiperdinâmica, com taquicardia, aumento do débito cardíaco e redução da resistência vascular periférica.

O objetivo desse trabalho é avaliar os efeitos da terlipressina inalatória na coagulação, perfusão tecidual, mucosa de via aérea, hemodinâmica e mortalidade precoce no resgate do choque hemorrágico grave em porcos.

Essas atividades terão continuidade em 2019.

---

## 5.7 Sistematização do Método de Xenotranspante no Brasil

---

O presente projeto, iniciado ainda em 2018 e elaborado pelo Departamento de Imunologia do HCFMUSP, foi viabilizado por meio de um Termo de Cooperação Técnica Científica firmado entre a EMS S/A e a FFM.

Os interessantes resultados obtidos com os procedimentos de transplante de órgãos, em associação com o aumento da idade média da população em geral e a comum falta de órgãos de doadores falecidos, resultam em um aumento progressivo de candidatos em lista de espera de órgãos, que, provavelmente, morrerão antes mesmo de serem transplantados.

O xenotransplante (transplante realizado entre espécies distintas) oferece a melhor perspectiva para satisfazer essa

necessidade. No entanto, tal abordagem deve sobrepor as atuais barreiras imunológicas e infecciosas que surgiram com ele.

Entre os doadores animais potenciais, os porcos possuem fisiologia semelhante, peso e medidas comparáveis, manutenção e reprodução de baixo custo, reprodução rápida com grande número de descendentes, além de fácil manuseio.

Dada a necessidade de órgãos adicionais no Brasil e as novas perspectivas de aplicação clínica do xenotransplante de suínos, o presente projeto visa a sistematizar essa nova metodologia no Brasil.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

## 5.8 Organização e estruturação de uma Plataforma Educacional para implantação de estratégia de Educação 3.0 / Blended Learning, Biblioteca de Objetos de Aprendizagem e Disciplina de Telemedicina e Telessaúde (Homem Virtual)

---

O presente projeto, iniciado ainda em 2018 e elaborado pela Disciplina de Telemedicina da FMUSP, foi viabilizado por meio de um Contrato firmado entre a Universidade Federal do Sul da Bahia e a FFM e objetiva a organização e estruturação de uma Plataforma Educacional para implantação de estratégia de Educação 3.0 / *Blended Learning*, Biblioteca de Objetos de Aprendizagem e Disciplina de Telemedicina e Telessaúde.

Trata-se de um projeto que visa a modernizar a educação, difundindo os métodos que estimulam o aprendizado integrado de competências e apoiar na criação de infraestrutura para implantação de Educação 3.0 / *Blended Learning*. É um aprimoramento dos métodos educacionais em

sincronia com a evolução das realidades tecnológicas e sociais.

O Projeto Homem Virtual é um método de Comunicação Dinâmica e Dirigida (CDD). Consiste na representação gráfica de grande quantidade de informações especializadas de modo agradável, interativo, dinâmico e objetivo. Os objetivos digitais de aprendizagem criados a partir do Homem Virtual facilitam a compreensão de assuntos complexos, com a ajuda da comunicação roteirizada. Mais do que anatomia em 3D, o Homem Virtual é o instrumento que permite a visualização detalhada dos processos fisiológicos, das causas e efeitos das doenças, da ação dos medicamentos, entre outros.

Essas atividades terão continuidade em 2019.

---

## 5.9 Avaliação de custo-efetividade e impacto orçamentário da introdução da vacina de dengue no PNI do Brasil

---

Este projeto, iniciado, em 2018, pelo Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP, por meio de Carta Acordo firmada entre a FFM e a OPAS, deverá ter continuidade em 2019.

O desenvolvimento de vacinas de dengue é considerado uma prioridade em saúde pública. Inúmeras publicações apontam para a relevância e o interesse de disponibilizar vacinas de dengue com rapidez. Os maiores desafios no desenvolvimento de vacinas de dengue incluem a existência de quatro sorotipos e a possibilidade de a vacinação induzir ADE (*antibody dependent enhancement*), resultando em aumento da gravidade dos casos, principalmente se a vacina não conferir proteção duradoura contra os quatro sorotipos do vírus ou, em caso de necessidade de múltiplas doses, em pessoas expostas à doença antes de completar o esquema vacinal. As vacinas de dengue devem induzir proteção de longa

duração contra os quatro sorotipos, ter bom perfil de segurança, e ser custo-efetivas.

Os objetivos desta pesquisa, portanto, são os seguintes:

**a)** estimar a carga de doença e os custos da dengue no país, por faixa etária;

**b)** estimar os custos associados à introdução da vacina de dengue no calendário de imunização de rotina do PNI;

**c)** avaliar o impacto epidemiológico e o custo-efetividade da introdução da vacina de dengue no Programa Nacional de Imunizações (PNI), nas perspectivas da sociedade e do Sistema Único de Saúde (SUS) em comparação à estratégia atual (sem vacinação); e

**d)** estimar o impacto orçamentário da introdução da vacina de dengue no PNI, na perspectiva do SUS, em comparação ao cenário de referência atual (conjunto de opções preventivas e terapêuticas atualmente disponíveis para o tratamento da dengue, sem vacinação).

---

## 5.10 Mapeamento das Iniciativas de Educação Interprofissional no Brasil e Atualização em Desenvolvimento Docente para a adoção da interprofissionalidade na formação em saúde

---

Este projeto, iniciado, em 2017, pela Escola de Enfermagem da USP, por meio de Carta Acordo firmada entre a FFM e a OPAS, foi concluído em 2018.

A partir dos estudos e experiências vivenciadas em diversos países, a Educação Interprofissional (EIP) se apresenta como importante instrumento para a mudança do foco das práticas profissionais, superando modelos centrados em suas especificidades, como forma de possibilitar processos de aprendizagem compartilhados, capazes de estimular a melhoria das habilidades para o trabalho colaborativo.

O objetivo geral desta iniciativa era fortalecer a Educação Interprofissional em Saúde, enquanto marco teórico e

metodológico para reorientação dos processos de formação dos profissionais de saúde no Brasil. Os objetivos específicos eram os seguintes:

**a)** realizar o mapeamento das iniciativas de Educação Interprofissional existentes no Brasil;

**b)** elaborar proposta de curso de atualização para docentes e gestores das instituições de ensino brasileiras, com o propósito de qualificação sobre Educação Interprofissional; e

**c)** desenvolver curso de atualização, para docentes e gestores das instituições de ensino brasileiras, para a adoção da interprofissionalidade na formação em saúde.

---

## **5.11 Arranjos institucionais de mediação das diferentes instituições de regulação de profissões de saúde no Brasil: itinerário jurídico-administrativo de criação de novas profissões de saúde e aperfeiçoamento da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde/MS**

---

Este projeto, iniciado, em 2017, pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de Carta Acordo firmada entre a FFM e a OPAS, foi encerrado em 2018.

A regulação jurídica das profissões de saúde no Brasil é composta por um conjunto normativo amplo e fragmentado, que encontra sua base na Constituição Federal de 1988. Contudo, grande parte das leis que orientam o exercício das profissões de saúde e organizam os respectivos conselhos profissionais teve sua criação e regulamentação antes de 1988 e, conseqüentemente, são anteriores à criação do SUS.

Os objetivos gerais do presente projeto eram:

- a)** identificar os caminhos institucionais que possibilitam a criação das novas profissões de saúde de ensino superior no Brasil, desde a sua origem até sua consolidação no cenário regulatório nacional;
- b)** reformular, em conjunto com atores estratégicos do Ministério da Saúde e de instituições reguladoras, um Anteprojeto

de Portaria reformulando a Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde (CRTS), acompanhar as reuniões ordinárias da CRTS para o entendimento dos principais temas em pauta e de seu debate e resolução, e avaliar os mecanismos jurídico-administrativos existentes para harmonização da regulação desses temas;

- c)** identificar e entender os conflitos judiciais envolvendo regulação de profissões de saúde no Brasil, por meio de pesquisa jurisprudencial em tribunais de todas as regiões do país;

- d)** consolidar e disponibilizar os dados produzidos no projeto em um Portal digital, que servirá de instrumento de fácil acesso aos diferentes atores responsáveis pela tomada de decisões no campo da regulação de profissões de saúde no Brasil; e

- e)** contribuir, por meio de estudos comparados do modelo regulatório da África do Sul, Austrália e Índia, com as reflexões sobre os possíveis caminhos regulatórios para o Brasil e que possam servir de apoio para as discussões na CRTS.

---

## **5.12 Modelos Regulatórios e Trânsito Internacional de Profissionais de Saúde: Regulação da Formação e do Exercício Profissional no MERCOSUL**

---

Este projeto, iniciado, em 2017, pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de Carta Acordo firmada entre a FFM e a OPAS, foi encerrado em 2018.

O Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) é uma iniciativa de integração regional, inicialmente desenvolvida pela Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai e que, posteriormente, incluiu a Venezuela e a Bolívia, esta ainda em processo de adesão. Foi criado em 1991, por meio do Tratado de Assunção, com o objetivo de promover um

espaço comum para o comércio e o investimento “mediante a integração competitiva das economias nacionais ao mercado internacional”.

Os objetivos gerais do presente projeto eram:

- a)** favorecer, por meio de dados e informações, a ampliação do acesso da população dos países do Mercosul a serviços de saúde de qualidade, com a promoção da equidade entre os países;

**b)** favorecer, por meio de consolidação de dados e propostas de aperfeiçoamento regulatório no MERCOSUL, a democratização dos modelos regulatórios e integração regional;

**c)** oferecer informações e instrumentos para gestores e usuários de serviços compreenderem, de maneira fácil e acessível, de que forma a regulação de Profissões de Saúde no Mercosul é realizada, qual a regulação vigente e qual a Agenda de desenvolvimento do campo;

**d)** contribuir para o desenvolvimento do SGT 11 do Mercosul, por meio de organização de dados e informações e por meio de análises amplas e críticas sobre

a regulação de profissões de saúde nos países do Bloco;

**e)** auxiliar os agentes envolvidos, para que se estabeleça e se concretize uma Agenda de RH de Profissões de Saúde no Mercosul, identificando, a partir dos resultados do Projeto, quais seriam os principais temas a serem incluídos na agenda de regulação de profissões de saúde no Mercosul; e

**f)** contribuir, por meio de estudos comparados do modelo regulatório da União Europeia com as reflexões sobre os possíveis caminhos regulatórios para o Bloco e para os países do Bloco.

---

### **5.13 Estruturação do Sistema de Vigilância e Monitoramento de Produtos para a Saúde**

---

Este projeto, iniciado, em 2017, pelo Núcleo de Inovação Tecnológica do HCFMUSP, por meio de Carta Acordo firmada entre o HCFMUSP, a FFM e o PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, deverá ter continuidade em 2019.

A iniciativa tem como objetivo geral a elaboração de padrões, protótipos, simulações, testes, inovações e propor normativos para apoiar os processos de implantação, aquisição e interoperabilidade do SNCM, bem como publicar os resultados do projeto.

Os objetivos específicos são os seguintes:

**a)** compreender as demandas a serem atingidas, bem como do ambiente tecnológico, processual e legal da ANVISA, em relação ao Sistema Nacional de Controle de Medicamentos;

**b)** propor inovações e padrões abertos, que sejam interoperáveis e independentes de fornecedor exclusivo, para atender ao conceito de um Sistema Nacional de Controle de Medicamentos com base de dados centralizada;

**c)** propor regras e normas operacionais e de gestão para o Sistema Nacional de Controle de Medicamentos;

**d)** apoiar a ANVISA nas atividades de interlocução com o mercado regulado, por meio de Audiências Públicas e Workshops;

**e)** realizar estudos de caso em formato de piloto, simulações e prototipações;

**f)** apoiar a elaboração do plano de implementação e massificação do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos; e

**g)** elaborar, em conjunto com a ANVISA, material para publicação dos resultados do projeto.

---

## **5.14 I Levantamento Nacional sobre Uso de Drogas e Vulnerabilidades Associadas pela População Prisional Brasileira e pelos Adolescentes e Jovens em Restrição e Privação de Liberdade no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo**

---

O objetivo geral deste estudo é identificar a incidência e prevalência do uso de álcool, tabaco e outras drogas e consequências relacionadas ao uso, assim como os padrões de consumo (quantidade e frequência) e vulnerabilidades associadas, da população prisional brasileira e dos adolescentes e jovens em atendimento socioeducativo, com restrição ou privação de liberdade.

O presente estudo é de corte transversal, com representação nacional da população prisional em regimes de prisão provisória, semiaberto e fechado e de adolescentes e jovens do sistema socioeducativo em regimes de internação provisória, semiliberdade e internação

Esse projeto, que deverá ser iniciado ainda em 2018, caso haja a liberação da verba, será financiado pela Senad e desenvolvido pelo GREA, por meio da FFM.

---

## **5.15 Promoção das atividades do Centro Coordenador da Rede Estadual 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.

Por meio de um Convênio firmado com a SES-SP, a meta para 2019, da FFM e do HCFMUSP, através da Disciplina de Reumatologia, é dar continuidade a essas ações, iniciadas em 2009.

---

## **5.16 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 com a SES-SP, a meta do HCFMUSP e da FFM, para 2019, é dar continuidade à realização de cirurgias, dentre elas os reimplantes, revascularizações e retalhos, através de profissionais altamente capacitados e treinados.

---

## **5.17 Transporte aéreo da equipe de captação de órgão para transplantes de fígado e pâncreas**

---

Por meio de um Convênio firmado com a SES-SP, 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 FFM e pelo HCFMUSP, por meio da Divisão de Transplantes de Fígado e Órgãos do Aparelho Digestivo do HCFMUSP, deverão ter continuidade em 2019.

---

## **5.18 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, desenvolvido pela Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado da FMUSP e financiado pelo Ministério da Saúde, por meio de convênio firmado com a 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 2017, uma vez que aguardava a aprovação de pedido de remanejamento de itens do orçamento do projeto.

Esse convênio deverá ter continuidade em 2019.

---

## **5.19 Delineamento e avaliação de metodologias de educação permanente para implementação do Guia Alimentar para a População Brasileira no âmbito da atenção básica em saúde**

---

Este projeto, aprovado por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, no final de 2015, foi elaborado pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Seu objetivo é a 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.

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.

Esse convênio deverá ter continuidade em 2019.

---

## **5.20 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, aprovado, no final de 2015, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e encerrado em 2018, foi desenvolvido pela Faculdade de Saúde Pública da USP e teve por objetivo principal apoiar o Ministério da Saúde na operação e aperfeiçoamento do Sistema VIGITEL relativos aos dados coletados em 2013 e 2014.

Os objetivos específicos eram 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.

---

## **5.21 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, iniciado, pelo Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, em 2014, por meio de um convênio

firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que deverá ter continuidade em 2019, 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**.

---

## 5.22 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 27/09/2012, 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, iniciado, pelo Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, em 2014, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que deverá ter continuidade em 2019, 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**.

---

## 5.23 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 neste ente federativo (Estado de Goiás).

O objetivo deste projeto, iniciado, pelo Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, em 2014, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que deverá ter continuidade em 2019, 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**.

---

## 5.24 Projeto ARENA (Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante)

---

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), 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 nas regiões citadas.

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, iniciado, pela OPO-HCFMUSP, em 2014, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que deverá ter continuidade em 2019, 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, 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).

---

## 5.25 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 homogeneamente a qualidade de todos os serviços.

Este projeto, iniciado, pelo Departamento de Medicina Preventiva da

FMUSP, em 2014, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que deverá ter continuidade em 2019, 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.

---

## 5.26 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. O centro se constituirá em polo de indução e referência nacional para quatro outros centros de referência regional, denominada RENART.

O objetivo deste projeto, iniciado, pela Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado da FMUSP, em 2013, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que deverá ter continuidade em

2019 (caso seja aprovado seu pedido de prorrogação de vigência), é a **aquisição de equipamentos e insumos diversos**, destinados 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 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.

---

## 5.27 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 2018, pela FFM e pelo HCFMUSP, foi financiada por meio de um Convênio firmado com a SES-SP.

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.

Essas atividades foram encerradas em 2018.

---

## 5.28 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, desenvolvida pela Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado

da FMUSP, financiada pelo Ministério da Saúde, por meio de convênio firmado com a FFM, iniciada em 2012 e que deverá ter continuidade em 2019, tem como base a pesquisa e qualificação: **a)** avaliação de um método de qualificação; e **b)** 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 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 (curso de Notícias Tristes, Diagnóstico de Morte Encefálica e Enucleação Ocular).

## 6. PROJETOS INSTITUCIONAIS

A FFM, no cumprimento do seu papel estatutário de conservar o patrimônio da FMUSP, do HCFMUSP e do CAOC, vem apresentando, ao longo dos anos, importantes resultados.

Na área de projetos institucionais, a meta da FFM, em 2019, é a manutenção e o

acompanhamento dos projetos já em andamento, bem como a ampliação de projetos a serem desenvolvidos em parceria com diversas instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais, conforme demonstrado nas páginas seguintes.

---

### 6.1 Readequação da sala de Microcirurgia do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do HCFMUSP

---

O Laboratório de Microcirurgia – CEMIM, localizada no 8º andar do prédio do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do HCFMUSP, funciona há sete anos e é o principal centro do país para a capacitação de cirurgiões ortopedistas no campo da microcirurgia e reimplantes e também para desenvolvimento de pesquisas na área. A demanda para expansão da capacidade de postos de treinamento, bem como, a necessidade de manutenção da estrutura física da sala de microcirurgia foi o motivador da apresentação deste projeto.

A obra de expansão e readequação da área física da sala de Microcirurgia – CEMIM

visa a atender ao crescimento da demanda de capacitação e treinamento de estudantes de medicina e médicos já graduados, de todo Brasil, em Microcirurgia Reconstructiva.

Com a reforma do laboratório, o curso de retalhos cirúrgicos poderá capacitar 20 alunos por turma, dobrando, assim, a capacidade atual. Também será ampliada a capacidade de realização de trabalhos científicos.

Essa readequação foi viabilizada por meio de um Contrato de Doação firmado, em 2018, entre a Fundação Itaú Social e a FFM e deverá ter continuidade em 2019.

---

### 6.2 Infra-LIMs 2015 - Ampliação do parque de equipamentos da Rede Premium de Multiusuários do HCFMU

---

Visando a continuar o processo de aumento da capacitação de pesquisa do Sistema FM/HCFMUSP, foi encaminhada, pela FFM, uma proposta para a FINEP, no final de 2015, 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; e

**SP 4** = Expansão do Núcleo Multiusuário de Bioinformática e do Núcleo em Tecnologia de Informação.

Esses subprojetos foram aprovados no final de 2016, mas tiveram a primeira liberação de verba somente em meados de 2018.

---

### **6.3 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, foi firmado um convênio entre o HCFMUSP, a FFM e a FINEP, no final de 2017.

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.

Essas atividades deverão ter continuidade em 2019.

---

### **6.4 PREMIUM – Programa Rede de Equipamentos Multiusuários do Sistema FM-HCFMUSP**

---

O Programa Rede de Equipamentos Multiusuários (PREMiUM) do Sistema FM/HCFMUSP 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](http://www.premium.fm.usp.br).

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 deverão ter continuidade em 2019.

---

## 6.5 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, por meio de convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, 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; e

c) adquirir equipamentos para os laboratórios de referência no diagnóstico laboratorial das doenças hemorrágicas hereditárias para servirem como apoio técnico.

Esse convênio teve início em 2017 e deverá ter continuidade em 2019.

---

## 6.6 Reforma das instalações do Serviço de Hematologia do HCFMUSP

---

Por meio de uma Carta de Intenções, ratificada por um Termo de Doação, firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a Crefisa S/A Crédito, Financiamento e Investimentos no final de 2016, foi viabilizado o projeto de Reforma da área do Serviço de Hematologia do HCFMUSP, que tem por objetivos:

a) a reestruturação física da sala da Diretoria do Serviços de Hematologia;

b) a reforma na Unidade de Transplante de Medula Óssea do Serviço de Hematologia;

c) a readequação física dos Ambulatórios de Transplante de Medula Óssea, Hospital dia, Farmácia, Centro de Pesquisa Clínica e Hemofilia;

d) a aquisição de equipamentos para inovação tecnológica dos exames realizados pelo Laboratório de biologia Tumoral; e

e) a viabilização de estudos retrospectivos à construção e atualização do banco de dados científicos do Serviço de Hematologia, por meio de estudos que envolvam o levantamento e análise de dados

clínicos e biológicos por profissionais especializados.

Essas atividades tiveram início em 2016 e deverão ter continuidade em 2019.

---

## 6.7 Desenvolvimento de um Atlas Anatômico de Tomografia Computadorizada para Aplicação em Equipamentos de Tomografia por Impedância Elétrica

---

O objetivo geral deste projeto, elaborado pelo LIM 09 do HCFMUSP, iniciado em 2014, por meio de convênio firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a FINEP, e que deverá ter continuidade em 2019, 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.

---

## 6.8 Anteprojeto para o Centro Colaborador em Álcool e Drogas

---

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 Organização Mundial de Saúde (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 a 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, através 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).

Esse projeto, viabilizado por meio de um convênio firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a Senad, desenvolvido pelo GREA, a partir de 2013, e que deverá ter continuidade em 2019, 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”, 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.

---

## 6.9 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 Associação dos Antigos Alunos da FMUSP, do Programa Tutores do CEDEM-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 da FMUSP, 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.

O processo seletivo anual para a obtenção da bolsa é realizado pela Coordenadoria de Assistência Social da USP (COSEAS), que recebe as inscrições dos alunos e faz a seleção pelo perfil socioeconômico, similar, em modo e valores, ao Auxílio FAPESP. Ao todo, são cedidas 50 bolsas/ano, sendo a FFM responsável por dez delas, enquanto que

o restante é obtido por outras fontes fixas, como pais de ex e atuais alunos e empresas privadas, todos contatados pela comissão.

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. Uma pesquisa de satisfação realizada, anualmente, pela FMUSP constatou que tanto o processo seletivo quanto o valor da bolsa são satisfatórios, assim como a organização e a administração do programa.

Esse programa deverá ter continuidade em 2019.



## 7. ESTUDOS CLÍNICOS

A FFM, no cumprimento do seu papel estatutário de colaborar com o desenvolvimento do ensino e da pesquisa, vem apresentando, ao longo dos anos, importantes resultados.

Na área de estudos clínicos, por exemplo, a meta da FFM, em 2019, é ampliar o número de estudos clínicos ativos em 2018 (412 estudos clínicos ativos em agosto/2018), que são os seguintes:

<b>ESTUDOS CLÍNICOS</b>		
<b>SIGLA DO ESTUDO</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL PELO ESTUDO</b>	
EST CLIN 103.176-ICHC-FUNDAÇÃO MÉD DO RS	Casa da AIDS - Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias	
EST CLIN 103.731 - ICHC - GILEAD		
EST CLIN ACHN-490-007 - ICHC - PPD		
EST CLIN M14-225 - ICHC - ABBVIE		
EST CLIN TMC435HPC3001 - ICHC-JANSSEN		
EST CLIN TMC435HPC4013 - ICHC - JANSSEN		
EST CLIN 104.305-ICHC - MI - BIOMERIEUX		
EST CLIN TMC435HPC4012-ICHC-MI-JANSSEN		
EST CLIN 104.665 – ICHC – M.I. – PFIZER		
EST CLIN 103.306 - ICHC - ALLERGAN	Departamento de Clínica Oftalmológica e Otorrinolaringológica	
EST CLIN C-09-001- OFTALMO - ALCON		
EST CLIN C10-040-ICHC-ALCON		
EST CLIN CAEE - OFTALMO - CHILTERN		
EST CLIN GX29176 - ICHC - ROCHE		
EST CLIN KETOP_L_03102 - OTORRINO-SANOFI		
EST CLIN RDG 10-282-OFTALMO-ALCON		
EST CLIN SMA09-26 - OFTALMO - ALCON		
EST. CLIN. CRFB002AB02-OFTALMO-NOVARTIS		
EST CLIN GX29639-ICHC-OFTALMO-ROCHE		
EST CLIN GX29633-ICHC-OFTALMO-ROCHE		
EST CLIN JJMB-ACC-01-11-OTOR.-JOHNSON		
EST CLIN RISED_L_01930 IOT - SANOFI		Departamento de Ortopedia e Traumatologia
EST CLIN PFIZER W1176466 - IOT - WYETH		
EST CLIN EXPECT – ICHC – Obstetrícia – Novo Nordisk	Divisão de Obstetrícia	
EST CLIN CRT047 - ANESTESIA - CRISTÁLIA	Divisão de Anestesiologia	
EST CLIN BAYER 100554 - COVANCE	Divisão de Clínica Cirúrgica	
EST CLIN EXELIXIS 56 MARCOS - PPD BRASIL		
EST CLIN GREAT - ICHC - W.L. GORE		
EST CLIN STEP - FÍGADO - BAYER		
EST CLIN RE-COVERY TVP/EP-ICHC-PAREXEL		
EST CLIN A3921111 - ICHC -PFIZER	Divisão de Clínica Dermatológica	
EST CLIN C25001 - ICHC - ICON		
EST CLIN F14-349 - ICHC - ABBVIE		
EST CLIN START- DERMAT.- NTCC BRASIL		
EST.CLIN. CLIN 1275PSY0001-DERM.-JANSSEN		
EST CLIN CAIN457ABR01 - ICHC - DERMATO		

EST CLIN ADAPT - ICHC - DERMATO - SANOFI	Divisão de Clínica Dermatológica
EST CLIN 104.474-ICHC-DERMATO-UNILEVER	
EST CLIN 104.667 – ICHC – DERMATO - GELNEX	
EST CLIN WA29330 – ICHC – DERMATO – F.HOFFMANN	
EST CLIN M16-177 – ICHC – DERMATO - ABBVIE	
EST CLIN 0095/11- ICHC-ST JUDE MEDICAL	Divisão de Clínica Neurológica
EST CLIN 102.832 - ICHC - ACHÉ	
EST CLIN 14862A - ICHC - QUINTILES	
EST CLIN CAMMSO3409 - ICHC - GENZYME	
EST CLIN DMD114044-GLAXOSMITHKLINE-ICHC	
EST CLIN GENE GAA-NEUROLOGIA-GENZYME	
EST CLIN KF10004/10 - ICHC - GRUNENTHAL	
EST CLIN LTE6673-SAMS -NEURO -SANOFI	
EST CLIN PTC124-GD-020-DMD-ICHC-PTC	
EST CLIN UCB PHARMA 1199 - PPD	
EST CLIN 104.217-ICHC-NEURO-MUNDIPHARMA	
EST CLIN LPS13649-ICHC-NEURO-SANOFI	
EST CLIN 14861B - ICHC - NEURO- H.LUNDEK	
EST CLIN MA30143 – ICHC – NEURO – ROCHE	
EST CLIN BP39055 – ICHC – NEURO – F. HOFFMANN	
EST CLIN BP39056 – ICHC – NEURO – F. HOFFMANN	
EST CLIN REGISTRY – ICHC – NEURO – SANOFI	
EST CLIN PTC124-GD-041-DMD – ICHC – PTC	Divisão de Clínica Urológica
EST CLIN 103.387 - ICHC - CONTATTI	
EST CLIN 103.828 - ICHC - LIBBS	
EST CLIN BENEFIT-EXT - BRISTOL	
EST CLIN CRAD001A2433 - ICHC - NOVARTIS	
EST CLIN CRAD001ABR27T-UROLOGIA-NOVARTIS	
EST CLIN LOC116340 GLAXOSMITHKLINE ICHC	
EST CLIN REGIFT - ICHC – UROLOGIA - QUARK	
EST CLIN D-FR-52120-223 – ICHC – URO – COVANCE	Hospital Universitário da USP
EST CLIN CREDIBLE – ICHC – URO – SHIONOGI	
EST CLIN 04-0-199 - HU - PPD	
EST CLIN 102036 - HU - PAREXEL	
EST CLIN CACZ885M2301 - HU - NOVARTIS	
EST CLIN ENGAGE- HU- QUINT.(DAIICHI SAN)	
EST CLIN MI-CP178 - HU - PPD	
EST CLIN PROLIFT - HU - JOHNSON	ICESP
EST CLIN 20050147-ONCOLOGIA-AMGEN	
EST CLIN BO20904 - AVAGAST -ONCO-ROCHE	
EST CLIN WO206998 - ICESP-ROCHE	
EST CLIN CIRG (TRIO) 011 - EST BETH ONCO	
EST CLIN HU3S193-ICESP-PAULO HOFF-CNPQ	
EST CLIN I IMCL CP11-0805-ICESP-PPD BRASIL	
EST CLIN CA163-196 - ICESP - BRISTOL	
EST CLIN MO22225 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN Í - BOLERO - NOVARTIS - ICESP	

EST CLIN RAD2201 0014 102.060-ICESP PAREXEL	ICESP
EST CLIN BIBF1120-1199.14-ICESP-PAREXEL	
EST CLIN MO22223 IMELDA-ICESP-ROCHE	
EST CLIN CRAD001L2202 102.360 ICESP-NOVAR	
EST CLIN H3E-MC-JMIG-ELI LILLY-ICESP	
EST CLIN PRE-OX-PFIZER-ICESP	
EST CLIN EXELIXIS184-301ANA HOFF-ICES-PPD-BR	
EST CLIN RCPOV0110-ICESP-EUROTIALS/RECEPTA	
EST CLIN TRIO012-ICESP-CANCER RESEARCH G	
EST CLIN IPM3001 PICASSO III-PPD-ICES	
EST CLIN CA184045-I3 LATIN AMERICA-ICESP	
EST CLIN EFG110656-GLAXOSMITHKLINE-ICESP	
EST CLIN GLICO 0801 - ICESP	
EST CLIN OSI 906-205-P.R.A-ICESP	
EST CLIN BO22589-ROCHE-ICESP	
EST CLIN DIGEST-TAIHO-COVANCE- ICESP	
EST CLIN MO22923-ROCHE-ICESP	
EST CLIN Í SPECTRUM 20060540-AMGEN-PPD-ICES	
EST CLIN ARQ197-A-U302 - ICON - ICESP	
EST CLIN I5A-MC-JAEM-LILLY-ICESP	
EST CLIN AMG 162 20060359-AMGEN-ICESP	
EST CLIN E7389-G000-309-PPD-EISAI	
EST CLIN E7080-G000-303-PPD-EISAI	
EST CLIN VEG113387-GLAXO	
EST CLIN CRAD001L2404-NOVARTIS	
EST CLIN SWITCH-SANOFI	
EST CLIN IMCL CP12-0919-ICESP-PAREXEL	
EST CLIN IMCICP1209-22-ICESP-PAREXEL	
EST CLIN CSOM23012201-ICESP-NOVARTIS	
EST CLIN CAMN107B2301-ICESP-NOVARTIS	
EST CLIN C21005-ICESP-PPD	
EST CLIN C21004-ICESP-PPD	
EST CLIN BIBF 1200.131-ICESP-BOEHRINGER	
EST CLIN MO27775-ICESP-ROCHE	
EST CLIN BO27798-ICESP-ROCHE	
EST CLIN 102.985-CA180-385-BRISTOL	
EST CLIN BIBF 1200.43-ICESP-BOEHRINGER	
EST CLIN MO28048 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN CA209-025-ICESP-BRISTOL	
EST CLIN EAP AFLIBERCEPT-ICESP-SAFONI	
EST CLIN CBKM120D2201-ICESP-NOVARTIS	
EST CLIN GO27912-ICESP-PPD	
EST CLIN ET743-SAR-3007-ICESP-JANSSEN	
EST CLIN A8081014-ICESP-PFIZER	
EST CLIN MO25616-ICESP-ROCHE	
EST CLIN 212082PCR3011-ICESP-JANSSEN	
EST CLIN CBKM120F2302-ICESP-NOVARTIS	

EST CLIN MK1775-004-ICESP-MERCK SHARP	ICESP
EST CLIN 9090-11-ICESP-ICON	
EST CLIN CBKM120F2202 - ICESSP - NOVARTIS	
EST CLIN MM-398-07-0301- ICESSP-QUINTILES	
EST CLIN CO - 20070622-ICESP-BERGAMO	
EST CLIN CA184-156 - ICESSP - BRISTOL	
EST CLIN CA 230-J1-ICESP-PIERRE FABRE	
EST CLIN 103.373 - ICESSP - RECEPTA	
EST CLIN BO27952-ICESP-ROCHE	
EST CLIN D4203C00011-ICESP-ASTRAZENECA	
EST CLIN D1532C00064-ICESP-ASTRAZENECA	
EST CLIN ADX11080- ICESSP -ALMAC	
EST CLIN D0816C00002-ICESP-ASTRAZENECA	
EST CLIN D0818C00001-ICESP-ASTRAZENECA	
EST CLIN BO27938-ICESP-ROCHE	
EST CLIN D1532C00065-ICESP-ASTRAZECA	
EST CLIN MK-3475-010-0964-ICESP-MERCK SH	
EST CLIN MO25757-ICESP-ROCHE	
EST CLIN LOAD-ICESP-HOSPITAL DO CORAÇÃO	
EST CLIN CLEE011A2301-ICESP-NOVARTIS	
EST CLIN CLDK378A2301-ICESP-NOVARTIS	
EST CLIN BEVZ92-A-01-13-ICESP-LIBBS	
EST CLIN BO28407 - ICESSP - ROCHE	
EST CLIN MK-3475-042-ICESP-MERCK SHARP	
EST CLIN L000070IN309F0- ICESSP -INTRIALS	
EST CLIN BAY 43-9006/16560 -ICESP -BAYER	
EST CLIN BAY 73-4506/17217 -ICESP -BAYER	
EST CLIN MK-3475-048 - ICESSP-MERCK SHARP	
EST CLIN 212082PCR2036 - ICESSP - JANSSEN	
EST CLIN BO28984 - ICESSP - ROCHE	
EST CLIN ONC-MA-1001 - ICESSP - COVANCE	
EST CLIN - ARQ197-A-U303-ICESP-DALICHI	
EST CLIN 212082PCR2044 - ICESSP - JANSSEN	
EST CLIN MO28230 - ICESSP - ROCHE	
EST CLIN D1532C00079 -ICESP- ASTRAZENECA	
EST CLIN CA209169 - ICESSP - PPD	
EST CLIN BAY 88 8223-ICESP - BAYER	
EST CLIN MK 37753396 - ICESSP - QUINTILES	
EST CLIN MK 3475119 - ICESSP - MERCK	
EST CLIN I3Y-MC-JPBK - ICESSP - ELI LILLY	
EST CLIN LACOG 0312 - ICESSP - LACOG	
EST CLIN I4T-MC-JVDE- ICESSP - ELI LILLY	
EST CLIN GO29431 - ICESSP - PPD	
EST CLIN 56021927PCR3002 -ICESP-JANSSEN	
EST CLIN 56021927PCR3003 - ICESSP-JANSSEN	
EST CLIN MO29518 - ICESSP - ROCHE	
EST CLIN MO29594 - ICESSP - ROCHE	

EST CLIN CA209-227 - ICESP - BRISTOL	ICESP
EST CLIN BI1302.5 - ICESP - QUINTILES	
EST CLIN D419AC00003 - ICESP - ASTRAZ	
EST CLIN MK-3475-062-0171- ICESP- MERCK	
EST CLIN MK-3475-181-0012 - ICESP -MERCK	
EST CLIN BAY 43-9006/17852- ICESP- BAYER	
EST CLIN MK-3475-158-0031-ICESP-MERCK	
EST CLIN I5B-MC-JGDJ-ICESP-ELI LILLY	
EST CLIN WO29637 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN B7391003 - ICESP - ICON	
EST CLIN WI210711 - ICESP - PFIZER	
EST CLIN 56021927PCR3001-ICESP-QUINTILES	
EST CLIN EMR 100070-004 -ICESP-QUINTILES	
EST CLIN ARAMIS 0234-0018-ICESP-ICON	
EST CLIN 103.119-ICESP-BOSTON SCIENTIFIC	
EST CLIN MK-3475-057-2309 -ICESP-MERCK	
EST CLIN MO29112 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN I3Y-MC-JPCG - ICESP - ELI LILLY	
EST CLIN GO30081 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN CA 209-274 - ICESP - BRISTOL	
EST CLIN D5160C00022 - ICESP - PAREXEL	
EST CLIN D4193C00002-ICESP-ASTRAZENECA	
EST CLIN CA209-714 - ICESP - BRISTOL	
EST CLIN D0816C00010-ICESP -ASTRAZENECA	
EST CLIN MK-3475-177-0349 - ICESP-MERCK	
EST CLIN CL2 95005-002-ICESP-SERVIER	
EST CLIN CLDK378A2205-ICESP-NOVARTIS	
EST CLIN CINC280A2201 - ICESP - NOVARTIS	
EST CLIN CLDK378A2112 - ICESP - NOVARTIS	
EST CLIN WO39210 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN MK-3475-355-0200 - ICESP -MERCK	
EST CLIN CA209-577 - ICESP - BRISTOL	
EST CLIN CA209-743 - ICESP - BRISTOL	
EST CLIN M13-694 - ICESP - ABBVIE	
EST CLIN CA209-651-ICESP - BRISTOL	
EST CLIN CO39262 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN B9991001 - ICESP - PPD	
EST CLIN WO30070 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN D5160R0015 - ICESP- ASTRAZENECA	
EST CLIN MK-3475-361-3102 - ICESP- MERCK	
EST CLIN CA209-9JC - ICESP - BRISTOL	
EST CLIN MK-3475-426-0302 -ICESP - MERCK	
EST CLIN INSPIRE - ICESP - IRX	
EST CLIN CA209-648 - ICESP - BRISTOL	
EST CLIN CA209-915 - ICESP - BRISTOL	
EST CLIN ESTUDO FLABRA - ICESP- ASTRA	
EST CLIN M15-656 - ICESP - ABBVIE	

EST CLIN CA209-649 - ICESP - BRISTOL	ICESP
EST CLIN PRIZE - ICESP - ZODIAC	
EST CLIN - M13-813 - ICESP - ABBVIE	
EST CLIN MO29872 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN BIOMARCADORES -ICESP - ASTELLAS	
EST CLIN MK-3475-522-0211 - ICESP -MERCK	
EST CLIN I3Y-MC-JPCF- ICESP - ELI LILLY	
EST CLIN MK-3475-412-0004 - ICESP -MERCK	
EST CLIN I3Y-CR-JPBQ - ICESP - ELI LILLY	
EST CLIN D419MC00004 - ICESP-ASTRAZENECA	
EST CLIN D419QC00001-ICESP- ASTRAZENECA	
EST CLIN D5082C00003 - ICESP-ASTRAZENECA	
EST CLIN BO29554 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN MISP-56604 - ICESP - MERCK	
EST CLIN CO39303 - ICESP - ROCHE	
EST CLIN LACOG 0415 - ICESP - LACOG	
EST CLIN CPZP034A2409 - ICESP - INTRAILS	
EST CLIN MK-3475-585-0305 - ICESP -MERCK	
EST CLIN CA212-016 - ICESP - BRISTOL	
EST CLIN EMR-100070-005 - ICESP - QUINTILES	
EST CLIN AG120-C-009 - ICESP - PPD	
EST CLIN 102.977-NOVART-INST ADOLFO LUTZ	Instituto Adolfo Lutz
EST CL IM101-301-ICR-BRIST-CLÓVIS SILVA	Instituto da Criança e do Adolescente
EST CLIN 0113/11 - ICR - MEAD JOHNSON	
EST CLIN 102.484 - ICR - LIBBS	
EST CLIN 103.632 - ICR - RAPTOR	
EST CLIN 20101221 - ICR - LAB. BERGAMO	
EST CLIN BAYER14372-HEMATO-ICR-BAYER	
EST CLIN BAYER14374 - ICR - BAYER	
EST CLIN BRRHGH301228003-ICR-EUOTRIALS	
EST CLIN CACZ885G2306 - ICR - NOVARTIS	
EST CLIN CFTY720D2311 - ICR - NOVARTIS	
EST CLIN CLDT600A2414- ICR-PPD	
EST CLIN CTBM100DBR01 - ICR - NOVARTIS	
EST CLIN DORIPED3001-ICR-JANSSEN	
EST CLIN DORIPED3002-ICR-JANSSEN	
EST CLIN DORIPED3003-ICR-JANSSEN	
EST CLIN KONCERT- ICR-PENTA FOUNDATION	
EST CLIN LB1108 - ICR - LIBBS	
EST CLIN REGISTRO GAUCHER - ICR - SANOFI	
EST CLIN REGISTRO POMPE - ICR - SANOFI	
EST CLIN SYGMA 2 - ICR - ASTRAZENECA	
EST CLIN WA 28117-ICR-ROCHE-CLÓVIS SILVA	
EST CLIN WA 28118-ICR-ROCHE-CLÓVIS SILVA	
EST CLIN A3921104 - ICR - PFIZER	
EST CLIN WA29231 - ICR - ROCHE	
EST CLIN 104.145 - ICR - F. HOFFMAN	

EST CLIN 104.108 - ICR - JANSSEN	Instituto da Criança e do Adolescente
EST CLIN MK-8962-043-0015 - ICR - MERCK	
EST CLIN A8851008 - ICR - ICON	
EST CLIN EFC14153 – ICR – SANOFI	
EST CLIN 1160.106 – ICR – HEMATO - BOEHRINGER	
EST CLIN DU176B-D-US12 – ICR – HEMATO - DAIICHI	
EST CLIN 1321.7 – ICR – HEMATO - BOEHRINGER	
EST CLIN 1160.108 – ICR – HEMATO - BOEHRINGER	
EST CLIN EASE – ICR - HEMATO - AMRYT	
EST CLIN C25004 – ICR - QUINTILES	
EST CLIN A-38-52120-202 - IMRea - IPSEN	Instituto de Medicina Física e Reabilitação
EST CLIN CZOL446HBR10T- IOT- NOVARTIS	
EST CLIN Y-79-52120-166 – IMRea - Eurotrials	
EST CLIN ULIS III – IMRea - AXONAL	
EST CLIN TMC435-TIDP16-C216-ICHC-JANSSEN	Instituto de Medicina Tropical
EST CLIN VX-950HEP3002- ICHC -JANSSEN	
EST CLIN ZIKA - IMT - LIM52 - BIOMERIEUX	
EST CLIN 101.870 - IPQ - UBC	Instituto de Psiquiatria
EST CLIN REMIX - JANSSEN - FORLENZA	
EST CLIN H8A-MC-LZAO-IPQ-LILLY/QUINTILES	
EST CLIN 103.023 - IPQ - PFIZER	
EST CLIN CL2-38093-012-IPQ-SERVIER	
EST CLIN CONQOL- JANSSEN- LOUZĂ	
EST CLIN DEP NICOTINA-MALBERGIER-PFIZER	
EST CLIN ESKETINTRD3004 - IPQ - JANSSEN	
EST CLIN ESKETINTRD3005 - IPQ - JANSSEN	
EST CLIN REALAI - JANSSEN	
EST CLIN SUSTENNA - IPQ-JANSSEN-102.906	
EST CLIN ESKETINTRD3003 – IPQ – JANSSEN	
EST CLIN 54135419SUI3002 – IPQ – JANSSEN	
EST CLIN 54135419RSD4001 – IPQ – JANSSEN	
EST CLIN IRESSA - ONCO ASTRAZENE	Instituto de Radiologia
EST CLIN 20050147-ONCOLOGIA-AMGEN	
EST CLIN 308861-INRAD - SCHERING	
EST CLIN 91759 - GRAMS 86-4875-INRAD	
EST CLIN BO20904 - AVAGAST -ONCO-ROCHE	
EST CLIN CIRG (TRIO) 011 - EST BETH ONCO	
EST CLIN DGD-44-050 - INRAD - COVANCE	
EST CLIN DIST.TEC-INRAD-WORLD RESPONSE	
EST CLIN WO206998 - ICESP-ROCHE	
EST CLIN POPULATION HEALTH - INCOR	Instituto do Coração
EST CLIN 102.578 - ENDOCRINO-BOEHRINGER	Serviço de Endocrinologia e Metabologia
EST CLIN 1275.1 - ICHC - PPD	
EST CLIN BI1218.22 - ICHC - BOEHRINGER	
EST CLIN CLAF237A23156 - LIM 18-NOVARTS	
EST CLIN CSOM230B2406-ENDOCRINO-NOVARTIS	
EST CLIN CSOM230B2411-ICHC-NOVARTIS	

EST CLIN CSOM230B2412 - ICHC - NOVARTIS	Serviço de Endocrinologia e Metabologia
EST CLIN CSOM230C2305-ENDOCRINO-NOVARTIS	
EST CLIN CSOM230C2402 - ENDOCRINO-NOVART	
EST CLIN CSOM230D2401-ICHC - NOVARTIS	
EST CLIN D513BC00001 - ICHC - ENDOCRINO	
EST CLIN EFC11319 ELIXA-ICHC- SANOFI	
EST CLIN EFC6019 - ENDOCRINO - SANOFI	
EST CLIN EX1250-4080 - ICHC - NORDISK	
EST CLIN M11-352-ICHC-PHARMANET	
EST CLIN NN 8022-1839 - ICHC - NORDISK	
EST CLIN NN9535-3744-ICHC-NORDISK	
EST CLIN OBS13780 - DUNE - LIM 18-SANOFI	
EST CLIN SAGIT-ICHC-ENDOCRINO-BEAUFOR	
EST CLIN CSOM230B2219-ICHC-ENDOCRINO	
EST CLIN 104038-ICHC-ENDOCRINO-EUROFARMA	
EST CLIN 104.360-ICHC-ENDOCRINO-NOVARTIS	
EST CLIN GLP116174 - ENDOCRINO - GLAXO	
EST CLIN 104.554 – ICHC – ENDOCRINO - FRACTYL	
EST CLIN H9X-MC-GBGC – ICHC – ENDOCRINO – ELI LILLY	
EST CLIN OBS15151 – ICHC – ENDOCRINO – SANOFI	
EST CLIN GLARGL08200 – ICHC – ENDOCRINO – SANOFI	
EST CLIN SCORED – ICHC – ENDOCRINO – SANOFI	
EST CLIN TOPÁZIO III - ICHC - ABBVIE	Serviço de Gastroenterologia
EST CLIN CNTO1275CRD3003-GASTRO-PAREXEL	
EST CLIN E5501-G000-310-GASTRO-EISAI	
EST CLIN 4062 – ICHC – GASTRO – ABBVIE	
EST CLIN 104.554 – ICHC – GASTRO - FRACTYL	
EST CLIN GS-US-384-1943 – ICHC – GASTRO – GILEAD	
EST CLIN M16-156 – ICHC – GASTRO – ABBVIE	
EST CLIN 104.826 – ICHC - GASTRO - ALLERGAN	
EST CLIN ZOSTER 104.103-ICHG-GERIATRIA	Serviço de Geriatria
EST CLIN ZOSTER 104.361-GERIATRIA-GLAXO	
EST CLIN ZOSTER 056 – ICHC – GERIATRIA – GLAXO	
EST CLIN ZOSTER 067 – ICHC – GERIATRIA – GLAXO	Serviço de Hematologia e Hemoterapia
EST CLIN - F7HAEM-4146- ICHC NOVO NORD.	
EST CLIN 103.129-HEMOFILIA-HEMATO-HSC	
EST CLIN 103.240 - HEMATO - PPD	
EST CLIN 103.766 - ICHC - PPD	
EST CLIN 26866138-LYM-3002-HEMATO-JANSSE	
EST CLIN 63935937MDS3001 - ICHC -JANSSEN	
EST CLIN B3281006 - ICHC - ICON	
EST CLIN BAY 80-6946/17067- ICHC-BAYER	
EST CLIN BO21004-ICHG-ROCHE	
EST CLIN BO22334 - HEMATO - ROCHE	
EST CLIN BO25323 - ICHC - ROCHE	
EST CLIN BO25341 - HEMATO - ROCHE	
EST CLIN C16011 - ICHC - PPD	

EST CLIN C16021 - ICHC - PPD	Serviço de Hematologia e Hemoterapia
EST CLIN C18083/3064/NL/MN - HEMATO-PPD	
EST CLIN C25003 - ICHC - ICON	
EST CLIN CAMN107A2303 -HEMATO-NOVARTIS	
EST CLIN CELEBRATE-ICHC-SANOFI 103730	
EST CLIN CLBH589D2308 - ICHC NOVARTIS	
EST CLIN CNTO328MCD2001 - ICHC - JANSSEN	
EST CLIN KW0761 - ICHC - MEDPACE	
EST CLIN MO25455-HEMATO-ROCHE	
EST CLIN MO28107 - ICHC - ROCHE	
EST CLIN MO28543 - ICHC - ROCHE	
EST CLIN OMB 110911 - HEMATO - GLAXO	
EST CLIN OMB 110913 - HEMATO - GLAXO	
EST CLIN OMB113676 - ICHC - GLAXO	
EST CLIN PCI-32765DBL3001-ICHC-JANSSEN	
EST CLIN PCI-32765-MCL-3002-ICHC-JANSSEN	
EST CLIN SELG1-00005-ICHC-SELEXYS	
EST CLIN-C16019-ICHC-PPD	
EST CLIN ACE-CL-007-ICHC-HEMATO-ACERTA	
EST CLIN 54767414MMY3010 - ICHC-HEMATO	
EST CLIN CT-P10 3.4-ICHC-HEMATO-PPD	
EST CLIN MK-3475-204-0366-HEMATO-MERCK	
EST CLIN BAYER17322-ICHC-HEMATO-BAYER	
EST CLIN M14-031-ICHC-HEMATO-ABBVIE	
EST CLIN CINC424A2353-HEMATO-NOVARTIS	
EST CLIN NSMM-5001 - ICHC - HEMATO - PPD	
EST CLIN ALXN1210-PNH-HEMATO-QUINTILES	
EST CLIN CA209-647-ICHC-HEMATO-BRISTOL	
EST CLIN CLBH589D2222 – ICHC – HEMATO – NOVARTIS	
EST CLIN ACE-LY-308 – ICHC – HEMATO – ACERTA	
EST CLIN 39039039STM4001 – ICHC – HEM. – JANS	
EST CLIN EFC15246 – ICHC – HEMATO – SANOFI	
EST CLIN 54767414MMY3012 – ICHC – HEM. – JANS	
EST CLIN 54767414AMY3001 – ICHC – HEM. – JANS	
EST CLIN GO39942 – ICHC – Hemato – Covance	
EST CLIN 103.381 - ICHC - YAKULT	
EST CLIN DEN-01-IB - LIM 60 - BUTANTAN	
EST CLIN EXTRATO DE REFERÊNCIA DE BLOMIA	
EST CLIN ADAPT - ICHC - IMUNO - SANOFI	
EST CLIN VRC705-ICHC-IMUNOLOGIA-PPD	Serviço de Nefrologia
EST CLIN 102.693 - ICHC - SERVIER	
EST CLIN 103.746 - ICHC - QUINTILES	
EST CLIN COMFORT-ML 21467-NEFRO-ROCHE	
EST CLIN CRAD001ABR28T - ICHC - NOVARTIS	
EST CLIN FGCL - 4592-063 - ICHC - ICON	
EST CLIN OTSUKA 156-10-291-LIM29 COVANCE	
EST CLIN BAYER16244 -ICHC- NEFRO - BAYER	

EST CLIN 104.417 - ICHC - NEFRO - BAYER	Serviço de Nefrologia
EST CLIN AKB-6548-CI-0015 – ICHC – NEFRO – AKEBIA	
EST CLIN GSK200807 – ICHC – NEFRO – PPD	
EST CLIN GSK200808 – ICHC – NEFRO – PPD	
EST CLIN AKB-6548-CI-0015 – ICHC – NEFRO – AKEBIA	
EST CLIN AKB-6548-CI-0017 – ICHC – NEFRO – AKEBIA	
EST CLIN D169AC00001 – ICHC – NEFRO – ASTRAZENECA	
EST CLIN AUR-VCS-2016-01 – ICHC – NEFRO – AURINIA	
EST CLIN MNK14224049 – NEFRO - MALLINCKRODT	
EST CLIN COMPASS2 - PNEUMO - ACTELION	Serviço de Pneumologia
EST CLIN CAIN457F2309 - REUMATO-NOVARTIS	Serviço de Reumatologia
EST CLIN D3461C00004-ICHC-REUMATOLOGIA	
EST CLIN EMBODY - REUMATO - PAREXEL	
EST CLIN H9B-MC-BCDT-REUMATO - PAREXEL	
EST CLIN IM101-301 - ICHC - BRISTOL	
EST CLIN WA22908-ICHC-QUINTILES	
EST CLIN B3D-MC-B026-REUMATO-QUINTILES	
EST CLIN LOOP - ICHC - REUMATO - ABBVIE	Serviço de Clínica Médica de Emergência
EST CLIN BASICS – ICHC – PS - HCOR	

# ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA FFM

## Conselho Curador (até ago/2018)

---

**Presidente:** Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior

**Membros:**

Prof. Dr. Alfredo Luiz Jacomo  
Dr. Antonio Corrêa Meyer  
Dr. Flavio França Rangel  
Dr. Francisco Vidal Luna  
Sr. Jacson Venâncio de Barros

Prof. Dr. Roger Chammas  
Profa. Dra. Sandra Josefina Ferraz Ellero Grisi  
Prof. Dr. William Carlos Nahas  
Acadêmico Caio Vinicius Fernandes Rodrigues (a partir de abr/2018)

## Conselho Consultivo (até ago/2018)

---

**Presidente:** Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior

**Membros:**

Ver. Andrea Matarazzo  
Dr. Andrea Sandro Calabi  
Dr. Antonio Corrêa Meyer  
Prof. Dr. Carlos Antonio Luque  
Dr. Carlos Ari Sundfeld  
Dr. Claudio Ferraz de Alvarenga  
Prof. Dr. Cláudio Lembo  
Prof. Dr. Eleuses Vieira de Paiva  
Dr. Floriano Pesaro  
Dr. Francisco Vidal Luna  
Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri  
Dr. Ingo Plöger  
Prof. Dr. Irineu Tadeu Velasco  
Prof. Dr. Jackson C. Bittencourt  
Dr. José Antonio de Lima

Prof. Dr. José Goldemberg  
Dr. José Luiz Egidio Setúbal  
Dr. José Osmar Medina Pestana  
Desembargador José Renato Nalini  
Padre José Rodolpho Perazzolo  
Dr. Marcos Antonio Monteiro  
Dr. Ogari de Castro Pacheco  
Prof. Dr. Paulo Chapchap  
Prof. Dr. Paulo Nathanael Pereira de Souza  
Dr. Rubens Naves  
Dr. Sérgio Gonçalves  
Dr. Sidney Klajner  
Prof. Dr. Vahan Agopyan (Reitor da USP)  
Dr. Vanderlei Macris (licenciado a partir de junho/18)

## Diretoria

---

**Diretor Geral:** Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes

**Vice-Diretor Geral:** Prof. Dr. Yassuhiko Okay

## Superintendências

---

**Superintendente Financeiro:** Amaro Angrisano

## Gerentes

---

Angela Porchat Forbes – Projetos e Pesquisas  
Arcênio Rodrigues da Silva – Jurídico  
Berenice Maria da Costa Santos – Financeiro  
Elisabete Matsumoto / Jacson Venâncio de Barros -  
Informática

Fabrcia Cristina Giancoli Goes – Saúde Suplementar  
Ludemar Sartori – Materiais  
Marcus César Mongold – Controladoria  
Silvia Dalla Valle – Recursos Humanos  
Valéria Pancica Blanes – Faturamento e Controle



# ABREVIATURAS E SIGLAS UTILIZADAS NESTE PLANO DE TRABALHO

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CAOC	Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina da USP
CEDEM-FMUSP	Centro de desenvolvimento de Educação Médica da FMUSP “Prof. Eduardo Marcondes”
CEREDIC-HCFMUSP	Centro de Referência em Distúrbios Cognitivos do HCFMUSP
CG	Centro de Gerenciamento
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CSE Butantan	Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa
Direx	Diretoria Executiva
DHAC	Divisão do Hospital Auxiliar de Cotoxó do HCFMUSP
DHAS	Divisão do Hospital Auxiliar de Suzano do HCFMUSP
DOU	Diário Oficial da União
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
FIOTEC	Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde
FFM	Fundação Faculdade de Medicina
FMCSV	Fundação Maria Cecília Souto Vidigal
FMUSP	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
FZ	Fundação Zerbini
GCC	Grand Challenges Canada
GREA	Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas do IPq do HCFMUSP
HCFMUSP	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP
HU-USP	Hospital Universitário da USP
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 e do Adolescente do HCFMUSP
IIER	Instituto de Infectologia Emílio Ribas
INRAD	Instituto de Radiologia do HCFMUSP
IMRea	Instituto de Medicina Física e Reabilitação do HCFMUSP
IMT-USP	Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, Universidade de São Paulo
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
LIM 09	Laboratório de Pneumologia do HCFMUSP
LIM 18	Laboratório de Carboidratos e Radioimunoensaios do HCFMUSP
LIM 25	Laboratório de Endocrinologia Celular e Molecular <b>do HCFMUSP</b>
LIM 40	Laboratório de Imuno-Hematologia e Hematologia Forense
LIM 46	Laboratório de Parasitologia Médica
LIM 56	Laboratório de Investigação em Dermatologia e Imunodeficiências do HCFMUSP
LIM 60	Laboratório de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP
LIMs	Laboratórios de Investigação Médica do HCFMUSP
MS	Ministério da Saúde

NIH	National Institutes of Health
NUPENS/USP	Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Faculdade de Saúde Pública da USP
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
OPM	Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção
OPO-HCFMUSP	Organização de Procura de Órgãos do HCFMUSP
PAMB	Prédio dos Ambulatórios do Instituto Central do HCFMUSP
PIDV	Programa de Incentivo à Demissão Voluntária
PMSP	Prefeitura do Município de São Paulo
PRONAS/PCD	Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência
PRONON	Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica
RENART	Rede Nacional de Medicina Regenerativa e Transplante
RRLM	Rede de Reabilitação Lucy Montoro
SEDS-SP	Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo
Senad	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SES-SP	Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
SMS-SP	Secretaria Municipal da Saúde – Prefeitura de São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
SVOC	Sistema de Verificação de Óbitos da Capital
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNODC	Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime
USP	Universidade de São Paulo

# PLANO DE TRABALHO FFM 2019

## 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

As informações contidas neste relatório foram fornecidas por todas as áreas da FFM e pelos Coordenadores dos Projetos nele descritos

Outubro/2018

---

Fundação Faculdade de Medicina

Avenida Rebouças, 381, Cerqueira César

São Paulo, SP, 05401-000

(11) 3016 4948

[www.ffmpeg.br](http://www.ffmpeg.br)

[ggpp@ffmpeg.br](mailto:ggpp@ffmpeg.br)