

15-0303/2018



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

**DOCREC - DOCUMENTO RECEBIDO 303/2018 DE
24/04/2018**

Promovente:

FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA

Ementa:

APRESENTA O BALANÇO PATRIMONIAL E O RELATÓRIO DE
ATIVIDADES DO EXERCÍCIO DE 2017.

Observações:

ARQUIVADO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

DD. Milton Leite

Palácio Anchieta, Viaduto Jacareí, nº 100 – Bela Vista

DOCREC

303/2018

**Ref.: TÍTULO DE UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL
PRESTAÇÃO DE CONTAS DO EXERCÍCIO DE 2017**

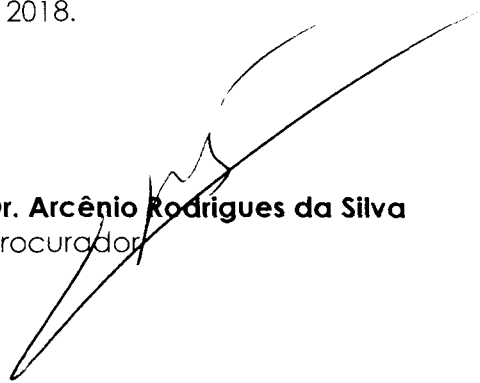
A **FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA**, fundação de direito privado sem fins lucrativos, devidamente constituída por escritura pública lavrada no 13º Tabelião de Notas e registrada no 1º Cartório de Registro Civil de Títulos e Documentos, estabelecida na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, na Av. Rebouças, 381, Jardim Paulista, por seus representantes que ao final subscrevem, vem à presença de Vossa Senhoria, apresentar o **Balanco Patrimonial** e o **Relatório de Atividades do exercício de 2017**.

Renovamos nossos protestos de elevada estima e consideração.

São Paulo, 25 de abril de 2018.

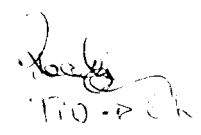


Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes
Diretor Geral



Dr. Arcênio Rodrigues da Silva
Procurador

CJ/rof



CNPJ 156.577.058/0001-00

Demonstrações do resultado para os exercícios f

[illegible]

	- Taxas de Depreciação -	- Taxas médias de de-	Total
	amortização	preciação e amortização	
Tenores:			5.273.111 48.379.876 17.472.828 13.735.888 35.000.000
Edifícios:			
Instalações, móveis e equipamentos decorativos:	4	4	
Computadores:	2 a 20	11	
Imagens e softwares:	14 a 20	20	

Para efeito de apuração das demonstrações contábeis, as aquisições de bens com menos de 12 meses de prazo de vida útil são depreciadas pelo método da linha reta.

Cum essas bases não são, a princípio, de propriedade da FFM e fôto registro em contas de compensação, conforme demonstrado na Tabela nº 8.

Créditos de cálculo: Perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa (risco de inadimplência): Com base nos percentuais médios de perda e prazos médios de recebimentos historicamente praticados em cada categoria de receber, por cliente, além de circunstâncias específicas que venham a indicar alta probabilidade de perdas. **Perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa (risco de não azeilamento de procedimentos futuros):** Também com base no percentual médio de *gloria e prazos médios de recebimento* por cliente, contemplando ainda as regras definidas pelo Ministério da Saúde no caso das ações adversárias, como o SUS e, Estados e Municípios, conforme a prescrição em 31/12/2017 e 2016 dos estoques de medicamentos, insumos hospitalares e outros materiais mantidos na FFM, principalmente em função dos contratos de gestão operacionais com a instituição (vide Tabela nº 9).

Em 01/01/2017, foi celebrado o Contrato de Gestão nº 01/2017, entre a FFM e o HGFMSU, visando a continuidade da operação, com o HGFMSU assumindo a responsabilidade de custeio e pagamento do ICSP após o término do Contrato nº 98/2014 de igual finalidade, com vigência de 12 meses.

Com a nova condição jurídica, os estoques de insumos, avaliados em R\$ 16.539.619, estão liquidados, e controlados até então pelo HGFMSU, foram formalmente transferidos para a FFM 7. **Depósitos recuperáveis:** O saldo de R\$ 2.808.660 em 31/12/2017 (R\$ 2.740.471 em 2016) refere-se a depósitos realizados para permitir recursos imediatos para a FFM em ações trabalhistas com possibilidade de perda, considerando


GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO

documento
 assinado
 digitalmente

imprensaoficial

superior ao seu valor contábil. **Movimentação do intangível (softwares)**

	2017	2016
Saldo inicial	1.019.916	786.806
Adições	111.115	111.115
Exatões	(163.701)	(38.901)
Amortizações	(126.067)	(139.104)
Saldo final	730.263	1.019.916

Açúcar patrimonial de projetos: São bens adquiridos pela FFM com recursos de Convênios, contratos de gestão e similares que se encontram alocados nas dependências da FMUSP, do HCFMUSP e de outras instituições, cujo registro e realização em contas de compensação. A posição em 31/12/2017 e 2016 pode ser assim demonstrada (valores líquidos de depreciações e amortizações):

	2017	2016
Faculdade de Medicina da USP - FMUSP	3.993.012	2.101.473
Hospital das Clínicas da USP	54.354.103	65.963.876
São Paulo - ICESP	13.418.971	6.460.543
Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - IRLM	2.964.339	3.269.292
Outros Convênios e Instituições similares	(80.292)	(377.612)
Total	73.442.123	73.442.123

A manutenção desse registro ou transferência formalizada dos bens ocorre de acordo com as disposições de cada projeto ou na sua ausência, conforme regimento estabelecido pelo Conselho Curador da FFM.

9. Fornecedores: O saldo corresponde ao valor devido em 31/12/2017 e 2016 em decorrência do fornecimento de medicamentos, insumos hospitalares, insumos e premissas, materiais de escritório e outros à FFM.

	2017	2016
Dumil Indústria e Comércio de Alimentos Ltda	2.078.867	2.073.484
Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S/A	1.382.971	636.440
Novartis Biofarm S/A	994.961	505.056
Gil-Servicos e Alimentação Ltda	836.410	771.787
Bracco Imaging Brasil Ltda	652.478	312.682
Johnson & Johnson do Brasil Ltda	618.653	523.971
Baxter Hospitalar Ltda	594.523	387.055
Grand Central Hospitalar Ltda	530.037	451.936
CBS Medico Cientifica S/A	468.524	333.418
Pharmacia Specialty	452.033	296.647
Outros	20.506.726	16.723.123
Total	29.106.178	23.031.346

	2017	2016
10. Obrigações sociais e trabalhistas:		
Férias e encargos sociais a pagar	54.286.312	52.969.503
FGTS a pagar	5.032.972	4.909.189
INSS a pagar	2.880.472	2.878.115
Outras	169.687	197.542
Total	62.369.443	60.955.349

	2017	2016
11. Outras obrigações		
Aquecimento e saldos de contratos de prestação de serviços (*)	1.839.115	6.615.020
Outras	2.507.342	2.039.858
Total	4.346.457	8.654.878

(*) Referem-se a saldos residuais de contratos de prestação de serviços, conforme informado na Nota nº 15. **12. Saldos de projetos em execução:** Corresponde aos saldos líquidos mantidos na FFM decorrente das diversas

Fundação Faculdade de Medicina (FFM)

Convênios, contratos de gestão e instrumentos de natureza similar. O principal Convênio em vigor é o Convênio nº 001/16 (Processo HC nº 431.2016), celebrado entre a FFM e o HCFMUSP em 13/05/2016, com prazo de vigência de cinco anos, contados a partir de 20/05/2016. Destacam-se também os contratos de gestão do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, o Convênio Frase de Oliveira (ICESP) e do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM), dentre diversos outros projetos. Os valores auferidos em função desses projetos são verbas basicamente decorrentes: I. Das subvenções, contribuições e doações destinadas a projetos promovidos pela FMUSP e pelo HCFMUSP; II. Do atendimento médico prestado pelo HCFMUSP por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e de planos de saúde suplementares; III. Das atividades de ensino e educação continuada realizadas pela FFM e pelo HCFMUSP; IV. De serviços e outras atividades relacionadas aos objetivos da FFM, FMUSP e HCFMUSP. Os custos e despesas incorridos, por sua vez, envolvem a contratação de recursos humanos, compras de mercadorias, serviços e outras despesas, conforme ordenamento das instituições apoiadas e o planejamento específico de cada projeto. Os saldos de projetos em execução podem ser assim demonstrados:

	2017	2016
Passivo circulante		
(A) Subvenções, doações e outras verbas		
Defendas	59.292.715	59.620.395
(B) Saldos em utilização	206.000.302	230.612.280
Total passivo circulante	265.293.017	290.232.675
Passivo não circulante		
(A) Subvenções, doações e outras verbas		
Defendas	27.577.944	26.933.440
Total passivo não circulante	27.577.944	26.933.440

Total geral: (A) Subvenções, doações e outras verbas decorrentes dos projetos promovidos e reconhecidos de subvenções e equivalentes, cuja apropriação ocorrerá quando da elevação dos respectivos custos e despesas.

	2017	2016
Subvenções		
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES)	30.456.949	39.391.306
Ministério da Saúde	570.274	2.812.720
HCFMUSP	1.524.545	-
Outras	9.868.472	3.843.540

	2017	2016
Doações, patrocínios e outras verbas		
Captação pelo Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON)	9.482.204	8.676.137
Termo de Parceria - Banco Santander S/A	3.666.667	3.666.667
Turno de Parceria - Banco Santander S/A	2.293.924	2.293.924
Total do passivo circulante	59.267.116	59.620.395

Passivo não circulante: (A) Subvenções, doações e outras verbas decorrentes dos projetos promovidos e reconhecidos de subvenções e equivalentes, cuja apropriação ocorrerá quando da elevação dos respectivos custos e despesas.

	2017	2016
Subvenções		
Ministério da Saúde	2.583.947	960.645
HCFMUSP	-	5.456.929
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES)	1.863.902	-
Outras	-	-
Doações, patrocínios e outras verbas		
Termo de Parceria - Banco Santander S/A	4.666.667	18.333.333
Captação pelo Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica - PRONON	418.000	418.000
Outras	889.164	154.533
Total do passivo não circulante	86.870.659	86.553.835

Total geral: (A) Subvenções, doações e outras verbas decorrentes dos projetos promovidos e reconhecidos de subvenções e equivalentes, cuja apropriação ocorrerá quando da elevação dos respectivos custos e despesas.

	2017	2016
ICESP		
Convênio	18.820.143	18.820.143
Contrato de Gestão 01/2017	15.717.424	230.612.280
Outros (d)		
Total	34.537.567	219.432.423

	FMUSP	HCFMUSP	ICESP	Convênio	Contrato de Gestão	Outros (d)	Total	Total
(B) Saldos em utilização								
Saldo no início do exercício	26.195.611	227.345.688		(38.647.423)				
Recebimentos e créditos operacionais								
Atendimento médico-hospitalar - SUS (a)	5.436.065	280.116.219	-	-	1.920.000	287.472.304	277.231.596	
Atendimento médico-hospitalar - Outros	-	119.891.078	-	-	1.012.113	119.903.191	119.903.191	
Curios e correlatos	3.988.234	12.067.169	-	-	-	15.455.403	16.084.788	
Subvenções e contribuições (b)	6.354.551	90.600.841	30.641.711	457.572.286	32.598.302	617.767.691	619.578.507	
Doações e patrocínios (c)	929.462	7.923.225	67.639	5.692.008	(172.850)	14.429.484	9.864.888	
Serviços técnicos e administrativos	5.014.735	19.476.669	-	8.378.817	634.538	23.497.697	40.331.885	
Incorporação de estoques - ICESSP	-	-	-	16.539.169	-	16.539.169	-	
Outras	6.235.255	16.695.651	923.424	1.459.266	51.571	25.355.367	20.311.394	
Contribuições recebidas da FFM (Nota nº 17)	780.126	3.646.262				4.406.514	2.716.477	
Total das entradas e créditos operacionais	28.116.444	549.422.461		31.632.774	489.631.546	36.103.696	1.134.908.891	1.097.636.993
Desembolsos operacionais								
Reembolsos de custos administrativos	-	-	-	-	-	-	-	-
FFM (Nota nº 14)	(1.619.348)	(10.903.960)	-	(628.017)	(177.143)	(13.328.468)	(18.727.991)	
Passal	(11.743.478)	(8.856.042)	-	(18.997.206)	(280.916.118)	(209.566.582)	(209.566.582)	
Serviços profissionais	(18.582.823)	(72.749.944)	(549.334)	(540.334)	(570.704)	(150.762.189)	(142.882.154)	
Materiais para consumo	(3.098.425)	(82.207.835)	(1.038.297)	(134.950.164)	(13.695.579)	(224.991.300)	(201.723.599)	
Provisões para riscos fiscais, trabalhistas e civis	(234.102)	(7.066.434)	(1.873)	(948.524)	(194.326)	(8.442.789)	(2.468.681)	
Perdas estimadas com créditos de liquidação fluída (*)	(2)	(886.561)	(37.000.000)	50.712	11.048	(37.824.802)	(356.114)	
Outras despesas	(8.147.495)	(20.865.453)	(452.262)	(21.421.343)	(6.260.871)	(66.169.424)	(64.535.182)	
Total dos desembolsos operacionais	(43.425.673)	(541.556.329)	(508.938.972)	(478.121.814)	(43,981.731)	(1,165,104,524)	(1,096,384,443)	
Transferências inter-institucionais	(4,228,485)	(43,354,298)	29,722,113	566,241	(1,213,833)			
Variação líquida do ano anterior	(1,078,764)	(35,258,864)	2,315,915	12,075,973	(7,979,893)	(30,195,633)	752,520	
Variação líquida do ano anterior	1,175,689	22,363,472	216,887	6,494,710	1,246,483	31,497,231	39,254,210	
Variação líquida do ano anterior	96,935	(13,165,392)	2,532,782	18,570,683	(6,733,410)	1,301,598	39,808,730	
Aquecimento de bens para o ativo imobilizado e intangível	(4,243,870)	(15,136,373)	(1,033,254)	(2,291,393)	(218,586)	(25,913,576)	(26,193,905)	
Variação líquida do ano anterior	(4,243,870)	(15,136,373)	(1,033,254)	(2,291,393)	(218,586)	(25,913,576)	(26,193,905)	
Saldo no final do exercício	22,049,576	199,053,903	(37,147,895)	13,279,290	8,765,428	206,000,302	230,612,280	

(*) Conforme descrito na Nota nº 5, foi constituída provisão para perdas em 2017 no valor de R\$ 17 milhões em função do não pagamento da última parcela do Convênio nº 98/2014, firmado entre a Secretaria e o HCFMUSP, com intervenção da FFM. **a) SUS:** Os repasses de recursos do SUS à FFM (em decorrência do Convênio com o HCFMUSP) foram regulados pelo Convênio nº 009/2014 (Processo nº 001.0201.002947/2013), entre a SES e o HCFMUSP, com a intervenção da FFM, até 17/12/2016. Em 13/12/2017, foi celebrado o Convênio nº 002/2017, de qual teor, com vigência de 60 meses. Dos repasses mensais pactuados, a SES descontou, do saldo do 2005, o montante necessário ao custeio do Prêmio de Incentivo (PIN), concedido regularmente aos servidores do HCFMUSP, que não recebem complementação salarial da FFM, e pago diretamente através da folha salarial do Estado. Para efeito de contabilização, a FFM registra diretamente os valores líquidos. Os valores decorrentes dos atendimentos médicos hospitalares realizados através do SUS totalizaram R\$ 287.472.304 em 2017, líquidos das perdas relativas a juros e juros (R\$ 277.231.596 em 2016).

b) Subvenções e contribuições: São recursos captados para utilização restrita em projetos e/ou atividades específicas das instituições apoiadas pela FFM e reconhecidos em bases sistematizadas frente aos custos e despesas correspondentes. As regras para uso são estabelecidas em Convênios, contratos de gestão, termos de cooperação ou instrumentos equivalentes sendo realizadas prestações de contas aos subvencionadores e/ou contribuintes ao final dos prazos acordados. Os principais subvencionadores e/ou contribuintes em 2017 e 2016, assim como os projetos e atividades realizados com esses recursos, são demonstrados a seguir: **a) Principais**

	2017	2016
Subvencionadores e contribuintes:		
Subvencionador/ contribuinte		
HCFMUSP (a)	440.590.144	-
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES) (a)	179.630.687	563.104.761
Prefeitura do Município de São Paulo (PMSP) (b)	-	42.337.094
National Public Health Institute	2.789.048	2.731.677
Rush University Medical Center	2.112.696	109.962
Bilvud Systems Foundation	1.992.031	2.275.675
Instituto Butantan	1.522.984	116.066
Fundação CASA	1.292.748	1.275.426
Ministério da Saúde (MS)	830.271	4.050.000
Outras	1.118.305	4.161.473
(c) Devoluções (c)	(8.111.223)	(1,462,828)
Total geral	617,767,691	619,578,507

(a) Subvencionadores e contribuintes: (a) Variações ocorridas principalmente em função do encerramento do Convênio nº 98/2014, celebrado entre a SES e o HCFMUSP para operacionalização do ICESSP (com intervenção da FFM) e sua substituição em janeiro de 2017 pelo Contrato de Gestão nº 01/2017, firmado diretamente entre a FFM e o HCFMUSP. (b) Em 2016, os contratos com a PMSP foram encerrados. (c) As devoluções ocorridas em 2017 referem-se principalmente a saldos residuais do Convênio nº 98/2014 (ICESP), dos contratos e Convênios mantidos com a Prefeitura de São Paulo e do Convênio mantido com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), dentre outros.

b.2) Principais projetos e atividades realizados com subvenções e contribuições

	2017	2016
Projeto/Atividade	Aplicação	2017
SES/HCFMUSP - ICESSP		495.388.704
SES		39.025.680
PMSP - B		30.906.193
PMSP - B		29.057.784
PMSP - B		11.462.384
Outras		69.275.183
(c) Devoluções		(1,462,828)
Total geral		617,767,691

(a) Contratos com a Prefeitura de São Paulo encerrados em 2016. (b) Doações e patrocínios: Tratam-se de doações e patrocínios do caráter cultural e não comercial, captados para realização de projetos de instituições apoiadas pela FFM e reconhecidos pelo recebimento ou em bases sistematizadas frente aos custos e despesas correspondentes conforme o caso.

	2017	2016
El-Lily do Brasil Ltda	2.315.339	-
Laboratório Pfizer Ltda	1.456.786	63.000
Associação Beneficente Alzira D. H. da Silva	1.269.778	443.552

GE Healthcare do Brasil Ltda. 919.748 697.122
Cefisa AS - Crédito Financiamento e Investimentos 760.488 2.456
Outras 794.295 9.951.871
(c) Devolução de captações pelo PRONAS/PCD (239.870) (693.333)

Total geral: 14.429.944 9.864.668
d) Abertura de outros Convênios
Centro de Estudos Genéticos - Instituto de Biociências da USP 2.418.164 2.353.473

Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - IRLM	2.115.504	(37.766)
Faculdade de Saúde Pública da USP	2.092.792	2.994.123
Serviço de Verificação de Óbitos da Capital - SVOG	1.346.430	1.345.994
Instituto de Ciências Biomédicas - ICB USP	340.754	457.781
Hospital Universitário da USP	304.343	314.970
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo	71.451	463.971
Prefeitura do Município de São Paulo	59.889	7.528.943
Instituto de Infectologia Emílio Ribas	18.423	1.911.131
Outros	24.538	116.905
Total	8,765,428	15,717,424

13. Provisões para riscos fiscais, trabalhistas e civis: Corresponde ao saldo em 31/12/2017 e 2016 em decorrência de processos em curso, com potencial de gerar ações cujo resultado possa ser considerado provável pelos órgãos jurídicos e Administração da FFM, líquidos de eventuais depósitos judiciais. A posição em 31/12/2017 e de 2016 é a seguinte:

	2017	2016
Provisões para ações trabalhistas (a)	6,737,135	7,447,730
(-i) Depósitos para garantia de juízo	(3,747,407)	(5,977,179)

Provisão para ação anulatória de ato administrativo nº 000332369/20145020022 (b)

	2017	2016
Provisão para ação anulatória de ato administrativo nº 000332369/20145020022 (b)	7.000.000	7.000.000
(-i) Depósitos para garantia de juízo	(5.241.599)	(4.924.450)

Provisão para ação do processo judicial nº 0800181-67.2004.8.26.0053 (c)

	2017	2016
Provisão para ação do processo judicial nº 0800181-67.2004.8.26.0053 (c)	6.035.660	541.500
(-i) Depósitos para garantia de juízo	(239.191)	(83.024)

Provisões para outras contingências

	2017	2016
Provisão líquida	4.987.320	4.570.828

Benefícios	(609.284)	(593.268)
Benefícios	(849.566)	(1.086.387)
Total	(9.265.626)	(10.559.024)
17. Contribuições a instituições conveniadas: A FFM realiza regularmente contribuições para investimentos, programas e projetos desenvolvidos por essas instituições que apoia. Essas contribuições ocorrem através de disponibilização interna em transferência do resultado para o passivo circulante (saldo de projetos em execução), sendo posteriormente usufruídas aplicadas pelas instituições beneficiadas por intermédio da própria FFM. As contribuições realizadas em 2017 e 2016 são demonstradas a seguir:		
	2017	2016
Fundo para amortização de perdas Convênio nº 48/2014 - ICESP (*)	(2.389.357)	-
Fundo para investimentos na FMUSP/ HIA FMUSP	(903.030)	(1.683.319)
Apoio para a FMUSP	(641.464)	(616.464)
Associação dos antigos alunos da FMUSP	(98.773)	(87.750)
Outras contribuições	(383.890)	(328.244)
Total	(4.408.514)	(12.715.417)

Recursos e recebimentos

Atendimento médico-hospitalar - SUS
Atendimento médico-hospitalar - Outros
Serviços e correlatos
Subvenções e contribuições
Locações e patrocínios
Serviços técnicos e administrativos
Incorporação esteira ICESP
Outras

Total das entradas e créditos operacionais

Pessoal
Serviços profissionais
Materiais para consumo
Provisões - reclus fiscais, trabalhistas e civis
Previdência e créditos liquidação duvidosa
Depreciação e amortizações
Receitas diversas

Total dos desembolsos operacionais

Transferências internas
Resultado financeiro líquido

As aquisições de bens para o ativo imobilizado e intangível originam e de Convênios são totalizados conforme a seguir:

Aquisições de bens para o imobilizado e intangível

Resultado próprio
conforme demonstração
de resultados
(Nota nº 12)

Movimentação
de resultados
(Nota nº 12)

Reembolsos de custos
de administração
(Nota nº 14)

Contribuições a
instituições
conveniadas (Nota 17)

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

Fundação Faculdade de Medicina (FFM)
A FFM realiza regularmente contribuições para investimentos, programas e projetos desenvolvidos por essas instituições que apoia. Essas contribuições ocorrem através de disponibilização interna em transferência do resultado para o passivo circulante (saldo de projetos em execução), sendo posteriormente usufruídas aplicadas pelas instituições beneficiadas por intermédio da própria FFM. As contribuições realizadas em 2017 e 2016 são demonstradas a seguir:

18. Recaudas financeiras

Recaudas de investimentos temporários
Outras

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016

2017
2016



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº.....

do processo nº..... de/...../..... (a).....

Ref: Protocolo Geral nº 270625

A PRESIDÊNCIA

23/04/2018

ANGELA VITA MACEDO
Supervisora de Equipe de Protocolo e Autuação
SGA.6

Câmara Municipal de São Paulo
Gabinete da Presidência

Data 23/04/2018

Horas 14:54

Letício Lima

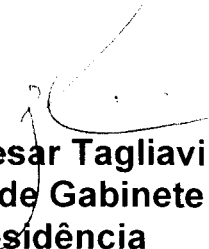


Ref.: Carta s/nº da Fundação Faculdade de Medicina
Ass.: Título de Utilidade Pública Municipal – Prestação de
Contas do Exercício de 2017.
TID.: 17590096

À
Secretaria Geral Parlamentar
Senhor Secretário Geral,

Segue o presente expediente para
conhecimento e ulteriores providências a cargo dessa Procuradoria.

Presidência, 23 de abril de 2018.


Paulo Cesar Tagliavini
Chefe de Gabinete
Presidência



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº

do processo nº

de

/ /

(a)

Ref.: Fundação Faculdade de Medicina.
Balanço patrimonial e relatório de atividades do exercício de 2017.
TID 17590096.

SGP-22

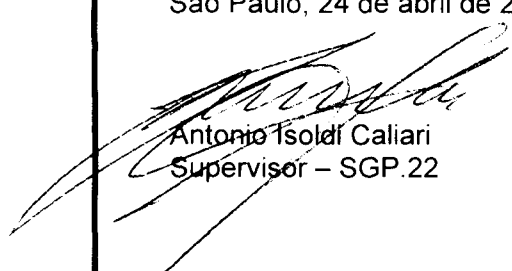
Senhor Supervisor:

Encaminho o expediente em referência, para que seja cadastrado e autuado como "documento recebido – DOCREC". Após, encaminhe-se às Comissões de Administração Pública e de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.

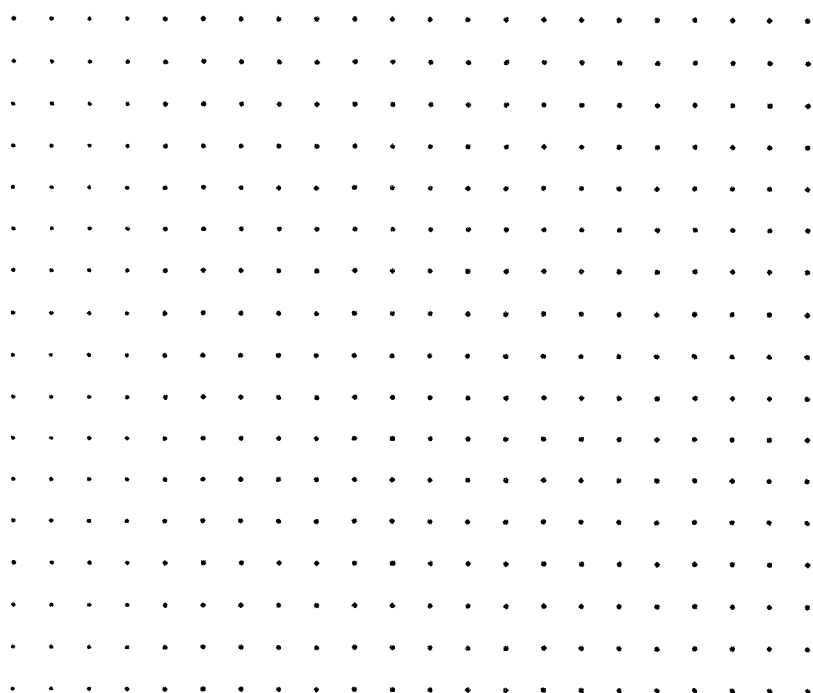
São Paulo, 24 de abril de 2018.


Raimundo Batista
Secretário Parlamentar Adjunto

Às
Comissões de Administração Pública e de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.
São Paulo, 24 de abril de 2018.


Antonio Isoldi Caliar
Supervisor – SGP.22

Relatório de Atividades



FUNDAÇÃO
FACULDADE DE MEDICINA

55	PROJETOS ASSISTENCIAIS
56	PORTADORES DO VÍRUS HIV-AIDS E DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
62	PORTADORES DE DEFICIÊNCIA
66	PACIENTES ONCOLÓGICOS
73	CRIANÇAS E JOVENS
77	FAMÍLIAS E MULHERES
79	IDOSOS
83	PROJETOS DE PESQUISA
84	PRINCIPAIS PROJETOS DE PESQUISA
97	ESTUDOS CLÍNICOS
99	PROJETOS DE POLÍTICAS DE SAÚDE
100	PRINCIPAIS PROJETOS DE POLÍTICAS DE SAÚDE
111	PROJETOS INSTITUCIONAIS
112	PRINCIPAIS PROJETOS INSTITUCIONAIS
117	PERFIL DA FFM
118	BREVE HISTÓRICO
119	RESULTADOS CONSOLIDADOS
120	ESTRATÉGIAS
126	ESTRUTURA ORGANIZACIONAL
131	SÍNTESE DO BALANÇO FINANCEIRO 2017
133	ABREVIATURAS DESTE RELATÓRIO
135	ADMINISTRAÇÃO DA FFM
136	EXPEDIENTE

APRESENTAÇÃO

A FFM reforça seu compromisso como apoio às atividades da FMUSP e seu HCFMUSP, seguindo as diretrizes de seu estatuto. Para isso, realiza dezenas de projetos voltados ao ensino, pesquisa e assistência.

Na Mensagem da Diretoria, foram destacados o objetivo do Relatório de Atividades Anual da instituição e os agradecimentos aos colaboradores que disponibilizaram suas informações (pág. 7).

Tenha uma visão geral do alcance social que a FFM obteve em 2017, por meio da análise do quadro **“A FFM em Números”** (pág. 8), que demonstra que a representatividade da totalidade de procedimentos gratuitos realizados com o apoio da FFM obteve a marca de 97%.

Para cumprir seus objetivos estatutários, a FFM apoia o desenvolvimento de uma série de **ações de assistência integral à saúde** (pág. 9), priorizando sempre o atendimento aos pacientes SUS. Garantir a realização de **procedimentos especiais** como transplantes, implantes e outros procedimentos de alta complexidade (pág. 21), é outra de suas prioridades.

A manutenção do desempenho obtido pelo Complexo HCFMUSP (pág. 24) e por outras Unidades de Saúde (pág. 37) foi assegurada pela FFM, por meio da destinação de recursos humanos e financeiros. Em 2017, destaca-se o nascimento no HCFMUSP do primeiro bebê gerado em útero transplantado de doadora falecida.

A partir da qualificação como Organização Social, foi possível à FFM gerir o **Contrato de Gestão do ICESP** (pág. 39), 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. Em 2017, 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. Em 2017,

também 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, como o *ICESP Run* e o *Projeto Remama*.

A FFM também deu continuidade à gestão do **Contrato de Gestão do IRLM** (pág. 43), localizado no bairro do Morumbi, em São Paulo, uma das unidades do IMRea, que concede ao SUS patamares de qualidade relativos aos melhores centros de assistência à pessoa com deficiência no mundo. Com um atendimento de alto nível, reconhecido por seus pacientes, o IRLM promove a reabilitação física de pessoas vítimas de acidentes ou doenças que provocam problemas motores e dificuldade de locomoção. Além do atendimento especializado, em 2017, o IRLM desenvolveu ações lúdicas com enfoque terapêutico, prescritas segundo o tipo de readaptação necessárias e as características do paciente, como as *Oficinas de Cartonagem* e a *Cozinha Terapêutica*.

Reconhecida e certificada como entidade beneficente, a FFM apoiou o desenvolvimento de vários projetos de **assistência social** (pág. 47), dentro e fora das dependências do Sistema FM/HCFMUSP, voltados para a parcela da população mais carente, sem prejuízo do atendimento ao SUS. Exemplo disso é o Projeto **Bandeira Científica** (pág. 48), que efetuou mais de 3.600 procedimentos a famílias carentes do município de Sacramento - MG.

A FFM participa de uma série de projetos assistenciais, favorecendo:

1) Portadores do vírus da **AIDS e Doenças Sexualmente Transmissíveis** (pág. 56), que foram beneficiados com o atendimento ambulatorial especializado da Casa da Aids (pág. 35) e por diversas outras iniciativas apoiadas pela FFM, como o *Estudo REPRIEVE*, cujo objetivo é avaliar os efeitos da pitavastatina na prevenção de eventos adversos cardiovasculares maiores em pacientes em tratamento de infecção por HIV.

2) Portadores de Deficiências (pág. 62), que foram beneficiados com o atendimento especializado do IMRea (pág. 30) e do IRLM (pág. 43), além de várias outras iniciativas apoiadas pela FFM, como, por exemplo, a aprovação de um projeto para desenvolver métodos computacionais que contribuam com o diagnóstico precoce e mais objetivo do Transtorno do Espectro Autista.

3) Pacientes Oncológicos (pág. 66), que, além das ações desenvolvidas pelo ICESP (pág. 39), pelo ITACI (pág. 75) e pelo InRad (pág. 26), foram beneficiados por meio de várias outras iniciativas, com a participação da FFM, como, por exemplo, o sistema de fluorescência a laser, único no SUS e na rede privada do país, que vai ajudar os cirurgiões a melhor mapear o sistema circulatório do paciente durante a cirurgia, permitindo uma identificação imediata de áreas de irrigação sanguínea, além de oferecer ao cirurgião mais precisão na tomada de decisões durante a retirada de tumores e reconstruções plásticas.

4) Crianças e Jovens (pág. 73), que além de atendimento hospitalar especializado do ICr (pág. 29) e do ITACI (pág. 75), foram beneficiados com outras iniciativas, como o *Projeto de Karma*, que tem por objetivo a busca de informações ambientais, genéticas, bioquímicas, neuropsicológicas e de neuroimagem no intuito de investigar fatores de risco e proteção que possam informar desfechos negativos e positivos relacionados à saúde mental na infância, adolescência e início da vida adulta, uma vez que a maioria dos transtornos psiquiátricos se inicia na infância ou na adolescência.

5) Famílias e Mulheres (pág. 77), que, além das ações do Projeto Bandeira Científica (pág. 48), se beneficiaram, por exemplo, de pesquisa visando à construção de uma rede multidisciplinar internacional de combate à violência doméstica contra a mulher.

6) Idosos (pág. 79) que se beneficiaram, por exemplo, com a realização de uma pesquisa visando à regularização das atividades de um Biobanco para Estudos em Envelhecimento.

Apoiar a Pesquisa (pág. 83) é uma das funções prioritárias da FFM, seja por meio de sua estrutura ou do estímulo à produção científica, além do apoio ao desenvolvimento de estudos

clínicos (pág. 97), como, por exemplo, uma pesquisa que avalia o uso de aplicativo para tratar sintomas de depressão em pacientes crônicos.

O apoio a projetos de Políticas de Saúde (pág. 99), incluindo definição de processos e tecnologias, treinamento de profissionais da rede pública, desenvolvimento de instrumentos de avaliação, análise de resultados, entre outros, também faz parte da atuação da FFM, como, por exemplo, apoiar o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), do MS, 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 que melhorem o desempenho das ações do DAF no seu campo de atuação.

Apoiar o desenvolvimento de Projetos Institucionais (pág. 111), que visam, principalmente, ao aprimoramento, ampliação e manutenção da infraestrutura física e tecnológica das instalações do Sistema FM/HCFMUSP, também fez parte das ações da FFM em 2017, como, por exemplo, projeto que viabiliza a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de alto custo e tecnologia avançada instalados na Rede PREMIUM (programa que possibilitou a implantação de núcleos descentralizados, aparelhados com as mais modernas tecnologias e organizados em forma de rede, tornando-os acessíveis aos pesquisadores do Sistema e de fora dele).

Um breve **histórico** da FFM (pág. 118), seus **resultados consolidados** (pág. 119), **estratégias** adotadas (pág. 120), principais **parceiros** (pág. 122), principais **certificações** (pág. 123), a **estrutura organizacional** (pág. 126) e a **síntese do Balanço Financeiro de 2017** (pág. 132) também são apresentadas no final deste Relatório.

As **abreviaturas** utilizadas neste Relatório (pág. 133) e a composição atual da **Administração da FFM** (pág. 135) completam o Relatório FFM de 2017.

Anexas, encontram-se as **Demonstrações Financeiras de 2017**, com suas respectivas **Notas Explicativas** e **Parecer dos Auditores Independentes**.

MENSAGEM DA DIRETORIA



Site FMUSP

Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes



Mileno The Frigatto

Prof. Dr. Yassuhiko Okay

Relatório de Atividades é um importante e autêntico documento que, de forma detalhada, esclarece todas as tarefas executadas pela Instituição no último ano com várias indicações comparativas ao passado e, respectivamente, expondo projeções futuras realísticas.

Contudo, não é raro que receba comentários negativos considerando-o um repertório enfadonho, cansativo, burocrático e “pouco lido” com a atenção necessária. Mas, considerações a parte, é tarefa necessária (obrigatória) onde a Instituição, sem linguagem gongórica, presta contas indispensáveis à sociedade para justificar a sua própria existência. Para tanto também enfrenta dificuldades operacionais e até mesmo dissabores com alguns entes externos privados e, infelizmente, também com os setores estatais.

Entretanto, desta vez e por feliz coincidência existencial, deve-se destacar do todo elencado a singular posição ocupada pelo mais novo Instituto do HCFMUSP representado

pelo Instituto do Câncer (ICESP) que completará em maio/2018 seu 10º aniversário de exitosa implantação a ponto de vir sendo considerado pelos usuários o melhor hospital público do Estado de São Paulo (entre outras distinções). A Fundação Faculdade de Medicina (FFM) sente-se jubilosa de ser a Organização Social gerenciadora do plano de gestão do ICESP e de apoiar há 30 anos a administração dos demais Institutos do HC e da Faculdade de Medicina da USP. Nada mais honroso do que estar sendo considerada elogiosamente tanto internamente, como pelos órgãos de controle externo públicos e privados (auditorias).

A FFM agradece as contribuições e os dados consolidados que nos foram disponibilizados, em particular, a todos os seus colaboradores e os do HCFMUSP, tanto dos setores assistenciais, como técnicos administrativos.

**Diretoria da FFM
Março/2018**

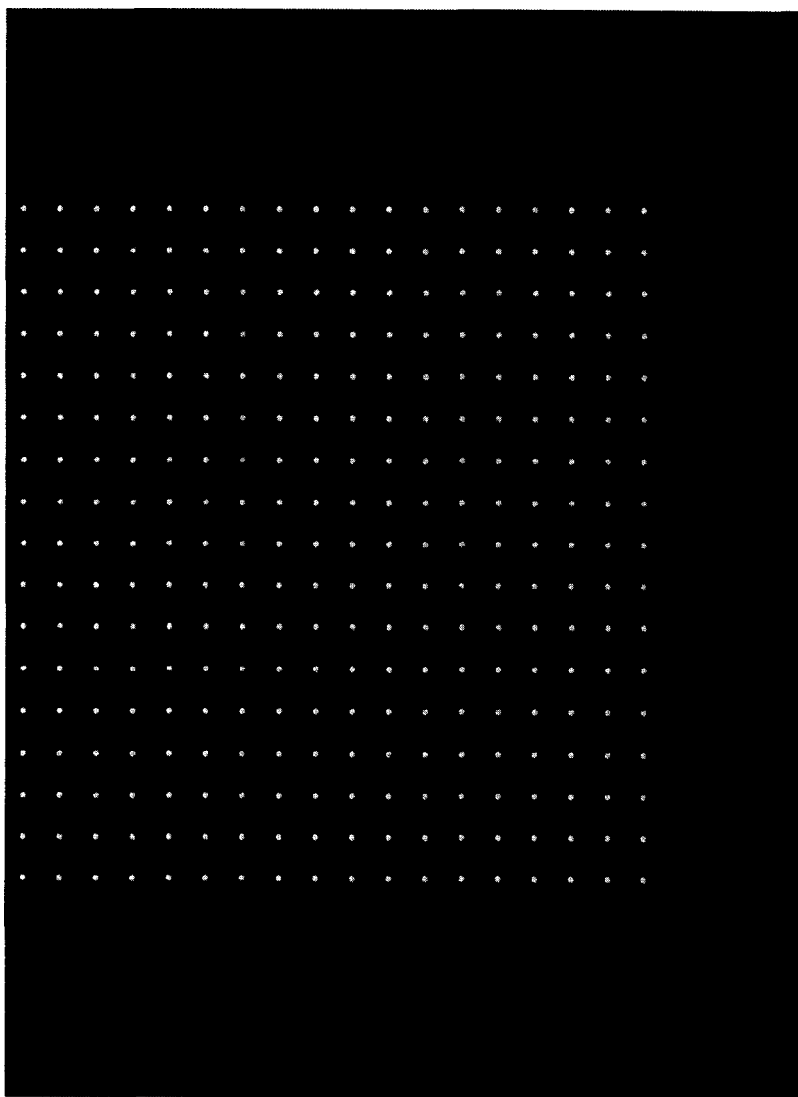
A FFM EM NÚMEROS

A – Procedimentos + Internações Gratuitos a Pacientes SUS - 2017		Quantidade	Pág.
Alta Complexidade	ICESP (Contrato de Gestão)	519.434	40
	ICESP Osasco (Contrato de Gestão)	34.757	42
	Alta Complexidade Ambulatorial (Convênio Universitário)	(*) 199.662	22
	Transplantes e Implantes (Convênio Universitário)	(*) 797	21
Portadores de Deficiência	Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (Contrato de Gestão)	33.995	45
	IMRea – Unidade Vila Mariana (Convênio Universitário)	140.464	30
Portadores do Vírus da Aids	Casa da Aids (Convênio Universitário)	19.999	36
Crianças	ICr - Assistência em Saúde da Criança (Convênio Universitário)	638.020	29
	ITACI - Tratamento do Câncer Infantil (Convênio Universitário)		
Famílias	ICHC + PAMB – Assistência em Especialidades Médicas (Convênio Universitário)	7.252.581	25
	InRad – Assistência em Radiologia (Convênio Universitário)	321.488	26
	IOT – Assistência em Ortopedia e Traumatologia (Convênio Universitário)	365.788	27
	IPq – Assistência em Psiquiatria (Convênio Universitário)	111.664	28
	H.A.S. – Assistência para pacientes de longa permanência (Convênio Universitário) – (Em obras)	3.963	34
	H.A.C. – Assistência em cuidados intermediários (Conv. Universit.) – (Em obras)	0	34
	C.S.E. Butantã (Convênio Universitário)	3.736	37
Assistência Farmacêutica	Quantidade de Medicamentos Excepcionais	(*)33.019.071	22
A - Subtotal Procedimentos + Internações Gratuitos a Pacientes SUS		9.445.889	
B - Procedimentos Gratuitos – Projetos Especiais		Quantidade	
Assistência Social	Projeto Bandeira Científica 2017	3.687	49
	Programa Equilíbrio (Outros Convênios)	965	51
	Programa Visão do Futuro (Convênio SES-SP)	2.725	52
	Programa de Apoio Financeiro ao Aluno - AFINAL	60	53
	NGA Várzea do Carmo (Convênio SES-SP)	22.520	37
	CEDMAC (Convênio SES-SP) - Quantidade de Atendimentos	(**) 12.372	109
	CEMIM – IOT (Convênio SES-SP) - Quantidade de Cirurgias	1.243	103
	Atend. Fono + Cirurg. Pacientes com Fissuras Labiopalatinas (Outros Convênios)	691	53
	Saúde Mental – Fundação CASA (Outros Convênios)	(**) 2.099	53
B - Subtotal Procedimentos Gratuitos – Projetos Especiais		46.362	
C – Procedimentos a Pacientes de Saúde Suplementar – Ambulatório e Internação		Quantidade	
Procedimentos a Pacientes de Saúde Suplementar – Ambulatório e Internação		333.070	19
C - Subtotal Proced. a Pacientes de Saúde Suplementar – Ambulatório e Internação		333.070	
Representatividade de Procedimentos Gratuitos (SUS + Outros Procedimentos) sobre o Total Geral		97%	
Representatividade de Procedimentos de Saúde Suplementar sobre o Total Geral		3%	

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

(**) Quantidade média aproximada

Ações de Assistência Integral à Saúde



AÇÕES DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

O principal objetivo do Sistema FM/HCFMUSP é oferecer ensino, pesquisa e atividades de cultura e extensão, com ênfase na multidisciplinaridade e na multi-institucionalidade.

Sistema FM/HCFMUSP



O Sistema FM/HCFMUSP é o mais antigo sistema de saúde universitário brasileiro. Seu principal objetivo é oferecer ensino, pesquisa e atividades de cultura e extensão, com ênfase na multidisciplinaridade e na multi-institucionalidade.

Integram-no, além da FMUSP, institutos especializados no atendimento de alta complexidade (**atenção terciária/quaternária** – HCFMUSP), hospital de média complexidade (**atenção secundária** – HU-USP), hospitais auxiliares, unidades especializadas no atendimento integral de pacientes portadores de HIV/Aids, Centro de Saúde Escola e Unidades Básicas de Saúde (**atenção primária** – CSE Butantã).

A FMUSP exerceu uma liderança visionária ao realizar, em 2010, a **Conferência Em Busca do Futuro 2020**. O evento, que definiu os novos rumos da Organização para os próximos dez anos, reuniu mais de 100 pessoas – alunos, professores, profissionais ligados ao Sistema FM/HCFMUSP e representantes de outras instituições –, que contribuíram com suas percepções e visões sobre o papel da Faculdade na sociedade e seu futuro. O debate estabeleceu seis diretrizes norteadoras: Integração; Humanização; Sustentabilidade; Internacionalização; Excelência no ensino; e Incorporação de novas tecnologias. Depois da Conferência, essas diretrizes foram disseminadas nas organizações que compõem o Sistema FM/HCFMUSP. A partir daí as ações propositivas geraram uma mobilização coletiva e impulsionaram a criação de um modelo de governança para o HCFMUSP - **Gestão Brilho nos Olhos** - que foi profícuo para o amadurecimento da administração, levando-o, durante os anos de 2011 a 2014, a um novo patamar gerencial.

O Sistema FM/HCFMUSP está organizado como um Sistema Acadêmico de Saúde. Ocupando uma área construída de 600 mil m², atende mais de 2,5 milhões de pacientes em seus três níveis de assistência, conta com 2.500 leitos e 20 mil colaboradores e desenvolve em torno de 6% das pesquisas brasileiras nas áreas de saúde e ciências biomédicas.

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

Dentro do Sistema FM/HCFMUSP, os pesquisadores atuam nos LIMs, totalizando 213 grupos cadastrados no CNPq trabalhando para o desenvolvimento de 455 linhas de pesquisa que abrangem todas as áreas de conhecimento médico e da saúde. E, juntamente com pesquisadores que desenvolvem projetos nas áreas básicas e clínicas,

são investigados desde modelos matemáticos para compreensão da biologia do câncer ou investigações epidemiológicas, até novas terapias (terapia celular, medicina generativa, imunoterapias, terapias alvo dirigidas, etc.).

O Sistema FM/HCFMUSP lidera iniciativas que objetivam o desenvolvimento de diversas áreas de importante impacto social, como, por exemplo, Biotecnologia Médica, Engenharia Biomédica e Tecnologia da Informação para a Saúde, incluindo a área de Telemedicina, dentre outras áreas estratégicas, tanto para o estado de São Paulo quanto para o país, por representar melhoria imediata em assistência à saúde prestada à população com aumento de produtividade do atendimento, a médio e longo prazo. No período de 2012 a 2016, o Sistema FM/HCFMUSP acumulou 9.129 publicações, sendo 70,73% dos artigos publicados em revistas internacionais.

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

O Sistema FM/HCFMUSP é composto pelas seguintes instituições:

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) (pág. 13), reconhecida pelo seu pioneirismo e excelência, nos âmbitos de ensino, pesquisa e extensão universitária. A Instituição investe em modernização, inovação tecnológica e plataforma educacional, além de firmar parcerias com a iniciativa privada e expandir o processo de internacionalização para ser um centro educacional de referência no mundo. Sua **missão** prende-se ao ensino de graduação e pós-graduação, à pesquisa e à cultura e extensão de serviços à comunidade, relacionadas à medicina, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, dentro dos mais elevados preceitos éticos e morais. Sua **visão** é formar médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais com sólida formação geral, formação básica profunda, treinamento nos três níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário), elevada formação ética e humanista e aptos a exercer sua profissão. No tocante a **valores**, as atividades desenvolvidas e a assistência prestadas pela FMUSP estão comprometidas aos princípios de ética, respeito ao indivíduo, humanização, honestidade, pioneirismo e excelência.

O Complexo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) (pág. 15), um dos principais centros brasileiros de produção e difusão de conhecimento técnico-científico e centro de excelência em ensino, pesquisa e assistência à saúde da população. O complexo é formado por oito institutos, todos de alta complexidade (atenção terciária) (ICESP, ICHC, InCor, ICr, IMRea, IOT, IPq e InRad); dois hospitais auxiliares (Cotoxó e Suzano); uma unidade especializada no atendimento integral de pacientes portadores de HIV/Aids (Casa da Aids); 62 Laboratórios de Investigação Médica, (LIMs), responsáveis por atividades de pesquisa em diversos campos da saúde; unidades especializadas e áreas de apoio, além da Escola de Educação Permanente (EEP), centro educacional que promove educação para profissionais da saúde e da educação em saúde, e a comunidade geral, nos modelos Técnico - em categorias profissionalizantes e de formação inicial continuada; e Superior - em áreas de difusão, atualização, aperfeiçoamento, especialização e aprimoramento profissional. Composto por mais de 20 mil profissionais, de diferentes áreas, que diariamente dedicam seu tempo à assistência primordial e de qualidade, o HCFMUSP, hospital-escola da FMUSP, atingiu um padrão de excelência em atendimento público, formação e capacitação de multiprofissionais na área da saúde com vigor, respeito e Brilho nos Olhos – uma marca da atual gestão do HCFMUSP.

Fundação Faculdade de Medicina (FFM), fundação de direito privado que apoia intensamente as iniciativas da FMUSP e do HCFMUSP, com absoluta interação com as decisões de seus colegiados, assegurando o criterioso cumprimento de suas diretrizes normativas perante os órgãos de controle e fiscalização estatais, bem como de auditorias externas. A FFM mantém, desde 1988, o Convênio Universitário, firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a SES-SP, que tem como objetivo principal a assistência integral à saúde, no atendimento aos pacientes do SUS. Os recursos financeiros advindos desse atendimento são aplicados, integralmente, nas atividades fins do Sistema FM/HCFMUSP, seguindo as determinações dos seus órgãos diretivos. A FFM reverte integralmente a evolução substantiva das receitas operacionais em favor da própria operação e da execução dos projetos e programas. De seu quadro atual de 12.550 funcionários, apenas 368 estão alocados na sua administração direta; os profissionais restantes atuam diretamente nas

atividades assistenciais, de desenvolvimento da assistência integral à saúde e de atendimento aos pacientes. A FFM gerencia contratos de gestão e, atualmente, é a organização social responsável pela gestão do ICESSP e do IRLM. Parcerias com instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais permitem à FFM o desenvolvimento de diversos programas do Sistema FM/HCFMUSP, principalmente nas áreas da saúde e educação, que beneficiam a população, além de outras ações de colaboração na execução de diversos projetos, assistenciais e de interesse social.

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

Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) (pág. 39), 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.

Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM) (pág. 43), centro de excelência em tratamento, ensino e pesquisa em reabilitação. Atende pessoas com deficiência física ou doenças potencialmente incapacitantes e tem como objetivo realizar o programa integral de reabilitação médica, orientar e aconselhar profissionalmente e também atingir a valorização física e social da reabilitação.

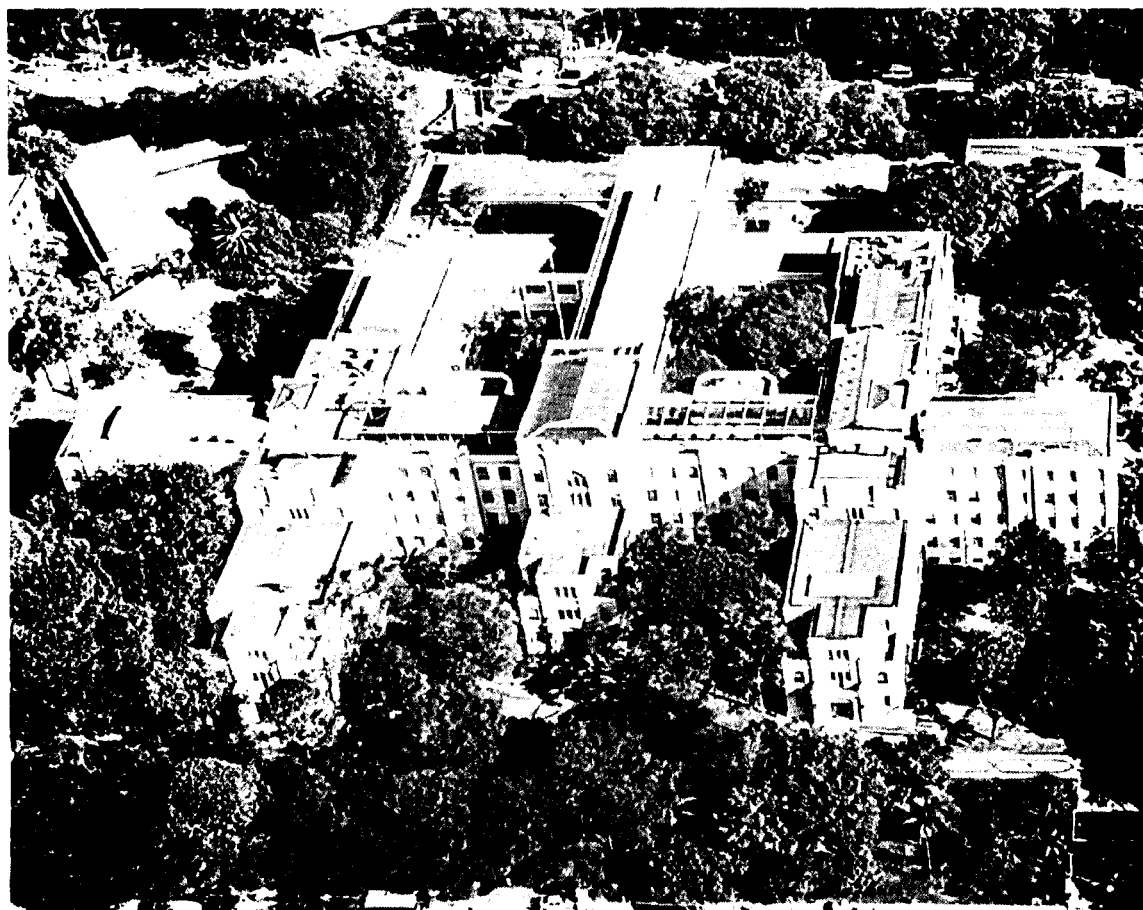
Hospital Universitário da USP (HU-USP), hospital-escola comunitário, inaugurado, em 1981, dentro da Cidade Universitária.

Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa (CSE Butantã) (pág. 37), unidade docente-assistencial da FMUSP, sob a responsabilidade dos Departamentos de Medicina Preventiva, Pediatria, Clínica Médica e Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FOFITO), voltado à população do Butantã, na região oeste da cidade de São Paulo.

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

A FACULDADE DE MEDICINA DA USP

O talento e dedicação dos docentes, alunos e funcionários da FMUSP têm sido reconhecidos por diferentes rankings mundiais, criados para medir a qualidade das universidades a partir de diversos critérios, principalmente os relacionados à produtividade científica.



ACERVO FMUSP

Vista aérea da Faculdade de Medicina da USP

A Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) é reconhecida pelo pioneirismo e excelência abrangendo ensino, pesquisa e extensão universitária. A instituição inova cada vez mais na busca de conhecimentos, investindo em modernização, inovação tecnológica, plataformas educacionais, parcerias com a iniciativa privada, intercâmbios estudantis e internacionalização.

A FMUSP oferece quatro cursos de graduação, pós-graduação e residência médica em Medicina, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. A instituição possui também 26 programas de pós-graduação (mestrado e doutorado); 62 programas de especialidades de residência médica; 14 programas de residência multiprofissional e uniprofissional.

Na FMUSP, os acadêmicos têm sólida formação, treinamento nos três níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário) e orientação humanista e permeada nos mais elevados preceitos éticos e morais. Atualmente, fazem parte da FMUSP 1400 alunos; 1800 pós-graduandos; 1600 residentes e 1039 colaboradores, sendo 375 professores, que atuam em 17 departamentos.

O curso de Medicina fica no Campus Pinheiros, com área construída de 44.000 metros quadrados, e os cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional ficam na Cidade Universitária, em uma área de 6.000 metros quadrados de área construída.

A FMUSP foi fundada em 1912 com o nome de Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, por Arnaldo Augusto Vieira de Carvalho (1867-1920), médico formado em 1888 pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Em 1925, teve seu nome alterado para Faculdade de Medicina de São Paulo e, em 1934, foi incorporada à recém-criada Universidade de São Paulo. Ainda na década de 1920, acordos assinados entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina, resultaram na inauguração, em 1944, do hospital-escola modelo, o Hospital de Clínicas (HC).

Já em 1951, a American Medical Association impulsionou a FMUSP entre as 15 maiores faculdades de medicina do mundo. Hoje, é a única Faculdade de Medicina da América Latina participante do M8 Alliance e alocada entre as 100 melhores.

Com um intenso processo de internacionalização, a FMUSP implantou em 2015 o Medical Winter Schools, para alunos de graduação de universidades de vários países. É mais uma oportunidade onde se reúnem renomados profissionais, de diferentes áreas da saúde, e alunos dispostos a viver uma experiência internacional acadêmica efetiva.

Um século depois de sua criação, a FMUSP é o maior centro formador de recursos humanos na área da saúde do Brasil. Mantém hoje 26 programas de Pós-Graduação Senso Estrito. A FMUSP forma um de cada seis doutores brasileiros na área da saúde.

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

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

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

Integração: “Eu faço parte”. Com a sistematização das condutas assistenciais é possível ter mais previsibilidade e eficiência. Com a integração entre todos, os registros serão mais eficientes, com informações mais objetivas e corretas. Também estão sendo feitos os rastreamentos de exames, medicamentos e produtos assistidos.

Sustentabilidade: Desenvolver ações que busquem o equilíbrio e a harmonia no uso de recursos materiais, humanos e sociais com foco na sustentabilidade.

Excelência de Ensino: Os alunos são identificados, garantindo assim o acesso com segurança. A avaliação da eficácia da intervenção aumentou o impacto da aprendizagem, o fenômeno da espera e o impacto na satisfação do cliente. Por meio de financiamentos da Finep (Financiadora de Estudos Projetos), acordos com indústrias, geração de recursos, ampliação de experiências de campo e da experimentação dos alunos.

Humanização: “O paciente sabe quem eu sou e eu sei quem ele é” passou a ser o lema. Há previsibilidade nas intervenções, orientação e acolhimento, já que o processo de atendimento humanizado está em acolher, confortar e consolar.

Internacionalização: A FMUSP assumiu o forte compromisso de desenvolver o processo de Internacionalização da Instituição em todos os níveis (Graduação, Pós-Graduação e Pesquisa). Com isso, aumentou consideravelmente o número de estudantes da FMUSP que fizeram estágio no exterior e o número de estudantes do exterior que vieram estagiar na FMUSP.

Tecnologia: Controle e segurança em todas as ações. Avaliação constante dos resultados na incorporação de novas tecnologias. Agilidade no sistema de registro, automação de exames e integração das informações. Cooperação internacional para o desenvolvimento de produtos e serviços. Implantação do projeto PISA (Plataforma de Imagem na Sala de Autópsia) e do Núcleo Multiusuários de Bioinformática.

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

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

O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP

Em 73 anos de existência, o Hospital das Clínicas da FMUSP vem avançando e consolidando-se como centro de excelência e referência no campo de ensino, pesquisa e assistência.



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

A história do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) começou em 1915, com a assinatura de um convênio entre o governo de São Paulo e a Fundação Rockefeller para a edificação da sede da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Fazia parte desse acordo a construção de um hospital-escola, para o aprimoramento dos estudantes e assistência médica gratuita à população carente da capital e do interior. A pedra fundamental do prédio da Faculdade de Medicina foi cravada em 25 de janeiro de 1928. Sua inauguração aconteceu em 15 de março de 1931, na antiga Estrada do Araçá, hoje Avenida Dr. Arnaldo. Em 1938, foi iniciada a construção do Hospital das Clínicas. O HCFMUSP foi criado pelo Decreto nº 13.192, de 19 de janeiro de 1943. Desde sua inauguração oficial, em 19 de abril de 1944, vem avançando e consolidando-se como centro de excelência e referência no campo do ensino, pesquisa e assistência.

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

Ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, atenção médico-hospitalar e reabilitação de alta complexidade aos usuários do SUS são as atividades de assistência promovidas pelo HCFMUSP. Em instalações cada vez mais modernas e equipadas tecnologicamente segundo as mais recentes diretrizes internacionais de qualidade, a assistência também conta com equipes altamente especializadas e treinadas.

Nos últimos anos, o foco do HCFMUSP tem sido as pessoas, priorizando a humanização nos setores. Nesse sentido, foi criado o projeto **Brilho nos Olhos**, visando a melhorar os resultados e, ao mesmo tempo, trazer mais entusiasmo e satisfação a todos que trabalham no maior Complexo

Hospitalar Universitário do Brasil e um dos maiores hospitais do hemisfério sul.

O modelo estratégico adotado pela atual gestão do HCFMUSP foi idealizado em 2010, quando um grande grupo se reuniu na Conferência Em Busca do Futuro. Nesse encontro, além de profissionais ligados ao Sistema FM/HCFMUSP, estavam também representantes do governo, de outras instituições de ensino, de associações e da mídia. A Visão 2020 representa a busca por uma perspectiva gloriosa no futuro próximo.

As expectativas definidas na Conferência Em Busca do Futuro foram divididas em seis diretrizes: **1. Integração:** de todo o Sistema FM/HCFMUSP. Aprimoramento, valorização e integração dos processos de ensino, pesquisa e extensão; **2. Humanização:** no atendimento e em todas as relações humanas; **3. Sustentabilidade:** econômica e socioambiental. Estabelecimento de governança e gestão participativas; **4. Internacionalização:** ampliando o intercâmbio com conhecimento do exterior e o reconhecimento internacional; **5. Excelência no Ensino:** graduação, pós-graduação, residência e extensão; e **6. Incorporação de novas tecnologias:** em ensino, pesquisa e assistência.

As diretrizes estabelecidas na Visão 2020 se tornaram a base de todas as ações a serem realizadas, a partir de 2011, no Sistema FM/HCFMUSP. A mobilização coletiva dos profissionais envolvidos possibilitou a criação de um novo modelo de governança.

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

Hoje, o HCFMUSP é composto por mais de 20 mil multiprofissionais, que diariamente dedicam seu tempo à Assistência primordial e de qualidade.

Formado por oito Institutos – **ICHC** (incluindo o PAMB), **InCor**, **ICr** (incluindo o ITACI), **InRad** (incluindo o IRLM), **ICESP** (incluindo o ICESP Osasco), **IOT**, **IPq** e **IMRea**; dois Hospitais Auxiliares – **HAC** (futuro Instituto de Álcool e Drogas) e **HAS**; uma unidade especializada no atendimento integral de pacientes portadores de HIV/Aids – a **Casa da Aids**; 62 **LIMs**, responsáveis por atividades de pesquisa em diversos campos da saúde; e o **Prédio da Administração** –, reúne hoje 106 salas cirúrgicas, nas quais são realizadas 47 mil cirurgias

e 800 transplantes por ano, além de 60 mil internações, em seus 2.500 leitos.

O Núcleo de Inovação e Tecnologia (NIT) do HCFMUSP, sediado no Instituto de Radiologia (InRad), foi criado em 2016 para reunir pesquisadores de saúde, tecnologia e áreas afins, investidores e empresas para o desenvolvimento de tecnologia de ponta e aplicações para a área de saúde. É nesse ambiente que já estão sendo desenvolvidos projetos de pesquisa em inovação envolvendo parcerias com centros de pesquisa nacionais e internacionais, associações de classe, investidores e empresas. O NIT conta hoje com quatro diferentes verticais de pesquisa, consideradas prioritárias por seu Comitê Executivo. São elas: Hospital 4.0 (internet das coisas aplicada ao funcionamento do hospital), Manufatura Aditiva (impressão 3D), Tecnologias Assistivas (voltadas à mobilidade e acessibilidade) e Radiologia 4.0 (voltadas à automação do diagnóstico por imagem).

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

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

Em 1992, foi incluído o aprimoramento em administração em saúde – Programa de Aprimoramento Profissional (**PAP**), destinado a profissionais de nível superior, exceto médicos, sendo ambos os programas modalidades de pós-graduação *lato sensu*.

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

Cabe à FFM receber os pagamentos do SUS e de Saúde Suplementar devidos ao HCFMUSP (com exceção do Instituto do Coração, InCor), por meio do Convênio Universitário (pág. 17) e apoiar intensamente o HCFMUSP em suas ações.

Convênio Universitário

A FFM mantém, desde 1988, o Convênio Universitário, firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a SES-SP, que tem como objetivo principal a assistência integral à saúde, no atendimento aos pacientes do SUS.

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

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

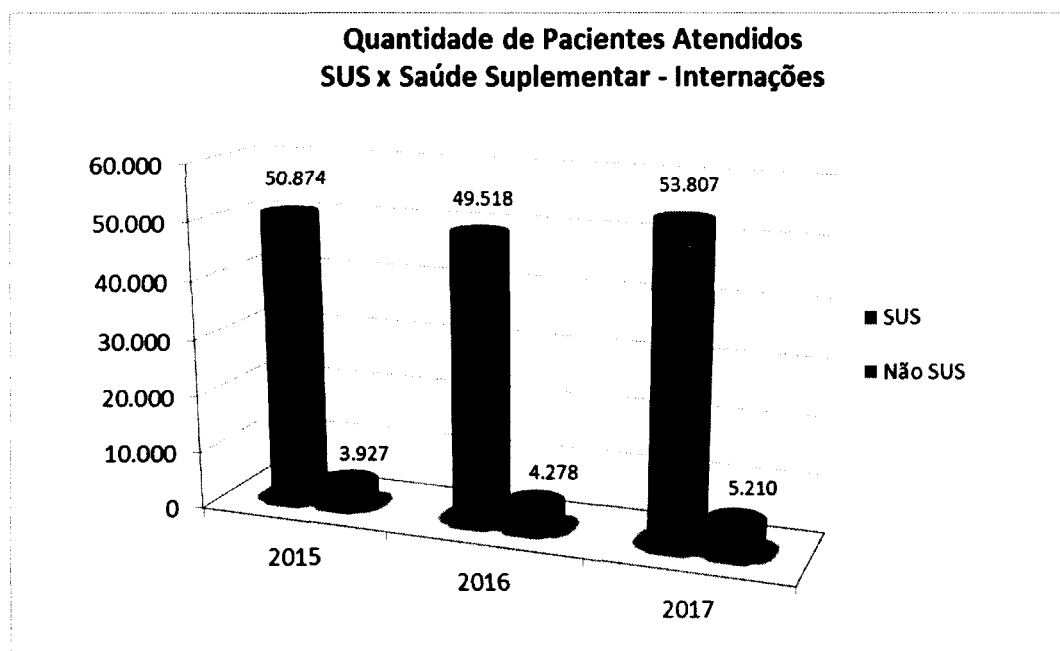
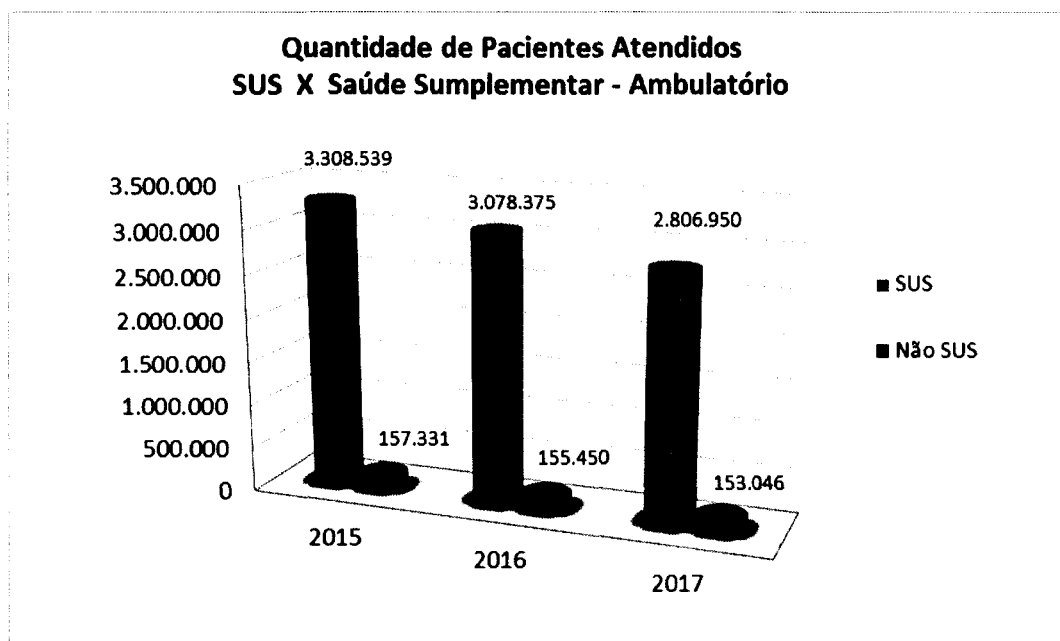
FFM, por meio da destinação dos recursos humanos e financeiros do Sistema no próprio Hospital, possibilitando, assim, que o HCFMUSP atinja níveis de atendimento SUS (ambulatório e internações) em percentual médio de 95%. O **número de pacientes atendidos**, nos últimos três anos, está demonstrado nos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

QUANTIDADE DE PACIENTES ATENDIDOS – SUS			
Tipo de Atendimento	Período		
	2015	2016	2017
Ambulatorial	3.308.539	3.078.375	2.806.950
Internação	50.874	49.518	53.807
Total SUS	3.359.413	3.127.893	2.860.757

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

QUANTIDADE DE PACIENTES ATENDIDOS – SAÚDE SUPLEMENTAR			
Tipo de Atendimento	Período		
	2015	2016	2017
Ambulatorial	157.331	155.450	153.046
Internação	3.927	4.278	5.210
Total Saúde Suplementar	161.258	159.728	158.256

QUANTIDADE DE PACIENTES ATENDIDOS – SUS + SAÚDE SUPLEMENTAR REPRESENTATIVIDADE SUS				
Perfil do Paciente	Tipo de Atendimento	Período		
		2015	2016	2017
Total SUS + Saúde Suplementar	Ambulatorial	3.465.870	3.233.825	2.959.996
	Internação	54.801	53.796	59.017
Total Geral		3.520.671	3.287.621	
Representatividade SUS	Ambulatorial	95,5%	95,1%	94,8%
	Internação	92,8%	92,04%	91,1%



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

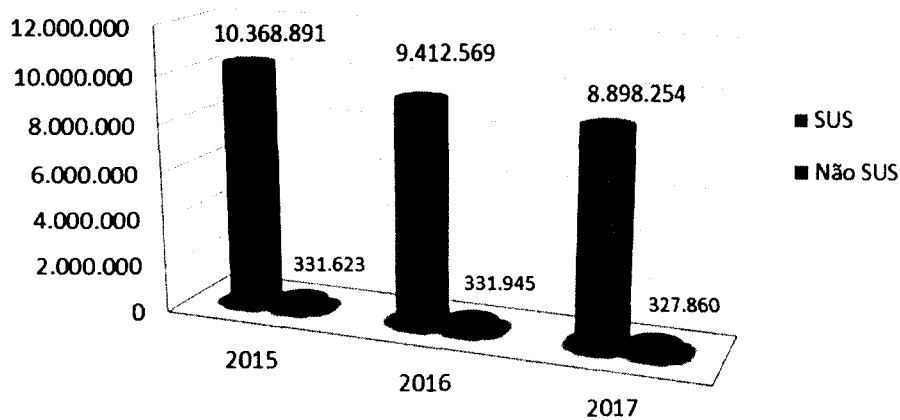
gratuitos a pacientes do SUS, conforme os quadros e gráficos abaixo, que demonstram as **quantidades de procedimentos** realizados em 2015, 2016 e 2017:

QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS PACIENTES SUS			
Procedimentos	Período		
	2015	2016	2017
Procedimentos Ambulatoriais	10.368.891	9.412.569	8.898.254
Autorizações para Internações Hospitalares	50.874	49.518	53.807
Total	10.419.765	9.462.087	8.952.061
Obs.: Os dados de Autorização de Internação Hospitalar referem-se à primeira apresentação.			

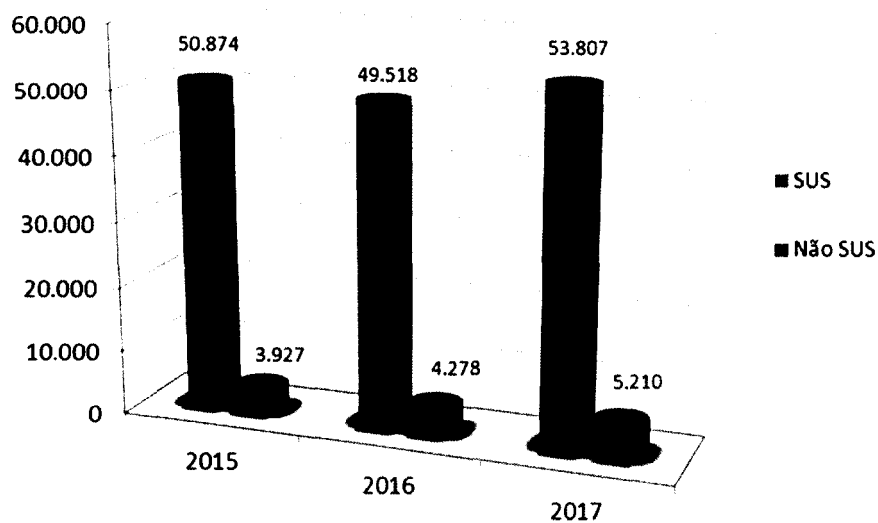
QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS PACIENTES DE SAÚDE SUPLEMENTAR			
Procedimentos	Período		
	2015	2016	2017
Procedimentos Ambulatoriais	331.623	331.945	327.860
Autorizações para Internações Hospitalares	3.927	4.278	5.210
Total	335.550	336.223	333.070

QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS - SUS + SAÚDE SUPLEMENTAR REPRESENTATIVIDADE SUS				
Perfil do Paciente	Procedimentos	Período		
		2015	2016	2017
Total SUS + Saúde Suplementar	Ambulatorial	10.700.514	9.744.514	9.226.114
	Internação	54.801	53.796	59.017
Total Geral		10.755.315	9.798.310	9.285.131
Representatividade SUS	Ambulatorial	96,9%	96,6%	96,4%
	Internação	92,8%	92,04%	91,1%

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



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



Procedimentos Especiais

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

Transplantes e Implantes

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

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

PROCEDIMENTOS ESTRATÉGICOS - TRANSPLANTES E IMPLANTES			
Descrição	Quantidade		
	2015	2016	2017
Implante coclear	108	93	103
Hepatectomia parcial para transplante (doador vivo)	34	49	44
Nefroureterectomia unilateral para transplante	60	62	48
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de medula óssea - aparentado	14	13	10
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de medula óssea - não aparentado	16	13	12
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue de cordão umbilical - não aparentado	1	-	-
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue periférico - aparentado	14	14	02
Transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue periférico - não aparentado	8	6	04
Transplante autogênico de células-tronco hematopoiéticas de medula óssea	6	4	06
Transplante autogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue periférico	87	125	88
Transplante de córnea	97	96	96
Transplante de córnea (em cirurgias combinadas)	2	4	01
Transplante de córnea (em reoperações)	5	-	08
Transplante de esclera	0	4	02
Transplante de fígado (órgão de doador falecido)	94	101	109
Transplante de fígado (órgão de doador vivo)	36	56	49
Transplante de pâncreas	4	3	01
Transplante de rim (órgão de doador falecido)	174	142	158
Transplante de rim (órgão de doador vivo)	58	69	51
Transplante simultâneo de pâncreas e rim	5	7	05
Total	823	861	797

Procedimentos de Alta Complexidade

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

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

DEMONSTRATIVO AMBULATORIAL			
AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE - APAC			
Descrição	Quantidade		
	2015	2016	2017
Diagnóstico em Laboratório Clínico	26.746	27.072	30.883
Diagnóstico por Radiologia	46	61	106
Diagnóstico por Tomografia (*)	409	1.746	1.732
Ultrassonografia	4	5	27
Métodos Diagnósticos em Especialidades	20.601	18.515	22.994
Consultas/ Atendimentos / Acompanhamentos	8.238	8.889	7.585
Tratamento em Oncologia	57.465	72.852	69.746
Tratamento em Nefrologia	22.059	21.949	22.586
Tratamentos Odontológicos	66	48	46
Terapias Especializadas	1.752	1.279	1.168
Cirurgia das Vias Aéreas Superiores, Cabeça/Pescoço	0	0	11
Cirurgia do Aparelho da Visão	5.008	4.209	4.627
Cirurgia do Aparelho Geniturinário	253	235	236
Cirurgia Reparadora	943	818	769
Cirurgias em Nefrologia	46	86	90
Pequena Cirurgia e Cirurgia de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	0	01	0
Coleta e Exames para Fins de Doação Órgãos	8.333	10.065	15.047
Acompanhamento e Intercorrências Pós Transplantes	9.681	10.345	13.864
OPMs Não Relacionados a Ato Cirúrgico	4.559	5.045	5.370
OPMs Relacionados a Ato Cirúrgico	741	617	739
Processamento de Tecidos para Transplante	134	55	269
Tratamentos Clínicos (outras especialidades)	3.477	2.042	1.767
Total	170.561	185.934	199.662
Obs.: (*) Procedimento incluído na tabela SIGTAP a partir de janeiro/2015.			

Assistência Farmacêutica Integral

Em consonância com os objetivos do Convênio Universitário, firmado entre a FFM, o HCFMUSP e a SES-SP, na atenção integral à saúde, a assistência farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde.

A garantia de fornecimento dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é fundamental para a manutenção do tratamento de pacientes, e

complemento dos procedimentos médico-hospitalares complexos e de alto custo, como transplantes, por exemplo.

Em 2017, foram distribuídos, por meio da FFM, **33.019.071 unidades de medicamentos** do CEAF, representando R\$ 120.112.836,47. O controle da dispensação dos medicamentos do CEAF e a emissão das APACs são realizados por

meio do Sistema de Informação Hospitalar – SIGH Prodesp.

Em 2017, a Farmácia do HCFMUSP atendeu 1.328.337 receitas ambulatoriais, sendo, em média, cinco mil receitas por dia. Existe também um serviço de entrega de medicamentos a domicílio que, desde 2013, se tornou gratuito. Cerca de 65% dos pacientes ambulatoriais recebem seu remédio em casa, sem nenhum custo.

Localizada no 8º andar do PAMB do ICHC, o HCFMUSP possui a maior farmácia hospitalar do Brasil. Fundada no mesmo ano do Hospital, 1944, hoje ali trabalham 294 colaboradores, dos quais 59 são farmacêuticos.

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

Em 2017, a produção de medicamentos gerou uma economia de cerca de R\$ 8.128.606,36. Foram produzidos 71 tipos de medicamentos padronizados, com um total de mais de 10,996 milhões de unidades, e ainda foram manipulados, de forma personalizada e individualizada, 299 fórmulas (246.217 unidades), para atender prescrições médicas e à necessidade dos pacientes. A farmácia também dispensou 35 medicamentos especiais, produzidos para protocolos de pesquisa, num total de 36.758 unidades. Além dos medicamentos produzidos internamente, também foram adquiridos e unitarizados 326 medicamentos diferentes, somando mais de 2,6 milhões de unidades para atender às prescrições dos pacientes internados.

No momento, a Unidade de Farmacotécnica Hospitalar (UFar) atua no desenvolvimento farmacotécnico do medicamento ácido

ursodesoxicólico, comprimido, 300 mg, em parceria com a Divisão de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica. A medida proporcionará economia estimada em 40% do valor gasto por ano com a aquisição da especialidade farmacêutica.

Destaca-se, ainda, o desenvolvimento do Projeto Piloto de Movimentação de Medicamentos por Código de Barras, permitindo implantar a identificação de medicamentos psicofármacos com código de barras, desde o recebimento, armazenamento, distribuição, unitarização e saída paciente no ICHC, para mudança da cultura do uso do código de barras.

Em 2017, ocorreu a implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) no SoulMV, viabilizando a prescrição eletrônica de medicamentos para 100% dos pacientes internados no ICHC e melhoria nos seguintes processos da farmácia:

- Avaliação farmacêutica da prescrição com a utilização do módulo de avaliação farmacêutica, padronizando o registro das intervenções farmacêuticas no PEP.
- Cadastro dos medicamentos para prescrição, padronizando as informações técnicas para apoio à prescrição.
- Coleta de indicadores com o desenvolvimento do painel da farmácia, que disponibiliza as informações de prescrições avaliadas pelo farmacêutico e custo analítico de medicamentos.
- Distribuição dos medicamentos psicofármacos com atendimento via solicitação de pedido ao paciente.

Ressalte-se, ainda, a publicação do livro “Atenção Farmacêutica – Gestão e Prática do Cuidado Farmacêutico”, da Divisão de Farmácia do ICHC, e o lançamento do Boletim Informativo do Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM), da Divisão de Farmácia, no jornal eletrônico de tiragem mensal “Informe ICHC”.

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



Vista aérea do Quadrilátero da Saúde, por onde circulam diariamente mais de 50 mil pessoas

Ao atuar na assistência, o HCFMUSP desenvolve ações de promoção de saúde, prevenção de doenças, atenção médico-hospitalar e reabilitação de alta complexidade aos usuários do SUS. Em oito Institutos, dois Hospitais Auxiliares e Unidades Especializadas de Saúde, a assistência é realizada nas mais modernas instalações hospitalares, com suporte de equipes altamente especializadas e de um parque tecnológico de última geração.

A FFM é responsável por receber os pagamentos do SUS e de Saúde Suplementar

devidos ao HCFMUSP (com exceção do InCor), por meio do **Convênio Universitário**, firmado entre a FFM, o HCFMUSP e a SES-SP, desde 1988, que possibilita a atenção integral à saúde por meio da realização de procedimentos gratuitos aos pacientes do SUS. Em média, 95% dos pacientes atendidos são provenientes do SUS.

O desempenho dos diversos Institutos, Hospitais Auxiliares e Unidades Especializadas do HCFMUSP, em 2017, está resumido no quadro abaixo:

DESEMPENHO DOS INSTITUTOS, HOSPITAIS AUXILIARES E UNIDADES ESPECIALIZADAS DO HCFMUSP EM 2017 – QUANTIDADE FATURADA PELA FFM

Instituto / Hospitais	Nº Internações	Nº Procedimentos	Procedimentos + Quant. Leitos de Internações	Quant. Leitos de Internação (**)	Quant. Leitos de UTI
ICHC + PAMB	35.143	7.217.438	7.252.581	797	156
InRad	-	321.488	321.488	08	-
ICr + ITACI	7.432	630.588	638.020	133	51
IOT	6.565	359.223	365.788	123	12 (*)
IPq	2.987	108.677	111.664	154	04
IMRea – Vila Mariana	119	140.345	140.464	30	-
Casa da Aids	-	19.999	19.999	09	-
HAS	1.131	2.832	3.963	120	-
HAC (em obras)	-	-	-	-	-

Obs.: (*) Dois leitos ainda não publicados no CNES.

(**) Na quantidade de leitos acima não estão incluídos os leitos de UTI, que se encontram destacados em coluna específica.

Nas páginas seguintes é apresentado um resumo das atividades desenvolvidas, em 2017,

por essas e outras unidades do Sistema FM/HCFMUSP.

ICHC

Dados Institucionais:

Fundação: 1944

Área construída: 166,6 mil m²

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 do Hospital das Clínicas (ICHC), o mais antigo do Complexo HCFMUSP, concentra 36 especialidades médicas e multiprofissionais. É composto de dois prédios interligados, o Prédio dos Ambulatórios (PAMB) e o Edifício Central – conhecido pelo grande número de unidades de internação e de terapia intensiva, além da Unidade de Emergência Referenciada para casos de maior gravidade.

O PAMB, que completou 36 anos de existência, abriga o maior centro cirúrgico do Complexo HC, a Unidade de Farmacotécnica (pág. 22) e a Divisão de Laboratório Central.

No dia 10 de junho de 2017, o Serviço de Geriatria (SGHC-FMUSP) comemorou 35 anos de qualidade no atendimento ao paciente idoso. O SGHC-FMUSP é pioneiro no serviço público nacional no atendimento de questões como distúrbios de sexualidade, entre várias outras. Anualmente, são realizados em média 10 mil atendimentos ambulatoriais, em 11 clínicas específicas, que não só oferecem consultas e acompanhamento como também trabalham na promoção da saúde e no atendimento domiciliar. A população idosa também conta com programa de envelhecimento saudável, que dá ênfase a diferentes atividades físicas e promove ciclos de palestras. Outro benefício diz respeito à orientação e esclarecimento de dúvidas do público em geral.

No dia 15 de dezembro de 2017, nasceu, no HCFMUSP, o primeiro bebê gerado em útero transplantado de doadora falecida.

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

O projeto Sala de Espera, do Serviço de Endocrinologia e Metabologia, tem como objetivo

minimizar as desigualdades e diferenças do dia a dia da prática clínica, em concordância com a Política de Humanização e da Atenção e Gestão em Saúde no SUS. Nesse espaço, no dia 4 de outubro de 2017, foram promovidas algumas atividades para os pacientes mirins, enquanto esperavam por seu atendimento. O Grupo Amigos do Nariz Vermelho, parceiro do Grupo de Trabalho de Humanização do ICHC, também participou da festa, distribuindo 512 brinquedos doados por parceiros, para os pacientes em atendimento ambulatorial e aos que aguardavam pelo transporte na frente do Prédio dos Ambulatórios.



O Grupo Amigos do Nariz Vermelho distribuiu brinquedos e interagiu com as crianças e seus cuidadores na frente do PAMB

Em 2017, destacaram-se as seguintes ações e projetos:

- **Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) – MV:** Implantação em todos os leitos de enfermaria e terapia intensiva, o que possibilitou maior segurança ao paciente, facilitou a comunicação interna e aumentou a eficiência dos processos.
- **Inauguração das instalações do Corelab da Divisão de Laboratório Central:** tecnologia pioneira no serviço público de saúde na América Latina, que consolida em um único espaço as áreas de Bioquímica, Hematologia, Hormônios, Imunologia e Marcadores Tumorais.
- **Redução do desperdício por meio da distribuição de materiais por kit:** determinação do material médico hospitalar por procedimento, com kits para todas as especialidades cirúrgicas. A ação reduziu o estoque periférico e os erros na cadeia de distribuição.
- **Programa de Capacitação da Liderança:** desenvolvimento de novas lideranças com base em temáticas da Cartilha do Líder, por meio de palestras e *coaching* de equipe.

Em 2017, por meio da FFM, foram realizados pelo ICHC 35.143 internações e 7.217.438 procedimentos ambulatoriais, totalizando **7.252.581 procedimentos e internações**.

InRad

Dados Institucionais:

Fundação: 1994

Área construída: 13,1 mil m²

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 diagnóstico e terapêutica por imagem. No âmbito do sistema FM/HCFMUSP, o InRad demonstra pioneirismo tecnológico. Seus recursos estão direcionados ao atendimento de pacientes ambulatoriais e internados nas modalidades de Radiologia, Medicina Nuclear, Radiologia Intervencionista e Radioterapia. Também faz parte do InRad o Núcleo Técnico Científico de Diagnóstico por Imagem (NDI), responsável pela coordenação dos Centros de Diagnósticos por Imagem dos institutos do HC.

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

Hoje, são dois edifícios: o **principal**, que concentra os recursos ambulatoriais de radiologia convencional e intervencionista e de radioterapia; e o **anexo**, que abriga o Centro de Medicina Nuclear e o Centro Integrado de Produção de Radiofármacos do InRad (CinRad), precursor no desenvolvimento de radiofármacos para o tratamento e pesquisa em oncologia e neurologia, pioneiro na América do Sul.

O novo Núcleo de Inovação e Tecnologia do HCFMUSP (NIT), cuja sede, localizada no InRad, foi aberta oficialmente aos pesquisadores em março de 2017, já começou a produzir a primeira série de pesquisas. Quatro linhas de pesquisa foram propostas por pesquisadores do InRad, e algumas estão sendo realizadas com o novo equipamento de PET-RM, que alia o diagnóstico dos equipamentos de medicina nuclear, que detectam o fluxo de um radiofármaco (contraste radiativo) no corpo humano, com as imagens de ressonância magnética.

É o caso, por exemplo, do estudo que está avaliando jogadores de futebol e boxeadores para analisar o impacto do esporte sobre seus cérebros. A intenção é avaliar as lesões cerebrais causadas por boladas e cabeçadas nos jogadores de futebol

e pelos golpes do boxe, que podem propiciar um quadro de demência nos esportistas.

A PET-RM também está sendo usada em um estudo sobre câncer no reto. Esse grupo de pesquisa também realiza uma pesquisa sobre esclerose múltipla em animais, com exames de PET-CT, a tecnologia de Medicina Nuclear aliada a um equipamento de tomografia computadorizada.

Na área de ultrassonografia, está sendo desenvolvida uma avaliação de tireoide com biópsia com a técnica de elastografia shearwave e comparação com amostras coletadas em cirurgias.

O estudo da área de radiologia intervencionista, sobre embolização da próstata para o tratamento de tumores, também continua a ser desenvolvido e faz parte do portfólio de projetos do NIT.



CLEBER DE PAULA

Localizada no InRad, a Sala do Empreendedor faz parte do Núcleo de Inovação Tecnológica

Em 2017, destacaram-se as seguintes ações e projetos:

- **Certificações e Protocolos Gerenciados:** os trabalhos com foco na melhoria de práticas, eficiência dos serviços e garantia de segurança e qualidade na assistência proporcionaram as certificações ONA III e PNQM.

- **Gerenciamento de Exames em Diagnóstico por Imagem:** melhoria na experiência do paciente no agendamento de exames de imagem.

- **PET-RM:** o InRad teve acesso à mais moderna tecnologia híbrida em imagem existente no mundo, que está em fase de desenvolvimento.

- **CDI – Integração InRad e IOT:** diagnóstico situacional dos processos multiprofissionais do CDI do IOT, com foco no desenvolvimento do modelo de gestão.

- **Projeto PAMDA – Programa de Ações de Melhoria do Ambiente:** parceria com o IMRea promoveu a troca de experiências e proporcionou melhorias no ambiente de trabalho para evitar afastamentos por doenças ocupacionais.

Foram realizados pelo InRad, em 2017, por meio da FFM, **321.488 procedimentos ambulatoriais**.

Dados Institucionais:

Fundação: 1953

Área construída: 22,1 mil m²

Colaboradores: 1.085

Acreditações: ONA I

O Instituto de Ortopedia e Traumatologia (IOT) surgiu para acolher crianças que foram vítimas da epidemia de poliomielite anterior aguda (paralisia infantil), no estado de São Paulo, em 1953. Hoje, o IOT é referência continental no atendimento a pacientes com afecções ortopédicas e traumatológicas, lesões raquimedulares, reimplantes de membros, reconstruções com endopróteses ou com banco de tecidos nas grandes ressecções de tumores.

No IOT – que se divide em dois prédios –, é feita a assistência ambulatorial e de internação, além do suporte a casos de maior gravidade com apoio da Unidade de Emergência Referenciada.

No dia 14 de dezembro de 2017, aconteceu a 41ª edição do JATE - Jogos Anuais da Terapia Esportiva, na Associação Atlética Acadêmica Oswaldo Cruz. O evento, organizado pelo IOT, contou com a participação de atletas/pacientes dos grupos de Paralisia Cerebral e Medicina do Esporte.



Imagens da 41ª edição dos Jogos Anuais da Terapia Esportiva

O IOT figura entre os maiores hospitais de Ortopedia e Traumatologia da América Latina e

entre os principais Centros de Pesquisa do Brasil, tornando-se também referência no tratamento de acidentados de trânsito, que respondem por uma grande parcela das emergências atendidas no HCFMUSP.

Em 2017, destacaram-se as seguintes ações e projetos:

- **Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) – MV:** maior segurança ao paciente e aprimoramento da comunicação interna e dos processos.

- **Mapa de leitos:** nova gestão otimizou a utilização dos leitos e das salas de cirurgia por meio da revisão dos processos e utilização das ferramentas institucionais (MV).

- **Participação do Encontro Internacional de Processo de Enfermagem:** divulgação do trabalho realizado pelo IOT.

- **Projeto de Custos:** metodologia de análise das despesas e receitas setoriais, que possibilitou uma evolução gerencial e economias significativas.

- **Bolsas de estudos para investimento em capacitação e desenvolvimento dos profissionais:** dezenas de funcionários receberam o subsídio para participar de cursos de aperfeiçoamento.

- **Sistema de Gestão de Educação Permanente:** desenvolvimento de um sistema informatizado responsável pelo controle dos treinamentos, que fortalece a identificação de indicadores de treinamento e desenvolvimento.

- **Treinamento Jeito HC – Foco na Qualidade do Atendimento:** capacitação sobre os conceitos e padrões definidos pelo Manual de Atendimento ao Cliente, publicado pelo HCFMUSP em 2014.

- **Atualização de enfermagem em Ortopedia e Traumatologia:** cursos abertos ao público interno e externo, para divulgar o trabalho realizado pela enfermagem do IOT e disseminar conhecimento.

Foram realizados no IOT, em 2017, por meio da FFM, 6.565 internações e 359.223 procedimentos ambulatoriais, totalizando **365.788 procedimentos e internações**.

Dados Institucionais:

Fundação: 1952

Área construída: 19,77 mil m²

Colaboradores: 1.365

Acreditações: ONA II

O Instituto de Psiquiatria (IPq) é o maior e mais bem equipado centro em Psiquiatria e Saúde Mental no Brasil. Há 65 anos, combina ciência e sensibilidade para oferecer excelência em pesquisa, ensino e assistência.

Após a alta, os pacientes podem seguir o tratamento no hospital-dia ou nos ambulatórios especializados, inclusive com programas de treinamento e reinserção no trabalho, fundamentais para a sua reintegração social.

Pioneiro na criação de grupos e serviços especializados, o Instituto atende de forma completa e integrada os diversos tipos de transtornos psiquiátricos e possui uma unidade de internação especializada em psiquiatria infantil – única no Brasil.



Equipe do IPq promove medição de bioimpedância e massagem relaxante para pacientes e participantes do evento "IPq Portas Abertas"

O IPq também é referência em neurocirurgia funcional, resultado do esforço conjunto das

equipes multidisciplinares relacionadas às diversas áreas da neurociência.

No dia 29 de setembro de 2017, o IPq recebeu a comunidade em suas instalações para o evento "IPq Portas Abertas". A 6ª edição foi dedicada ao "Setembro Amarelo", mês da prevenção do suicídio. O evento reuniu, em um único dia, especialistas e profissionais do IPq para quase 160 palestras e outras atividades abertas à população, com o objetivo de informar de maneira didática e acessível sobre os transtornos mentais. Há seis anos, o Instituto realiza essa ação, buscando combater os estigmas e preconceitos associados aos problemas psiquiátricos e estimular as pessoas a procurar tratamento especializado. Além das palestras, que abordaram temas como saúde mental da mulher, emergências psiquiátricas, brincadeiras infantis, terapias alternativas, álcool e drogas, entre outros, o evento também contou com estandes temáticos, nos quais profissionais tiraram dúvidas da população durante todo o dia.

Em 2017, destacaram-se as seguintes ações e projetos:

- **Protocolo de Cetamina:** implantação de novo protocolo de tratamento seguro e eficaz para pacientes com depressão refratária.
- **Expressão e atividade de APP-secretases e GSK3B em plaquetas humanas e culturas neuronais:** efeitos do tratamento com donepezila e lítio: pesquisa de vanguarda na fronteira do conhecimento da doença de Alzheimer.
- **Instituto Nacional de Biomarcadores em Neurociências (INBioN):** criação de estratégias preventivas para Esquizofrenia, Transtorno Bipolar e Doença de Alzheimer.
- **Projeto Sustentabilidade no atendimento de Saúde Suplementar:** criação de equipe para gerenciamento do atendimento e captação de novos clientes.
- **"Líderes Inspiradores":** Workshop para aprimoramento e capacitação das lideranças do IPq.
- **Programa HumanaMente:** parceria com a Rádio Band News FM para levar informações sobre psiquiatria aos ouvintes.

Foram realizados pelo IPq, em 2017, por meio da FFM, 2.987 internações e 108.677 procedimentos ambulatoriais, totalizando **111.664 procedimentos e internações**.

Dados Institucionais:

Fundação: 1976

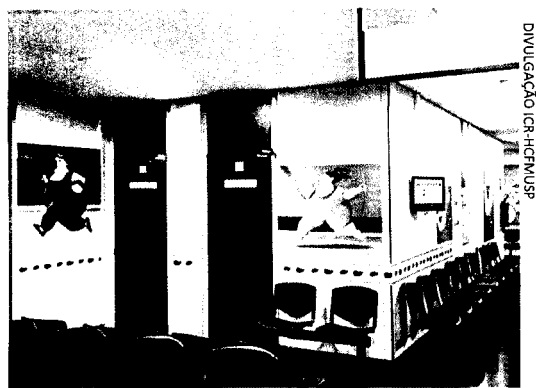
Área construída: 23 mil m²

Colaboradores: 1.471

Acreditações: ONA II

O Instituto da Criança (ICr) é referência em assistência terciária e multiprofissional do nascimento à adolescência e tem a humanização como uma de suas premissas. Antes da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a permanência dos responsáveis durante a internação no ICr já era permitida.

Dispõe de 20 especialidades médicas e alta tecnologia diagnóstica e terapêutica para atendimento de excelência. Entre as unidades, estão: Emergência e Urgência, Terapia Intensiva, Internação, Ambulatório, Hospital-dia e Terapia Renal Substitutiva. No ICr, são atendidas doenças crônicas e complexas, síndromes raras, transplantes renal e de fígado (inclusive intervivos).



Todo o primeiro andar recebeu as reproduções de Gustavo Rosa, que podem ser retiradas para limpeza

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

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

O ICr comemorou seus 40 anos com muita cor e alegria. Uma iniciativa do Instituto Gustavo Rosa espalhou por dois andares do Instituto um total de

120 obras do pintor paulistano doados pelo instituto. Com um traço irreverente e muitas cores, os quadros retratam figuras humanas diversificadas e fora dos padrões, sempre coloridas e alegres. As obras são reproduzidas sobre uma base adesivada, o que permite que sejam retiradas e reposicionadas, em papel plastificado de alta durabilidade, que pode ser limpo.

Localizado em um edifício anexo, também faz parte do ICr o Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI) (pág. 75). Inaugurado em 2002, destaca-se por ser um centro especializado em oncologia e outras doenças hematológicas ou raras, além de realizar transplantes em lactentes de alto risco.

Em 2017, destacaram-se as seguintes ações e projetos:

- **Programa de Desospitalização:** otimização da gestão dos leitos hospitalares, para aumentar a qualidade de vida dos pacientes crônicos de longa permanência e de seus familiares.
- **Grupo Brasileiro de Lúpus Eritematoso Sistêmico de início na infância:** mapeamento de epidemiologia, manifestações clínicas, manejo terapêutico e impacto sobre a qualidade de vida dos pacientes.
- **Levantamento das coortes de diferentes doenças crônicas em seguimento no ICr:** como resultado, foram definidas novas estratégias para atender adolescentes no ICr.
- **Terceirização Total da Guarda de Prontuários do Paciente:** atendimento ambulatorial com prontuário digitalizado e guarda de 100% dos prontuários físicos em empresa terceirizada.
- **Aperfeiçoamento dos Apontamentos de Procedimentos de Enfermagem para o Faturamento:** sistema online para aprimorar registros de procedimentos de enfermagem.
- **Projetos criativos para o ICr:** colaboradores criaram projetos para melhorar os processos institucionais.
- **Residência Multiprofissional:** profissionais do Instituto da Criança compartilharam seu conhecimento para formar novos especialistas e qualificar a assistência.
- **Educação Terapêutica em Saúde (ETS):** abordagem centrada nas pessoas para melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares.

Em 2017, por meio da FFM, a produção conjunta do ICr e do ITACI (pág. 75) foi de 7.432 internações e 630.588 procedimentos ambulatoriais, totalizando **638.020 procedimentos e internações**.

IMRea

Dados Institucionais:

Fundação: 1975

Área construída: 36 mil m²

Colaboradores: 544

Acreditações: CARF

O Instituto de Medicina Física e Reabilitação (IMRea) – que já se chamou Divisão de Reabilitação Profissional Vergueiro (DRPV) e Divisão de Medicina de Reabilitação (DMR) – dispõe de equipes multiprofissionais e tecnologia de ponta, com o maior e mais completo parque tecnológico da América Latina. O IMRea atende a pessoas com deficiência física, transitória ou definitiva de forma integral e integrada. A recuperação dos pacientes se baseia em quatro pilares: físico, psicológico, social e educacional.

O IMRea busca o pioneirismo na assistência reabilitacional por meio de pesquisa clínica e inovações tecnológicas, com desenvolvimento de estratégias de avaliação de resultados para o paciente e a sociedade.

O IMRea HCFMUSP tem como objetivo servir às pessoas com deficiência física incapacitante, transitória ou definitiva, que necessitam de assistência integrada e integral de reabilitação, mobilizando uma estrutura de alta tecnologia material e profissional para o desenvolvimento de seus potenciais físicos, psicológicos, sociais, educacionais e profissionais.

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

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

O IMRea engloba, atualmente, cinco Unidades, distribuídas na Grande São Paulo: IMRea-Vila Mariana, IMRea-Umarizal, IMRea-Lapa, IMRea-Clínicas e IMRea Morumbi (IRLM – pág. 43).

A sede do IMRea está localizada na **Vila Mariana**, zona sul de São Paulo, e atende, em média, 280 pacientes ao dia, além de oferecer exames especializados e equipamentos de ponta para o tratamento em seu Laboratório de Robótica e Neuromodulação, inaugurado em 2013. Também funciona nesta unidade o Laboratório de Tecnologia Assistiva. Conta com uma equipe de médicos fisiatras e de especialistas nas áreas de: Urologia, Cardiologia, Neurologia, Psiquiatria, Radiologia, Clínica Médica, Infectologia, Medicina do Trabalho e Odontologia. Permite internação, com quartos adaptados para proporcionar aos pacientes e seus cuidadores um acolhimento humanizado e confortável.



Atendimento no Laboratório de Robótica do IMRea Vila Mariana

No ano de 2017, a produção ambulatorial e de internações SUS do IMRea Vila Mariana, **faturada por meio da FFM**, foi de 140.345 procedimentos e 119 internações, totalizando **140.464 procedimentos**.

Na zona sul, no bairro do Campo Limpo, está localizado o **IMRea Umarizal**, inaugurado em 2001. Atende cerca de **120 pacientes ao dia** nos diversos programas de reabilitação. Oferece tecnologia de ponta, como o Laboratório de Robótica e o de Tecnologia Assistiva, que visa ao desenvolvimento do máximo potencial dos pacientes. Disponibiliza ambulatorios especializados, como os de Bloqueio Neuromuscular, Acupuntura, Odontologia e os

laboratórios especializados em Eletroencefalografia e avaliação Isocinética. Após conclusão do programa de reabilitação, é possível participar de atividades do condicionamento físico para aprimoramento de habilidades físicas e introdução ao esporte adaptado.

Na zona oeste da cidade, o **IMRea Lapa**, inaugurada em 2007, atende atualmente cerca de **240 pacientes ao dia** nos diversos programas de reabilitação. Disponibiliza também atividades complementares pós programa de reabilitação, tais como: condicionamento físico para aprimoramento de habilidade físicas e introdução ao esporte adaptado, oficinas terapêuticas, oficinas de geração de renda e capacitação profissional, estas duas últimas, dentro do programa de reabilitação e inclusão profissional e social. Oferece ambulatorios especializados, como os de hemofilia e o de Cuidado Integral à Pessoa com Síndrome de Down, que atende pacientes de zero a 18 anos, com programas diferenciados conforme as faixas etárias e as diferentes fases do desenvolvimento. Nesta Unidade ocorrem também as atividades do Centro de Tecnologias de Cadeiras de Rodas e de gestão e desenvolvimento relacionadas à dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, para pacientes em programa de reabilitação.

Inaugurado em 2008, o **IMRea Clínicas** está localizado dentro do quarteirão do HCFMUSP e atende, nos diversos programas de reabilitação, cerca de **90 pacientes ao dia**, que são encaminhados pela comunidade, Unidades Básicas de Saúde, ambulatorios especializados, bem como pelo HCFMUSP. Prioriza os casos de maior complexidade, como lesão encefálica, paralisia cerebral e/ou atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, doenças neurodegenerativas e patologias musculoesqueléticas, além de contar com o ambulatorio especializado de Bloqueio Neuromuscular e o laboratório especializado de Eletroencefalografia.

No ano de 2017, a quantidade de atendimentos ambulatoriais do **IMRea**, incluindo consultas médicas e odontológicas, atendimentos multiprofissionais e exames, foi de **412.250** atendimentos, conforme quadro abaixo:

**INSTITUTO DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO –
ATENDIMENTOS EM 2017**

Unidade de Atendimento	Quantidade
Vila Mariana	153.018
Umarizal	77.897
Lapa	125.678
Clínicas	55.657
Total Geral	412.250

Quanto ao ensino, o Instituto é responsável pela formação médica por meio das Disciplinas Regulares: Reabilitação UC21 e Semiologia do Aparelho Locomotor II; e da Disciplina Optativa: Princípios em Fisiatria, ministradas aos alunos da FMUSP. Em 2017, o IMRea foi responsável pelas residências médicas (30 médicos) e multiprofissional (08 profissionais), além de receber estagiários médicos de outros países.

Atua, ainda, na formação de profissionais especializados em reabilitação no nível de Graduação, Pós-Graduação e Cursos de Especialização. Realiza também, inúmeros cursos e eventos de curta duração relacionados à capacitação, treinamento e atualização às centenas de interessados ou alunos.

Em setembro de 2017, o IMRea foi designado Centro Colaborador da OPAS/OMS para Reabilitação. Com isso, o IMRea passou a integrar uma seleta rede de instituições que contribuem para que os objetivos estratégicos da OPAS/OMS sejam alcançados.

O ano de 2017 também foi marcado pelo lançamento das “Recomendações da OMS para o Fortalecimento da Reabilitação nos Sistemas de Saúde”. Na mesma oportunidade, a “Reabilitação 2030: um chamado à ação” selou o compromisso de inúmeras agências do Sistema ONU, sociedades profissionais internacionais e instituições ao redor do mundo para garantir o avanço da reabilitação, até o ano de 2030. Ainda no âmbito da OMS, o IMRea fez parte da comissão organizadora da primeira Conferência Mundial sobre Pesquisa, Ensino e Inovação em Tecnologias Assistivas.

Na área do ensino, o IMRea sediou novamente a Winter School on Physical and Rehabilitation Medicine, curso de férias para alunos estrangeiros de graduação em Medicina que têm interesse na área da Fisiatria. No mês de maio, o IMRea realizou, em parceria com a Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência, um Simpósio Latino-Americano de Reabilitação e Tecnologias Assistivas.

Quanto às atividades relacionadas ao desenvolvimento de pesquisas científicas, em 2017 foram iniciados 13 projetos de pesquisa e realizadas 11 publicações científicas em periódicos nacionais e internacionais indexados, além da orientação de pesquisas em trabalhos de mestrado, doutorado e pós-doutorado. Além disso, em conjunto com outras entidades, o IMRea publica trimestralmente a Revista Acta Fisiátrica e, em 2017, foram publicados 20 artigos. Outro destaque do CPC do IMRea é a participação em eventos nacionais e internacionais.

Instituto dos LIMs

Dados Institucionais:

Fundação: 1975

Unidades: 62

Colaboradores: 1.300

Artigos Científicos: 1.600/ano

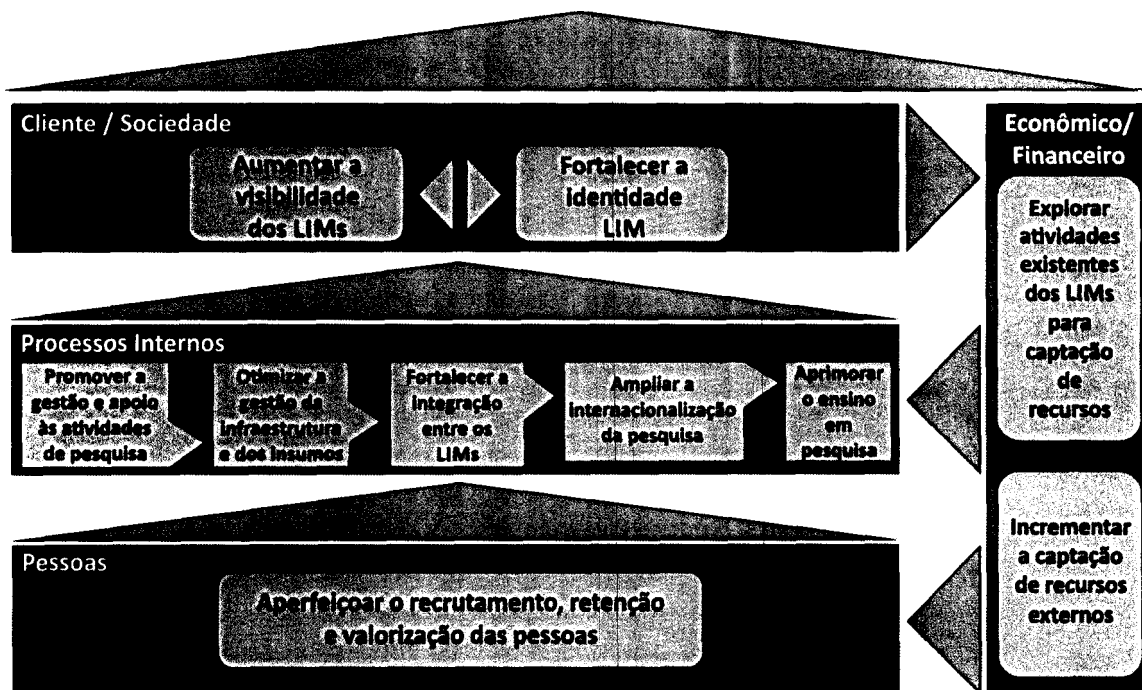
Criados em 1975, por meio de um convênio entre a FMUSP e o HCFMUSP, e incorporados à estrutura do HCFMUSP, em 1977, os **Laboratórios de Investigação Médica (LIMs)** têm por finalidade o desenvolvimento de pesquisas científicas em suas diversas modalidades e a padronização de novas técnicas e métodos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

superior, e realiza cursos nas áreas de medicina e da saúde.

Em 2016, teve início o processo para o Planejamento Estratégico dos LIMs e contou com o apoio da equipe do Centro de Planejamento e Gestão do ICESP para a aplicação da metodologia de trabalho, baseada no modelo CANVAS. Como resultado do trabalho, desenvolvido entre 2016 e 2017, houve a consolidação de um mapa estratégico que definiu dez grupos de trabalho, cada um dos quais voltado a definir e executar os planos relacionados a um objetivo estratégico específico do mapa e guiados pela “Visão de Futuro” definida para os LIMs (figura abaixo). Esses grupos vêm se reunindo periodicamente e contam com a participação de mais de 60 colaboradores vinculados aos LIMs e à FMUSP.

MAPA ESTRATÉGICO DOS LIMs

VISÃO DE FUTURO: “Aumentar em 20% o impacto internacional da nossa produção científica, fomentando as atividades de pesquisa, inovação e formação de recursos humanos e promover maior visibilidade para a sociedade da relevância médico-social das nossas atividades, até 2021”



O planejamento dos LIMs se pautou na necessidade de aprimorar a comunicação e a divulgação do trabalho realizado dentro dos laboratórios. Esse desafio se divide em duas partes: ganhar espaço na área acadêmica para que

as pesquisas científicas tenham cada vez mais impacto em escala global e mostrar à população como as descobertas feitas nos LIMs podem melhorar a vida das pessoas.

O primeiro passo desse ambicioso planejamento é conquistar mais espaço em publicações internacionais para mostrar ao mundo as descobertas realizadas nos LIMs. Além da publicação de um artigo, o objetivo é que sejam abordados em eventos internacionais e em livros. Assim, pesquisadores de todo o mundo poderão se beneficiar das descobertas feitas no HCFMUSP e dar continuidade a grandes estudos.

Além de impactar a comunidade científica, o planejamento estratégico projeta a comunicação com aqueles que mais poderão se beneficiar das descobertas feitas nos LIMs do HCFMUSP. O foco é mostrar que essas descobertas podem mudar vidas. Por exemplo, uma pesquisa que modifica um procedimento cirúrgico e reduz em dois terços o tempo de internação do paciente.

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

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

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

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

Com o objetivo de estimular as atividades de pesquisa e inovação do Sistema FM/HCFMUSP, a Diretoria da FMUSP e a Diretoria Executiva dos

LIMs criaram o Programa Rede de Equipamentos Multiusuários (PREMiUM) (pág. 115). O programa, lançado em 2006, possibilitou a implantação de núcleos descentralizados, aparelhados com as mais modernas tecnologias e organizados em forma de rede, tornando-os acessíveis aos pesquisadores do Sistema e de fora dele. Ao mesmo tempo, possibilitou otimizar a aplicação de recursos financeiros e humanos especializados. Atualmente a Rede PREMiUM conta com 35 núcleos cadastrados, que albergam cerca de 50 equipamentos especializados, além dos equipamentos auxiliares, permitindo a oferta de serviços como editoração, armazenamento de amostras de Biobanco, serviços de microscopia e imagem, sequenciamento de DNA, entre outras. A lista completa de equipamentos e serviços disponíveis na Rede PREMiUM pode ser consultada no endereço eletrônico <http://www.premium.fm.usp.br/index.php>.

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

Os resultados das atividades de pesquisas desenvolvidas por seus profissionais projetam a instituição no meio científico e a posicionam como referência nacional. Como exemplo dessa imagem, destaca-se a participação dos pesquisadores da instituição no Programa Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia (INCT), lançado em julho de 2008. Dos 115 Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia do Estado de São Paulo, cinco estão localizados no Sistema FM/HCFMUSP e ligados aos LIMs. São eles: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Medicina Assistida por Computação Científica (INCT-MACC); Instituto Nacional de Psiquiatria do Desenvolvimento (para Crianças e Adolescentes) (INPD); Instituto de Investigação em Imunologia (III); Instituto Nacional para o Desenvolvimento da Investigação na Doença de Alzheimer e Instituto Nacional de Biomarcadores em Neuropsiquiatria (INBioN). Além desses, está em funcionamento, desde 2008, o INCT de Análise Integrada do Risco Ambiental.

Hospital Auxiliar de Suzano

Dados Institucionais:

Fundação: 1960

Área construída: 19 mil m²

Colaboradores: 458

Acreditações: ONA I

O **Hospital Auxiliar de Suzano (HAS)** tem uma forma de assistência focada nos pacientes de longa permanência. Essa especialidade faz dessa instituição um braço fundamental do HCFMUSP na região da Grande São Paulo.

As equipes multiprofissionais que atendem no HAS recebem adultos e crianças em diferentes estágios de doenças. O objetivo é restabelecer a capacidade funcional do paciente e reduzir o impacto de várias sequelas.

O ano de 2017 marca a expansão do HAS, graças à construção de um novo prédio e à reforma de um prédio já existente. Ao término das obras, haverá uma ampliação na capacidade de atendimento e na quantidade de recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis. Neste ano, a instituição também conquistou a importante acreditação ONA, que valida os critérios de segurança do HAS.



DIVULGAÇÃO HAS

Vista aérea dos jardins do Hospital Auxiliar de Suzano (HAS), que funciona como unidade auxiliar de internação para os Institutos do HCFMUSP

Em 2017, destacaram-se as seguintes ações e projetos:

- **Plano terapêutico singular:** programa de cuidado individualizado realizado pela equipe interdisciplinar.

- **Acupuntura e agulhamento para analgesia:** procedimento focado na dor miofascial. Essa iniciativa aumentou a qualidade do trabalho e da colaboração terapêutica junto aos pacientes.

- **Implantação do código azul:** melhoria do tempo de acionamento da equipe, para garantir o atendimento de urgências e emergências.

- **Acreditação hospitalar:** estabelecimento de diretrizes e otimização de processos levaram o HAS a conquistar a acreditação ONA I.

- **Projeto Espelhamento:** implementação de sistemas de monitoramento de pacientes adultos em ventilação mecânica à beira leito permitiram 100% de visualização dos monitores por meio do espelhamento.

- **Entrega e ocupação do prédio C:** transferência de pacientes do prédio A para o prédio C.

- **Mapeamento de processos:** curso para análise e melhoria dos processos internos, para aumentar a segurança e a qualidade no atendimento aos pacientes.

- **Capacitação das lideranças:** os líderes puderam ampliar seus conhecimentos em gestão de pessoas, com foco no desenvolvimento da força de trabalho e na gestão de conflitos.

Em 2017, por meio da FFM, foram realizados 1.131 internações e 2.832 procedimentos ambulatoriais, totalizando **3.963 procedimentos e internações**.

Hospital Auxiliar de Cotoxó

Em 1971, o **Hospital Auxiliar de Cotoxó (HAC)** foi criado com a importante missão de dar suporte aos Institutos do HCFMUSP. O hospital – localizado no bairro da Pompeia, em São Paulo – oferece assistência médico-hospitalar especializada a pacientes em cuidados intermediários, por meio de uma equipe multiprofissional integrada.

Atualmente, o HAC vive um processo de ampliação da sua capacidade instalada. A reforma, que será concluída nos próximos anos, possibilitará a introdução de recursos modernos em procedimentos diagnósticos e terapêuticos, além

de novos espaços dedicados ao ensino e à pesquisa na área da saúde.

Em sua nova fase, a instituição contará também com duas novas divisões: o Centro de Ensino e Treinamento de Recursos Humanos e o Centro Colaborador de Álcool e Drogas. Esse último é fruto de uma parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad), vinculada ao Ministério da Justiça. Esse Centro de Álcool e Drogas será gerido pelo IPq e contará com leitos para internação, hospital-dia, áreas voltadas ao ensino e ao acolhimento familiar dos pacientes.

Casa da Aids

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

Desde setembro de 2014, funciona nas dependências do Centro de Saúde de Pinheiros da SES-SP, onde presta atendimento ambulatorial a aproximadamente 3.200 pacientes adultos com HIV. Trabalham ali 53 colaboradores, em uma equipe multidisciplinar formada por médicos infectologistas, ginecologistas, psiquiatras, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, nutricionista, assistentes sociais, cirurgião dentista, educadores físicos e equipe de enfermagem e de apoio administrativo. Essa equipe em conjunto elabora uma política de cuidado para as pessoas vivendo com HIV, um trabalho que conta, além da própria coordenação técnico-científica da nossa Divisão de Moléstias Infecciosas, com um convênio que foi estabelecido entre a FFM, a SES-SP e o HCFMUSP para o custeio dessas atividades. Essa parceria solicita também ações de prevenções de HIV e diagnóstico, testagem para o vírus e outras infecções, como hepatite e sífilis, que podem ser sexualmente transmissíveis.

Na área de **ensino**, em 2017, destacaram-se:

- Desenvolvimento das aulas e atividades da Liga de Prevenção de HIV/Aids do CAOC da FMUSP.
- Aulas proferidas aos alunos do terceiro, quarto e quinto anos da graduação em Medicina da FMUSP, no contexto do conjunto de Disciplinas de Moléstias Transmissíveis e estágio hospitalar em Moléstias Transmissíveis.
- Desenvolvimento das atividades práticas do Programa de Residência Médica em Infectologia da FMUSP em seus três anos de formação – R1, R2 e R3, além de estágios opcionais a residentes da Ginecologia da FMUSP.
- Desenvolvimento das atividades do Programa de Aprimoramento em Psicologia Hospitalar e Serviço Social ligados à Infecção por HIV do HCFMUSP.
- Realização da disciplina de pós-graduação da FMUSP - Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

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

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

- Da equipe médica do SEAP HIV/Aids três obtiveram o título de Doutoradas pelo Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias da FMUSP e três encontram-se matriculados no curso de Doutorado do referido Programa.
- Apresentação oral dos resultados do projeto de pesquisa envolvendo pessoas vítimas de violência sexual, no 23rd *Congress of the World Association for Sexual Health* realizado em Praga, República Checa.
- Apresentação em forma de pôster do projeto de pesquisa sobre suscetibilidade à infecção pelo vírus da hepatite A em indivíduo com compulsão sexual no 23rd *Congress of the World Association for Sexual Health* realizado em Praga, República Checa.
- Apresentação em forma de pôster de projetos de pesquisa sobre a vacinação da febre amarela no Congresso da Sociedade de Medicina Tropical.
- Apresentação de projetos desenvolvidos no SEAP HIV/Aids pela equipe multidisciplinar na Jornada Científica da Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HCFMUSP: Prevalência e fatores associados às alterações neurocognitivas em pacientes infectados com hiv-1/aids via transmissão vertical; A importância da orientação farmacêutica em pacientes HIV/Aids em um serviço especializado e Atuação da Enfermagem para ampliação da realização da prova tuberculínica em serviço de HIV.

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

O risco de pessoas que vivem com HIV desenvolver a tuberculose é quase 30 vezes maior do que aquelas sem HIV. Uma das medidas preventivas para reduzir o adoecimento pela tuberculose é a aplicação e leitura do teste tuberculínico, anteriormente chamado de PPD. Em

2017 foram aplicados 611 testes tuberculínicos, 81% a mais que no ano anterior.

No dia 1º de dezembro de 2017, Dia Mundial de Luta Contra o HIV, a Casa da Aids realizou mutirão de teste rápido para detecção do HIV no Largo da Batata da Prefeitura Municipal de São Paulo. O atendimento ao público aconteceu, das 9h00 às 16h00. O teste consistia na coleta de secreção da mucosa oral, com uma haste de algodão e o resultado é obtido em 30 minutos. Nesse espaço, foram aplicados 225 testes de HIV, sendo verificados 4 (1,8%) resultados positivos, os quais foram prontamente acolhidos para acompanhamento na Casa da Aids do HCFMUSP, para acesso ao tratamento antirretroviral. Este ano também o SEAP HIV/Aids foi selecionado entre as seis unidades do Município de São Paulo para integrar a rede de distribuição da PrEP - Profilaxia Pré-Exposição, um método preventivo que consiste de um comprimido com princípios ativos que impedem a infecção pelo vírus, a ser tomado diariamente. Essa estratégia de prevenção estará disponível no SUS a partir de 2018 e faz parte de

um conjunto de opções de prevenção combinada contra o HIV.



O Largo da Batata, em Pinheiros, recebeu a equipe da SEAP no Dia Mundial de Luta contra o HIV

Em 2017, por meio da FFM, foram realizados **19.999 procedimentos ambulatoriais**.

Foram aplicados 1.011 testes rápidos de HIV, com a identificação de 2,9% com resultado positivo.

Outras Unidades de Saúde

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

Centro de Saúde Escola Butantã

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



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

O CSEB tem por missão desenvolver, de maneira perfeitamente integrada, o ensino a graduandos de medicina, enfermagem e fonoaudiologia, médicos residentes e outros profissionais da área da saúde; linhas de pesquisas relacionadas aos projetos de ensino e a tecnologias inovadoras em atenção primária à saúde; e a

assistência à saúde de qualidade à população da área de abrangência do CSEB, nos campos da promoção da saúde, prevenção de doenças e atendimento a agravos.

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

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

Em 2017, por meio da FFM, o CSEB realizou **3.736 procedimentos ambulatoriais**.

NGA Várzea do Carmo

Por meio de Convênios firmados entre a FFM, o HCFMUSP e a SES-SP, o Serviço de Gastroenterologia Clínica do HCFMUSP, desde 2010, é o responsável pelo Serviço de Endoscopia e Hepatologia do Núcleo de Gestão Assistencial (NGA) **Várzea do Carmo**, ambulatório de especialidade da SES que funciona no Centro de São Paulo. O serviço veio preencher uma lacuna no atendimento de pacientes secundários pelo SUS, resolvendo a maioria dos casos e encaminhando

para tratamento especializado, no HCFMUSP, os casos mais complexos.

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

Em 2017, o Serviço de Gastroenterologia do HCFMUSP realizou **22.520 atendimentos**, sendo 10.369 exames e 12.151 consultas.

Instituto Emílio Ribas

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

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

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

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

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

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

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

Em 2016 e em 2017, foram firmados novos convênios, visando à execução de serviços laboratoriais.

Contratos de Gestão

O Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) e o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM) baseiam sua gestão no modelo de Organização Social de Saúde (OSS) por meio da FFM.

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

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

Contrato de Gestão do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo - ICESP

Desde sua fundação, em 2008, o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo “Octávio Frias de Oliveira” (ICESP) tem contado com a participação da FFM em seu processo de gestão e operação. Atendendo às exigências da legislação vigente que regulamenta as organizações sociais – categoria em que a FFM se insere – as configurações jurídicas dessa parceria passaram por constantes ajustes, sempre visando à maior transparência e eficiência nas relações, dentro do que determina seu estatuto de Fundação de Apoio à FMUSP e ao HCFMUSP.

Com a criação do ICESP, em 2008, foi celebrado um contrato de gestão entre o Estado de São Paulo, por intermédio da SES-SP, e a FFM, qualificada como Organização Social de Saúde (OSS), 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 2011, foi promulgada a Lei Complementar nº 1.160, que transformou o HCFMUSP em autarquia de regime especial. Com isso, o ICESP passou a figurar entre as unidades hospitalares do HCFMUSP, e o regime administrativo mudou, uma vez que, anteriormente, o ICESP se subordinava diretamente à SES-SP.

A nova configuração jurídica do HCFMUSP fez com que a relação da FFM com o ICESP passasse a ser a de Interviente, em convênio celebrado entre a SES-SP e o HCFMUSP, visando à operacionalização das ações e serviços do Instituto. O convênio foi prorrogado anualmente de 2014 a 2016.

Em 2016, a Procuradoria Geral do Estado (PGE) 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 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.

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.

Em 2017, 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.

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, conforme demonstrado no quadro abaixo:

RESUMO DO ATENDIMENTO DO ICESP EM 2017	
	Quant.
Consultas médicas	227.888
Sessões de quimioterapia	48.558
Sessões de radioterapia	54.994
Cirurgias	8.336
Consultas multiprofissionais	130.664
Saídas Hospitalares	20.372
Atendimentos de Urgência	28.622
Total	519.434

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 - Reabilitação do ICESP acreditada 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 - Reabilitação do ICESP reacreditada pela Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF), instituição canadense.

Em 2017, 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.

No dia 4 de maio, foi inaugurado no ICESP o **sistema de fluorescência a laser**, único no SUS e na rede privada do país, que vai ajudar os cirurgiões a melhor mapear o sistema circulatório do paciente durante a cirurgia, permitindo uma identificação imediata de áreas de irrigação sanguínea, além de oferecer ao cirurgião mais precisão na tomada de decisões durante a retirada de tumores e reconstruções plásticas. A fluorescência a laser funciona com a emissão de um laser que excita os átomos, aumentando sua energia, que é emitida na forma de luz. Age como um sistema GPS, guiando o cirurgião pelas áreas em que vai iluminando de verde e que mapeia os gânglios linfáticos, responsáveis pela disseminação do câncer pelo corpo. O sistema também ajuda a reduzir o sangramento, o risco de infecção e de necrose, além de permitir uma recuperação mais rápida do paciente. Com investimentos de R\$ 5,3 milhões, o equipamento foi financiado por meio do PRONON, do Ministério da Saúde (pág. 68).

A fim de garantir a rastreabilidade e a segurança na administração dos medicamentos, foi

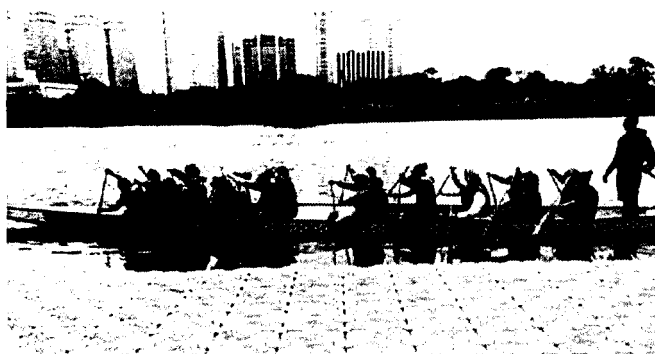
implantado no ICESP a **checagem eletrônica da prescrição médica** à beira leito, que controla, por computador e em tempo real, a aplicação e a administração de remédios aos pacientes internados. O sistema garante a rastreabilidade do medicamento até a fase da administração no paciente.

A atividade física é um componente fundamental no processo de reabilitação de pacientes. Pensando nisso, foi criado o **Projeto Remama** – pioneiro no uso de remo na reabilitação de pacientes com câncer de mama. As mulheres que passaram por cirurgia ou sessões de quimioterapia no ICESP têm a chance de participar de um programa de treinamento com exercícios de remada, realizados no Centro de Reabilitação do ICESP, e posteriormente ao ar livre, na Raia Olímpica de Remo da USP.

Depois que um paciente de câncer volta para casa, seus familiares precisam enfrentar uma nova rotina de cuidados, que pode incluir o manuseio de dispositivos como sondas e cateteres. O aumento no número de intercorrências com esses equipamentos motivou a realização de aulas práticas para acompanhantes ao longo da semana. Para isso, são utilizados robôs de alta tecnologia que simulam situações vivenciadas no dia a dia, como por exemplo a alimentação por sonda. O programa intitulado **“Ensinando a cuidar”** oferece esclarecimentos sobre temas como manejo dos

estomas intestinais, prevenção de quedas e fraturas, cuidados com o cateter enteral, cuidados com drenos e cuidados com traqueostomia. Os treinamentos são realizados no Centro de Simulação Realística em Saúde (CSRS) do ICESP e transmitidos ao vivo pelo Facebook na página do ICESP. O projeto conta com uma equipe multidisciplinar que participa com o grupo das aulas e identificam necessidades pontuais dos cuidadores, conduzindo assim um acompanhamento específico que ajudará tanto o paciente como o familiar.

No dia 21 de maio foi realizada a **ICESP Run** – corrida promovida pelo ICESP, na região do estádio do Pacaembu. Os corredores realizaram percursos de 5 e 10 km e os caminhantes, 5 km. Um dos grandes objetivos da corrida é o incentivo à prática de esportes e à importância dos hábitos saudáveis na prevenção do câncer. O exercício físico é um alicerce para o paciente oncológico, além de resultar em muitos benefícios e auxiliar no tratamento da doença. Muitas pessoas, depois do diagnóstico da doença, simplesmente param de se exercitar e cabe ao médico orientar e incentivar a rotina e a inclusão do esporte na vida do paciente. Além de muitos benefícios que o exercício proporciona ao indivíduo, a autoestima, a autoimagem e a capacidade de realizar a atividade são de extrema importância para a melhora do paciente.



Equipe Remama estreando a chegada do barco na raia da USP



No programa “Ensinando a Cuidar”, os robôs simulam as reações dos pacientes

Nos dias 6 e 7 de outubro aconteceu o **III Simpósio de Humanização**, que também abrigou a primeira edição do Simpósio Internacional da Experiência do Paciente. O evento promoveu uma reflexão com o objetivo de conscientizar as pessoas, em especial os colaboradores, estimulando-os a repensar práticas para se tornar um profissional mais engajado, empático e sensível. Levar em conta as necessidades individuais dos pacientes em todos os momentos de sua passagem pelo ICESP é uma das prioridades do hospital.

O ICESP se uniu ao Fundo Social de Solidariedade do Estado para a realização do projeto **“Solidariedade em Fios”**, realizado no dia 16 de outubro, que tem como objetivo oferecer um curso de confecção de próteses capilares para capacitar voluntários a produzirem perucas, algumas das quais serão doadas às pacientes do Instituto. A intenção é ajudar a resgatar a autoestima de mulheres em tratamento de câncer, além de reinserir pessoas no mercado de trabalho, capacitando-as com o curso.

A campanha Novembro Azul marca o alerta para um grande problema enfrentado pelos homens: o câncer de próstata. A cada ano, as instituições dedicadas ao tratamento da doença aproveitam a data para divulgar medidas preventivas e conscientizar os homens da importância de realizar exames periódicos. Este ano, em 11 de novembro, a proposta **“Marque um gol pela prevenção do câncer”** teve como objetivo mostrar à torcida a importância do diagnóstico precoce e, principalmente, o cuidado com a saúde do homem de maneira integral.

A autoestima elevada tem sido associada a baixos níveis de depressão e tensão, favorecendo a recuperação social e física dos pacientes oncológicos. Reforçando o movimento coletivo em prol da diversidade e do empoderamento feminino, o Instituto realizou, no dia 29 de novembro, mais uma edição do tradicional desfile de moda com pacientes em tratamento. Denominado de **“Feche o Preconceito e Abra-se Para a Vida”**, o desfile contou com o apoio de alunos e profissionais de moda da Faculdade Santa Marcelina.

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: 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 o programa de Capacitação em Prevenção e Detecção Precoce dos Cânceres Gastrointestinais também é pioneiro, atingindo centenas de profissionais de saúde.

Ao longo de 2017, foram realizados os seguintes procedimentos na Unidade do ICESP em Osasco:

RESUMO DO ATENDIMENTO DO ICESP OSASCO 2017	
Procedimentos realizados	Quant.
Consultas médicas	9.257
Consultas multiprofissionais ambulatoriais	9.848
Sessões de infusão quimioterápica ambulatorial	3.909
Sessões de Radioterapia	5.594
Coletas de sangue	4.935
Hormonioterapias	472
Procedimentos de enfermagem	502
Ambulatório de infusão terapêutica	240
Total	34.757

Contrato de Gestão do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro

Desde 2010, a FFM mantém um contrato de Gestão firmado com a SES-SP para a gestão das atividades e serviços de saúde no Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM). Inaugurado em setembro de 2009, o Instituto é uma unidade do IMRea (pág. 30), localizado no bairro do Morumbi, e foi projetado para ser um centro de excelência em tratamento, ensino e pesquisa em Reabilitação. O prédio de dez andares e 13,5 mil m², totalmente adaptado, abriga atendimento ambulatorial e internação em ambiente agradável, que não remete a um hospital.

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

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

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

O trabalho do IRLM extrapola o consultório. Uma das atividades mais comuns da equipe é a visita nas escolas. A inclusão da criança com deficiência, apesar de ser lei desde 2010, ainda é bastante difícil. Caso os pais dos pacientes queiram indicação de uma escola preparada para receber crianças com deficiência, a equipe do Serviço Social providencia as recomendações.



Equipe multiprofissional e pacientes na oficina de cartanagem realizada no feriado de 7 de setembro

Considerando que o protagonismo do paciente é um dos aspectos mais importantes do processo de tratamento e reabilitação, em setembro/2017, foi realizada uma oficina

terapêutica de cartanagem, objetivando conscientizar o paciente de que ele precisa estar à frente de seu processo. De uma exposição de fotos com o tema Superação surgiu a ideia de realizar uma oficina com os próprios pacientes da Instituição, unindo o protagonismo com a atividade. Para isso, a equipe de comunicação do IRLM fotografou os participantes uma semana antes da atividade. A atividade de cartanagem procurou desenvolver trabalhos que estimulassem os objetivos estabelecidos pela equipe de reabilitação, mas que também pudessem ser realizados em casa, gerando renda para o paciente. A partir das fotos, os pacientes trabalharam a cartanagem, que consiste no revestimento de superfícies com papel e materiais que levavam em conta as possibilidades e dificuldades dos pacientes. Os resultados desses encontros lúdicos com enfoque terapêutico são muito perceptíveis depois, nos atendimentos individuais.



Cozinha terapêutica no IRLM

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

Em 2017, o IRLM deu continuidade ao desenvolvimento das atividades realizadas pelas equipes de terapia ocupacional, prescritas segundo o tipo de readaptação necessária e as características do paciente. Durante o processo de reabilitação dos pacientes, os equipamentos de ponta são combinados com atividades aparentemente comuns – mas que são fundamentais para que o paciente ganhe a desenvoltura necessária para retornar às suas atividades da melhor maneira possível. Na cozinha terapêutica, laboratório diário, as atividades são propostas de acordo com uma análise do paciente realizada pelo profissional. Para isso, é necessária uma triagem que revela as dificuldades ou queixas – como fazer um suco de fruta ou até pintar as unhas. Alguns pontos importantes como o estado emocional, físico e sensorial são considerados. Os tratamentos são realizados por equipes multidisciplinares, compostas por profissionais especializados em reabilitação, entre médicos fisiatras, enfermeiras, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, educadores físicos e fonoaudiólogos.



No ginásio de esportes do Centro Paralímpico, os pacientes do IRLM acompanham os jogos coletivos

Em março de 2017, um grupo de pacientes internados no IRLM, acompanhados por profissionais da equipe multidisciplinar de reabilitação (no total foram 28 pacientes e sete terapeutas), foram ao Centro de Treinamento Paralímpico brasileiro assistir os Jogos Parapan-Americanos de Jovens de 2017, onde cerca de mil atletas, com faixa etária entre 14 a 23 anos, representaram 18 países em 12 modalidades esportivas. Foi uma iniciativa da própria Instituição, que tenta proporcionar ao paciente atividades externas a fim de incentivar a atividade física, o convívio social e proporcionar novos estímulos e exemplos. A atividade física auxilia na melhora do quadro cardiorrespiratório, no controle do tronco e na força. Os pacientes em reabilitação são estimulados a encontrar uma atividade que seja motivadora e agradável, para que possam continuar praticando após o

tratamento e para auxiliar na reintrodução nas atividades do dia a dia. Assim, a introdução ao esporte é vivenciada diariamente pelos pacientes, que experimentam muitas modalidades. O principal não é criar atletas competidores, e sim mostrar o prazer da atividade física e os benefícios que ela proporciona. Mas esportes como bocha, tênis de mesa e basquete em cadeiras de rodas são bastante praticados e já revelaram atletas.

No ano de 2017, o IRLM cumpriu com as necessidades de um hospital especializado em reabilitação de pessoas com deficiências físicas, com seus recursos humanos e técnicos, exclusivamente por meio do SUS, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadraram em modalidades específicas.

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

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

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

Destacam-se, em 2017, as seguintes atividades administrativas e de melhorias nas instalações: **1.** Acompanhamento Quinzenal das Metas Assistenciais pactuadas com a Secretaria de Estado da Saúde; **2.** Revisão dos escopos principais contratados dos Serviços Terceirizados, visando à

sustentabilidade financeira do Contrato de Gestão; **3.** Revisão do quadro de funcionários e colaboradores por meio da otimização dos processos administrativos e assistenciais; **4.** Continuidade das atividades realizadas em relação ao Projeto relacionado a Programa Nacional de Apoio à Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência – PRONAS – do Ministério da Saúde, sendo este curso: *Capacitação: Reabilitação em Lesão Encefálica*; **5.** Treinamento em Custos Hospitalares; **6.** Higienização Vidros Externos e das Pedras 3º andar; **7.** Reforma/ Reparos Tapeçaria; **8.** Intervenções na Praça Temática; **9.** Intervenções na área Externa; **10.** Ações para Segurança: Colocação de Campanha e Iluminação da Portaria Itacaiúna; **11.** Adequação de Área para convivência.

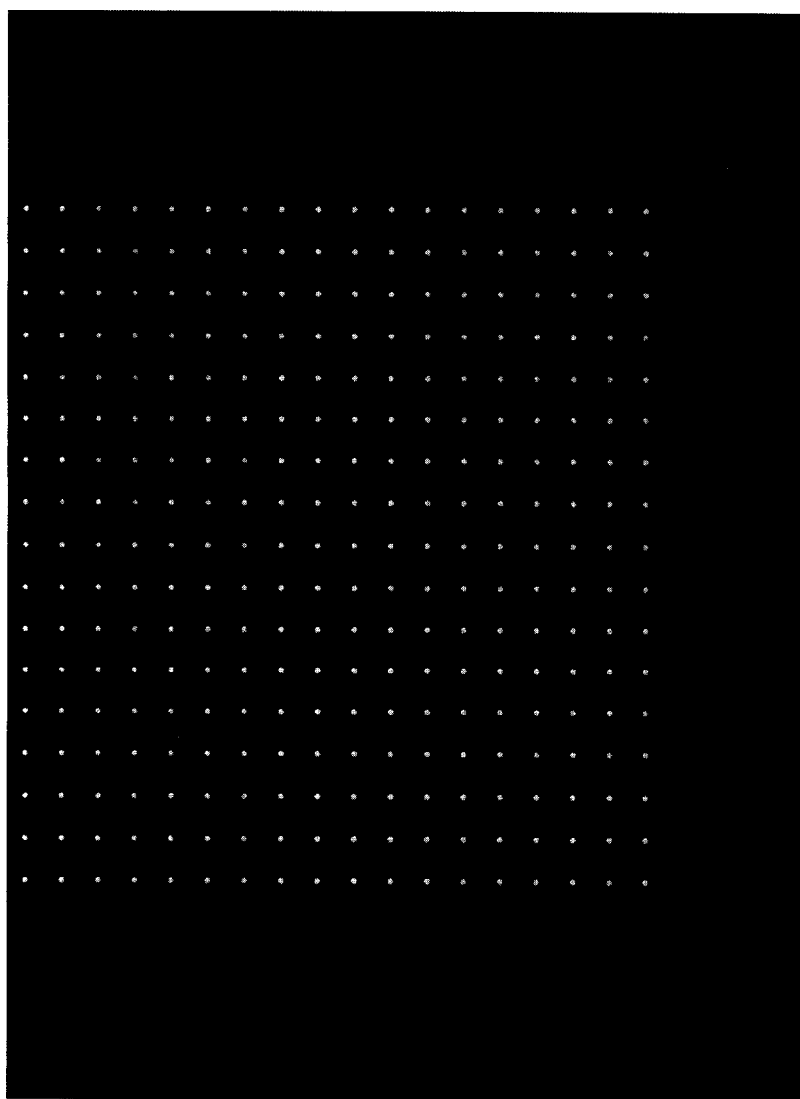
Em 2017, foram desenvolvidas as seguintes **ações lúdicas com enfoque terapêutico e outras**

iniciativas: **1.** Projeto: Cuidando do Cuidador; **2.** Campanha de Prevenção a Acidentes: Entrevista Programa Bem-Estar – Mergulho Água Rasas; **3.** Curso Takkyu Vôlei e Fúten; **4.** Comemoração de Carnaval para Pacientes e Cuidadores; **5.** Festa Junina dos Pacientes; **6.** Atividade Externa – Caminhada da Inclusão – Parque Ibirapuera; **7.** Projeto: A Influência do Esporte no Pós-reabilitação; **8.** Atividade Externa: Visita dos Pacientes da Internação ao Centro Paraolímpico Brasileiro; **9.** Atividade de Férias – Oficina de Cartanagem; **10.** Oficinas de Culinária; **11.** Homenagem do dia das Mães; **12.** Homenagem do dia dos Pais; **13.** Comemoração do Dia das Crianças e Visita dos “Super Heróis”; **14.** Oficina de Cookies; **15.** Jantar Temático Árabe - Pacientes da Internação.

As quantidades de procedimentos, em 2017, foram as seguintes:

INSTITUTO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - 2017	
Atividade Ambulatorial - Especialidades Médicas	
Procedimentos Realizados	Quantidade
Atividades ambulatoriais – Fisiatria	5.094
Atividades ambulatoriais – Urologia	605
Atividades ambulatoriais – Outros	360
Atividade Ambulatorial - Especialidades Não Médicas	
Procedimentos Realizados	Quantidade
Atividades ambulatoriais – Enfermagem	5.247
Atividades ambulatoriais – Fisioterapia	4.966
Atividades ambulatoriais – Fonoaudiologia	1.722
Atividades ambulatoriais – Nutrição	1.550
Atividades ambulatoriais – Psicologia	2.714
Atividades ambulatoriais – Terapia Ocupacional	4.762
Atividades ambulatoriais – Condicionamento Físico e Serviço Social	3.730
Dispensação de Órteses, Próteses e Meios de Locomoção	2.805
Atividade Assistencial Hospitalar - Internações	
Procedimentos Realizados	Quantidade
Clínica Médica Reabilitação - Saídas Hospitalares	440
Total Geral	33.995

Ações de Assistência Social



AÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

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

Principais Projetos de Assistência Social

Projeto “Bandeira Científica 2017”



ACERVO BANDEIRA CIENTÍFICA

Imagens dos participantes do “Projeto Bandeira Científica 2017”, em Sacramento - MG

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, Instituto de Psicologia, Faculdade de Odontologia, Escola Politécnica, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Faculdade de Medicina Veterinária, e Faculdade de Ciências Farmacêuticas, coordenado pelo Departamento de Patologia da FMUSP, contando com cerca de 200 participantes em cada edição.

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 uma expedição anual, voltada para atuação clínica e educativa, em uma cidade do interior do país, carente de assistência em saúde, desenvolvendo atividades sociais de ensino, pesquisa e assistência.

No período de **10 a 21 de dezembro de 2017**, com o apoio do Grupo Essilor, Miguel Giannini, Finnet, por meio da FFM, a expedição do “Projeto Bandeira Científica 2017”, atuou no município de **Sacramento**, no estado de **Minas Gerais**, que contou também com parcerias mantidas com a Universidade Federal do Triângulo Mineiro.



ACERVO BANDEIRA CIENTÍFICA

Imagens de ultrassonografia, exame oftalmológico e prótese dentária realizados em 2017

Além dos atendimentos realizados nos três postos que o projeto monta diariamente, foram feitas atividades de prevenção e promoção de saúde como:

- Atividade de Desmedicalização com gestão da Secretaria de Saúde: visando à discussão sobre excesso de medicalização da população na questão da saúde mental, sobretudo da medicação psiquiátrica, e também para promover uma discussão do funcionamento dos serviços enquanto rede, foi realizada uma atividade pelas equipes da farmácia, medicina, psicologia e terapia

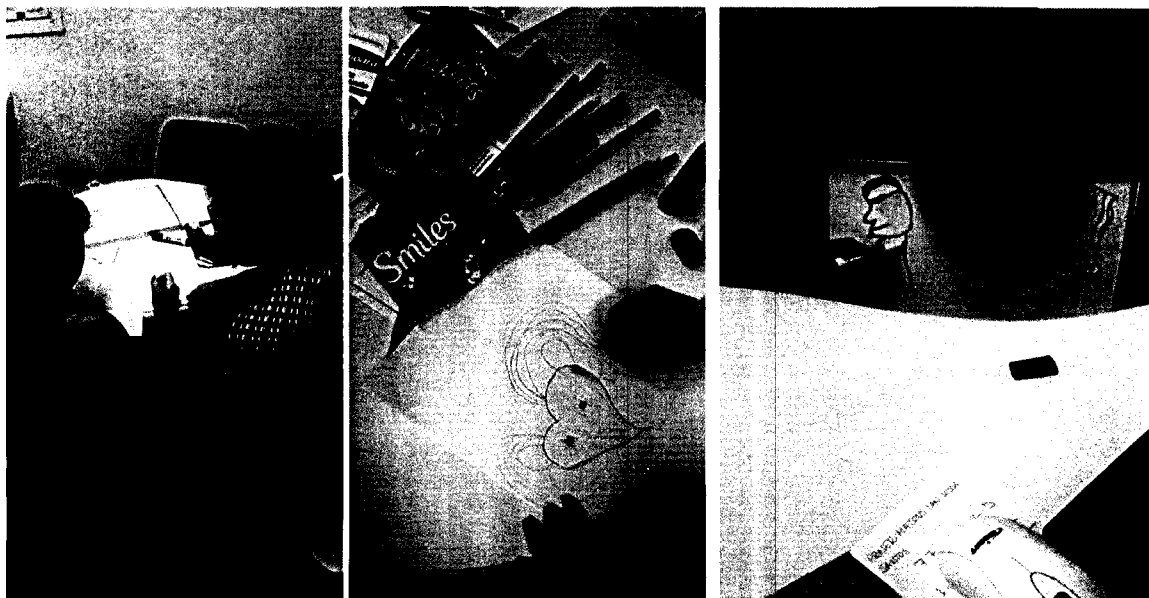
ocupacional nomeada "desmedicalização" junto a uma equipe multiprofissional da cidade.

- Rastreamento: execução de uma atividade em que, com base em uma metodologia construída interdisciplinarmente, está se fazendo ativamente um levantamento de informações e demandas sobre a população rural de Sacramento, de modo a construir um amplo diagnóstico de saúde e servir como motivador para que a gestão municipal continue esse trabalho de conhecimento e aproximação com a população rural.

DESEMPENHO BANDEIRA CIENTÍFICA 2017 - MG	
Atendimentos	Quant.
Medicina	1.656
Fisioterapia	94
Nutrição	70
Psicologia	43
Odontologia	776
Fonoaudiologia	41
Terapia Ocupacional	24
Farmácia	123
Atendimentos compartilhados	126
Total de atendimentos	2.953
Exames	Quant.
Ultrassonografias agendadas	118
Exames anatomopatológicos	38
Eletrocardiogramas agendados	15
Total de exames	171

DESEMPENHO BANDEIRA CIENTÍFICA 2017 - MG	
Participantes	Quant.
Diretores e coordenadores de área	33
Participantes - Acadêmicos	92
Participantes - Profissionais	36
Professores Coordenadores	01
Alunos de Universidades parceiras	06
Profissionais de Universidades parceiras	01
Atividades	Quant.
Visitas domiciliares	25
Atividades de prevenção e promoção de saúde	08
Discussão de contrarreferência com as equipes	18
Reuniões com a gestão	09
Demais Procedimentos	Quant.
Próteses dentárias	48
Procedimento cirúrgicos odontológicos	63
Órteses	25
Audiometrias	42
Adaptações	49
Avaliações antropométricas	336
Total Demais Procedimentos	569
Atendimentos e procedimentos aprox.	3.687

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



Imagens de atividades desenvolvidas com crianças e adolescentes, em 2017, pelo Programa Equilíbrio

O Programa Equilíbrio, que reiniciou suas atividades, em 2017, por meio de um convênio firmado entre a FFM e a Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social, é coordenado pelo IPq. Tem como objetivo principal atender crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e risco social, ao mesmo tempo em que atende as famílias, buscando reintegrar as crianças ao convívio familiar e comunitário de forma mais ágil e estruturada. Para tanto, atua em conjunto com os serviços da rede ampliada existente que atende também essa população, para prevenir, em longo prazo, o aumento de crianças com vivência de rua e as consequências da violência na formação do indivíduo e nas famílias.

Os principais objetivos são:

1. Realizar o acolhimento inicial e o acompanhamento de crianças e adolescentes vítimas de maus tratos e famílias que vivem em situação de vulnerabilidade e risco, para diminuir o sofrimento atual e prevenir problemas de saúde futuros;

2. Desenvolver ações preventivas, por meio de intervenções psicossociais com as famílias para diminuir a violência familiar e promover ambiente mais saudável para o desenvolvimento das crianças.

Os beneficiários da iniciativa são:

- a) Crianças e Adolescentes afastados de suas famílias - acolhidos em Serviços de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes (SAICAs): encaminhados ao Equilíbrio pelas Varas da Infância e da Juventude (VIJs), Conselhos Tutelares, Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros para Crianças e Adolescentes (CCAs), Coordenação dos SAICAs, Serviço de Proteção Especial, Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS-I), UBS, escolas.

- b) Crianças e adolescentes que ainda estão com suas famílias, mas em situação de vulnerabilidade e risco social: busca espontânea por famílias que residam próximo ao local de atuação do Equilíbrio, encaminhadas pelos CREAS, CRAS, entidades parceiras que atuem com famílias, UBS, CAPS, NASF.

Pretende-se, por meio das atividades oferecidas, promover um desenvolvimento compatível com as potencialidades de cada criança e adolescente, estimulando maior autonomia nas atividades de vida diária, relativas ao autocuidado, e nas atividades de vida prática.

O projeto tem também como objetivos estimular o desenvolvimento neuropsicomotor; melhorar os aspectos cognitivos; ampliar o universo lúdico e simbólico da criança/adolescente; desenvolver habilidades

sociais, o autocontrole e aumentar a autoestima; melhorar a comunicação e as interações sociais no grupo, na família e na sociedade; orientar e dar suporte terapêutico durante o processo de adoecimento ou agravamento do quadro e manter a criança vinculada ao seu meio e ambiente social. O resultado destas ações se reflete no aumento da inclusão escolar, melhoria do aprendizado e maior capacitação destas crianças e adolescentes. Assim, estarão mais preparados para receberem capacitação profissional e iniciarem suas atividades no mercado de trabalho.

Paralelamente, o trabalho com as famílias tem como objetivo promover um ambiente familiar mais estável e saudável, diminuindo as taxas de acolhimento institucional e o adoecimento dos seus membros. Com o aumento da autonomia dos adolescentes, eles poderão auxiliar na manutenção da família e também contribuir para redução do estresse e, conseqüentemente, dos conflitos familiares.

Por meio do desenvolvimento de ações conjuntas para o acompanhamento das crianças, adolescentes e famílias acompanhadas pelo Programa Equilíbrio, os profissionais de outras equipes se beneficiarão do aprendizado em serviço (conselheiros tutelares, equipes técnicas das VII, escolas, creches, centros de convivência), através do compartilhamento das experiências nas oportunidades de discussão e acompanhamento conjunto dos casos.

Além disso, o Programa Equilíbrio dá suporte e apoio técnico às equipes técnicas dos SAICAs, atendendo os educadores e equipe dos SAICAs para orientação individualizada, como se fossem os familiares da criança. O objetivo deste suporte individualizado é diminuir o desgaste laboral destes profissionais, para promover ambiente de maior estabilidade para as crianças e adolescentes acolhidos. Assim, são beneficiários indiretos também os profissionais das equipes técnicas dos SAICAs.

Promovendo ambiente familiar mais estável, com menor ocorrência de violência intrafamiliar, a comunidade onde reside esta família também se beneficiará com a redução das intercorrências intrafamiliares e comunitárias.

A sociedade em geral se beneficiará uma vez que, segundo a literatura internacional, promovendo maior estabilidade intrafamiliar, é possível reduzir a violência na comunidade.

O resumo da quantidade de atendimentos realizados em 2017 é o seguinte:

ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO PROGRAMA EQUILÍBRIO – 2017	
Descrição	Quant.
Atendimentos Psicologia da Família	233
Atendimentos Fonoaudiologia	168
Atendimentos Psicologia	203
Atendimentos Psicopedagogia	167
Atendimentos Serviço Social	194
Total	965

Programa “Visão do Futuro”



ARQUIVO PROGRAMA “VISÃO DO FUTURO”

Imagens de um dos Mutirões do Programa “Visão do Futuro”, realizado em 2017

Este programa, iniciado em 2009, é promovido pelas SEE-SP, SES-SP, SME-SP, SMS-SP e SMADS-SP e tem como objetivo a prevenção e a recuperação da saúde ocular de crianças entre seis e oito anos, matriculadas na primeira série do ensino fundamental, das escolas públicas

municipais e estaduais de São Paulo, previamente submetidas à medida de acuidade visual. Na cidade de São Paulo, o trabalho é desenvolvido em parceria com as três principais escolas de medicina – Santa Casa, Unifesp e FMUSP.

Na FMUSP, por meio de Convênio firmado entre a FFM, o HCFMUSP e a SES-SP, desde 2010, a Divisão de Clínica Oftalmológica do HCFMUSP foi responsável, em 2017, pelo atendimento às crianças que são triadas nas escolas. O programa começou com o treinamento dos professores das redes estadual e municipal de ensino, para testar a acuidade visual dos alunos de seis a oito anos. A partir dessa triagem, as crianças são encaminhadas para os mutirões oftalmológicos, que acontecem, em média, seis vezes por ano no HCFMUSP.

Muitos são os cuidados que devemos ter com o olho, para que a visão tenha um desenvolvimento adequado e que, uma vez atingido seu potencial máximo, seja preservado. As ações de detecção feitas pela observação do olho e do comportamento da criança (pelos pais, professores, agentes comunitários de saúde ou qualquer pessoa que conviva com a criança), a avaliação da acuidade visual e o tratamento precoce de distúrbios oculares, realizados com óculos, oclusores, etc., possibilitam a recuperação e um desenvolvimento normal da visão e, consequentemente, um melhor rendimento escolar e uma maior integração social.

Cada mutirão reúne, aproximadamente, 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 demanda gerada para o Ambulatório de Oftalmologia do HCFMUSP tem como principais oftalmopatias o estrabismo e a ambliopia, que são mais facilmente corrigidos caso sejam detectados nessa faixa etária. A ambliopia é o desenvolvimento anormal de um dos olhos, que faz com que o cérebro tente compensar esse subdesenvolvimento concentrando toda a visão no olho normal. Se o problema não é detectado a tempo, o cérebro compensa essa assimetria anulando o olho subdesenvolvido, que depois não pode mais ser recuperado.

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

Em 2011, foram realizadas 4.717 consultas e 2.230 exames oftalmológicos. Em 2012, foram realizadas cinco campanhas, com o atendimento de cerca de 3.000 crianças. Em 2013, foram realizadas seis campanhas, com o atendimento de 3.880 crianças. Em 2014, foram realizadas cinco campanhas, com 2.600 atendimentos. Em 2015, foram realizadas cinco campanhas, com a participação de 3.225 crianças. Em 2016, foram realizadas cinco campanhas com a participação de 3.512 crianças.

Em 2017, foram realizadas seis campanhas com a participação de **2.725 crianças**.

Programa de Apoio Financeiro ao Aluno – AFINAL

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

tomar todas as decisões e discutir sobre novas formas de captação de recursos e demais assuntos.

São avaliados a renda familiar e o perfil de necessidade de calouros e veteranos, em paralelo ao programa de inclusão da USP, voltado principalmente para alunos oriundos de escolas públicas e que morem a uma grande distância do campus.

Nos dois últimos anos foi registrado um aumento de 10% na demanda. O auxílio vem na forma de uma bolsa, em 12 parcelas de R\$ 484,00, valor semelhante, mas ligeiramente maior do que o oferecido pela USP para as demais unidades. Ao final desse período, é possível solicitar uma nova bolsa.

As contrapartidas exigidas são que o aluno esteja envolvido em algum projeto acadêmico e que não tenha reprovações.

O processo seletivo é encabeçado pela Superintendência de Assistência Social da USP, que recebe as inscrições dos interessados e faz a análise em parceria com a Comissão da FMUSP.

Em 2017, foram outorgadas, em média, **60 bolsas**, sendo a FFM responsável por 15 delas, a FMUSP por 15, a AAAFMUSP por cinco, a Superintendência do HCFMUSP por 15 e a Fundação Zerbini pelas dez restantes.

Protocolo para Tratamento dos Pacientes Portadores de Fissuras Labiopalatinas

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



No ano de 2017, foram atendidos 111 pacientes em **120 procedimentos cirúrgicos**, distribuídas entre queiloplastias primárias, palatoplastias primárias e outros procedimentos secundários.

Além das cirurgias, foram realizados atendimentos ambulatoriais, em torno de 32 pacientes semanais, perfazendo um total de cerca de 1.384 pacientes atendidos/ano.

O ambulatório conta também com duas fonoaudiólogas, cedidas pelo Departamento de Fonoaudiologia da FMUSP, que fazem atendimentos concomitantes dos pacientes fissurados.

No ano de 2017, foram atendidos pela **Fonoaudiologia** um total de 231 pacientes, totalizando **571 atendimentos**. A assistência fonoaudiológica é dividida em duas etapas, com base no desenvolvimento de fala/linguagem:

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

2) Assistência Fonoaudiológica para Fissura Labiopalatina Infantil/Adulto, que atende pacientes a partir de dois anos de idade que estão em situação pré ou pós-cirúrgica, que acompanha e avalia o desenvolvimento da fala, linguagem, audição e alimentação, incluindo: anamnese, avaliação miofuncional, avaliação da fala e gravação de voz e, dependendo da idade do paciente, exame de nasoendoscopia

Nos meses de março/abril foi realizado o Curso de Palato SIED Summerlad - Palatoplastia (Teoria Apática).

No decorrer de 2017, quatro alunos estrangeiros realizaram treinamentos e cinco alunos de Graduação da FMUSP executaram Trabalhos de Iniciação Científica de Cirurgia Plástica - Fissura-Lábio-Palatina, além de treinamentos voltados aos Fissurados.

Em 2017, portanto, foram realizados **691 procedimentos** (cirúrgicos e de Fonoaudiologia).

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

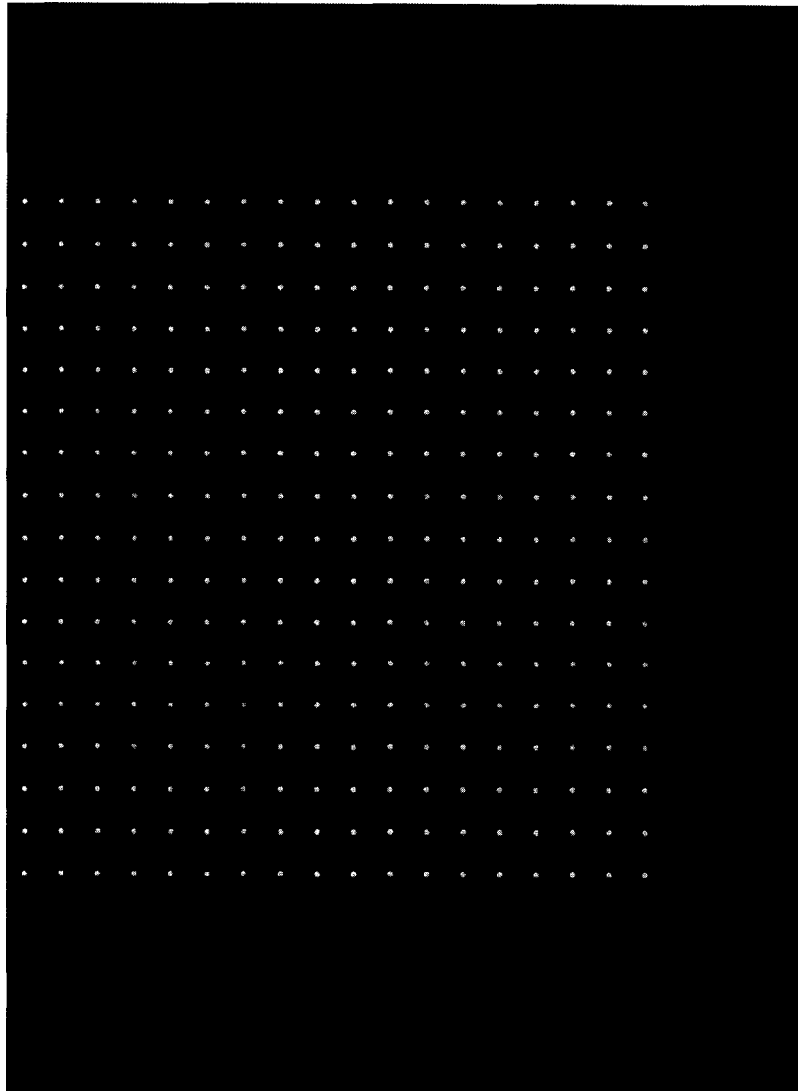
Por meio de Convênio firmado entre a FFM, o HCFMUSP e a Fundação CASA, este projeto, aprovado no final de 2009, foi desenvolvido pelo NUFOR-IPq e foi encerrado em março/2017.

Seu objetivo principal era o de atender ambulatoriamente, nas especialidades médicas de Psiquiatria e Clínica Geral, aos internos em medida socioeducativa nas várias Unidades da Fundação

CASA do município de São Paulo, incluindo as seguintes Unidades: DRM I - Franco da Rocha; DRM II - Tatuapé; DRM III - Brás; DRM IV - Raposo Tavares; e DRM V - Vila Maria.

Considerando o período de **janeiro a março/2017**, foram realizados **697 atendimentos em clínica e 1.402 em psiquiatria, totalizando 2.099 atendimentos**.

Projetos Assistenciais



PRINCIPAIS PROJETOS ASSISTENCIAIS

A FFM participa de uma série de projetos assistenciais, beneficiando mulheres, crianças, idosos, famílias, portadores de deficiências e do vírus HIV, pacientes oncológicos, entre outros.

Portadores do Vírus HIV-AIDS e de Doenças Sexualmente Transmissíveis

Além das ações desenvolvidas pela Casa da Aids (pág. 35), que conta com o apoio administrativo da FFM desde 2004, a FFM participa

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

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. Trata-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. A fim de acabar com a epidemia mundial, a cura do HIV é necessária.

O projeto envolve quatro núcleos de pesquisa que visam 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. Abrange pesquisa na ciência básica e estudos em animais, *in vivo*, com perspectivas de breve tradução em estudos clínicos.

O projeto envolve investigadores renomados, representantes da comunidade e parceiros corporativos. Um terço da liderança científica é 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.

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

Esta pesquisa, desenvolvida pelo LIM 60 e pelas Disciplinas de Moléstias Infecciosas e Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de contratos firmados entre a FFM e a Aids Clinical Trials Group – ACTG, teve início em 2017.

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.

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.

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.

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.

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 dessas 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, à realização e os resultados de exames T CD4 e de carga viral, à retirada de medicamentos antirretrovirais e à 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 do quarto mês de seu desenvolvimento.

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, teve continuidade em 2017.

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

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

Com mais de 37 milhões de pessoas infectadas no mundo, e com falta de recursos para disponibilizar tratamento antirretroviral para todos, a infecção pelo vírus HIV ainda é um dos grandes problemas de saúde pública. Entender

melhor os mecanismos pelos quais o GBV-C protege o indivíduo contra a infecção pelo HIV pode auxiliar na busca de opções de tratamento que mimetizem essa ação.

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

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

Avaliação do tropismo da infecção pelo HIV em indivíduos 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, teve continuidade em 2017.

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

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

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

Esta pesquisa, desenvolvida pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado, no final de 2012, entre a FFM e o Ministério da Saúde, tem por finalidade analisar a efetividade de

medicamentos antirretrovirais para a profilaxia da infecção pelo HIV pós-exposição sexual, assim como mensurar efeitos dessa tecnologia na prática sexual e na organização dos serviços e teve continuidade em 2017.

Como objetivos específicos, pode-se destacar: **a)** Analisar a efetividade do uso da terapia antirretroviral para evitar a transmissão do HIV após a ocorrência de exposição em relações sexuais; **b)** Estimar, para um período de até 18 meses, a proporção e o número de vezes que indivíduos que utilizaram a pós-exposição sexual (PEP) retornam ao serviço, em decorrência de uma nova exposição; **c)** Analisar as características sociais e epidemiológicas de indivíduos que procuram repetidamente o serviço para o uso da PEP e a sua percepção sobre o risco de infecção pelo HIV e a possibilidade da PEP aumentar o número de práticas desprotegidas; **d)** Estimar a

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

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

Esta pesquisa, desenvolvida pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado, no final de 2012, entre a FFM e o Ministério da Saúde, tem por finalidade desenvolver e avaliar tecnologias de intervenção e comunicação que permitam aos serviços de saúde, especialmente os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), identificar e estimular pessoas mais expostas à infecção pelo HIV, devido à prática sexual, a realizarem o teste anti-HIV e ter acesso às ações de prevenção e teve continuidade em 2017.

Como objetivos específicos, pode-se destacar: **a)** Desenvolver tecnologias de intervenção, baseadas nas estratégias de pares, para estimular pessoas mais expostas à infecção a procurarem os CTA para realizar o teste anti-HIV e utilizar os

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

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

Este estudo, viabilizado por meio de um Convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e desenvolvido pelo LIM 56, foi iniciado em 2011 e concluído em 2017.

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

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

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

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

O projeto intitulado “Ações em HIV/Aids - Centro de Treinamento para atendimento de pacientes com distúrbios de identidade de gênero (transexualismo) no HCFMUSP”, iniciado no final de 2010 e desenvolvido pela Disciplina de Endocrinologia da FMUSP, foi encerrado em 2017, uma vez que o Convênio firmado entre a FFM, o HCFMUSP e a SES-SP não foi renovado.

Seus objetivos eram os seguintes:

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

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

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

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

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

Células NKT do Sistema Imunológico Inato na Coinfecção pelo HIV/*Mycobacterium Tuberculosis*

Este estudo foi iniciado, em 2014, pelo LIM 60, por meio de um contrato firmado entre *The George Washington University* e a FFM e teve continuidade em 2017.

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, por meio de terapia com interleucina-2 (IL-2).

Seus objetivos são: 1. Verificar se o tratamento de indivíduos infectados pelo HIV-1,

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

Acredita-se que esses estudos contribuirão, consideravelmente, para o entendimento tanto do funcionamento das células NKT na doença causada pelo HIV-1, quanto das maneiras pelas quais o vírus tenta escapar da ativação de células NKT, e de como essas células podem contribuir para a defesa inata contra a infecção pelo HIV-1 e infecções oportunistas típicas da AIDS.

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

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

Por meio de Convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, no final de 2010, a pesquisa

é desenvolvida pelo LIM 56 e tem por objetivos: a) Prevalência da reatividade ao PPD nos pacientes infectados pelo HIV; b) Avaliar o impacto do uso da INH em pacientes com PPD reator (considerado ≥ 5 mm) e a incidência de TB; c) Determinar a incidência da viragem do PPD nos indivíduos PPD não reatores; e d) Estudar a restauração imune específica em indivíduos soropositivos para o HIV curados de tuberculose e que apresentam uma suposta restauração imune pelo uso da terapia antirretroviral (TARV).

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

Essas atividades foram iniciadas no final de 2013, em razão de atraso na liberação da verba, e tiveram continuidade em 2017.

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

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

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

Assim, realizar-se-á:

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

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

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

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

Suas atividades foram iniciadas no final de 2011, em razão de atraso na liberação da verba, e tiveram continuidade em 2017.

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

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

formato FASTA; e **4.** Sistemas transacionais para inserção de dados clínicos e moleculares confiáveis e disponíveis na internet.

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

Este estudo foi iniciado no final de 2010 e foi concluído em 2017.

Portadores de Deficiências

Além das ações desenvolvidas pelo **IMRea** (pág. 30) e pelo **IRLM** (pág. 43), uma das Unidades do IMRea que conta com a gestão das atividades e serviços de saúde pela FFM, desde 2010, por meio de um contrato de Gestão firmado entre a FFM e a

SES-SP, a FFM participou de diversas outras iniciativas que beneficiaram portadores de deficiências, dentre as quais destacam-se os projetos abaixo.

Classificadores para diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista usando o rastreamento do olhar

Esse projeto, encaminhado, em 2017, pelo IPq, por meio da FFM, para o Ministério da Saúde, 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, foi aprovado no final de 2017.

O objetivo maior onde este projeto se insere é desenvolver classificadores de diagnóstico usando técnicas computacionais de aprendizado de máquina. Pretende-se desenvolver métodos computacionais, que contribuam com o diagnóstico precoce e mais objetivo do Transtorno do Espectro Autista (TEA) a partir de sinais de rastreamento do olhar, criando um centro piloto de análise e capacitação em rastreamento de olhar para TEA; assim como desenvolver classificadores e análises de agrupamentos usando os dados de rastreamento do olhar em conjunto com dados

fenotípicos e epidemiológicos, contribuindo para definição de subtipos de TEA.

Os objetivos específicos são os seguintes:

1. Mapear evidências de atenção visual atípica que auxiliem no diagnóstico de TEA;
2. Definir quais os estímulos visuais a serem colocados em vídeos, de acordo com os indícios de atenção visual atípica que melhor ajudem na detecção de TEA;
3. Implementar e avaliar um modelo computacional de atenção visual que desenvolva a predição de atenção visual em TEA;
4. Desenvolver um protótipo que facilite a validação e o uso do modelo desenvolvido; e
5. Analisar os resultados para estabelecer o melhor classificador para a criança com ou sem TEA em casos reais, em conjunto com dados fenotípicos e epidemiológicos.

Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o IMRea

O presente projeto, que beneficiará o IMRea, foi viabilizado por meio de um convênio firmado, no final de 2017, entre a FFM e o Ministério da Saúde e tem por objetivo a aquisição e substituição de equipamentos e materiais permanentes voltados à área ambulatorial e internação.

A atualização e a aquisição de equipamentos e materiais permanentes a favor do bem-estar da pessoa com deficiência são um desafio constante para o IMRea que possibilita a disponibilização de equipamentos modernos para os seus usuários.

Coerente com a sua filosofia de trabalho, de melhoria contínua, em 2014, o IMRea aprimorou seus processos gerenciais e operacionais, buscando

e conquistando a Acreditação CARF por três anos, se destacando por ser a primeira organização brasileira a conquistar esta Acreditação. Com esta conquista, o IMRea figura entre os principais centros de referência em reabilitação física do mundo, o que justifica a renovação de seu parque tecnológico.

Além disso, destaca-se que essa renovação é uma necessidade do IMRea manter seu compromisso, no desenvolvimento dos processos assistenciais e de gestão com a qualidade que requer uma unidade Modelo, somente possível com equipamentos modernos e de boas condições de uso.

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, e que teve continuidade em 2017, foi aprovado pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONAS/PCD, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda, e beneficiou o IRLM. A captação dos recursos da iniciativa privada (Grupo Itaú) foi realizada no final de 2014.

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

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

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

Capacitação: Reabilitação em Lesão Encefálica

Esse projeto, iniciado em meados de 2016 e concluído em 2017, foi aprovado pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONAS/PCD, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda, e beneficiou o IRLM. A captação dos recursos da iniciativa privada foi realizada no final de 2015.

O objetivo da proposta era a realização de um curso, que teria o propósito de qualificar os participantes com conhecimentos técnicos das principais competências de um programa multiprofissional e interdisciplinar de reabilitação de pacientes com lesão encefálica decorrente de

acidente vascular encefálico (AVE), incluindo a indicação e a aplicação do uso de tecnologias.

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

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

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

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

Este projeto, **realizado pelo IOT**, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, no final de 2012, prevê a realização de um curso voltado para o aperfeiçoamento dos trabalhadores das oficinas de órteses e próteses – públicas, privadas e filantrópicas – que atuam vinculadas ao SUS, representando uma ação de educação permanente direcionada ao cumprimento das políticas estabelecidas em prol das Pessoas com Deficiência e teve continuidade em 2017.

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

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

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

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

Este projeto, **realizado pelo IMRea**, por meio de um convênio firmado, no final de 2012, entre a FFM e o Ministério da Saúde, prevê a realização de um curso voltado para o aperfeiçoamento dos trabalhadores das oficinas de órteses e próteses – públicas, privadas e filantrópicas - que atuam vinculadas ao SUS, representando uma ação de educação permanente direcionada ao cumprimento das políticas estabelecidas em prol das Pessoas com Deficiência e teve continuidade em 2017.

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.

Centro de Reabilitação do ICESP

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

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

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

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

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

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

O CAPE - Centro de Apoio Pedagógico Especializado - foi criado pela Secretaria de Estado da Educação de São Paulo, em 2001, para oferecer suporte ao processo de inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais na Rede Estadual de Ensino. O centro atua no gerenciamento, acompanhamento, e suporte às

ações regionais de educação especial, nos processos de formação continuada, na provisão de recursos e na articulação das escolas com a comunidade, procedendo a orientações e encaminhamentos.

Este projeto, apoiado pela FFM, facilita as ações desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio

Pedagógico Especializado da SEE, com a finalidade de fortalecer o processo de ensino aprendizagem seguindo o princípio da inclusão escolar, por meio da realização de Avaliações Multidisciplinares por meio de equipe composta por Fonoaudiólogos, Psicólogos, Psicopedagogos e Terapeutas Ocupacionais.

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

Com amplo atendimento no estado, o projeto atende às 91 Diretorias Regionais de Ensino do Estado, envolvendo os 645 municípios paulistas. O trabalho da equipe multiprofissional visa a contribuir e favorecer a inclusão escolar dos alunos público-alvo da Educação Especial, ou seja, alunos com deficiências, Transtorno do Espectro Autista (TEA) e altas habilidades ou superdotação, matriculados nas escolas da rede estadual de ensino.

Os profissionais avaliam as habilidades funcionais e os comportamentos adaptativos e identificam potencialidades de cada aluno, envolvendo neste processo a proposição de métodos e atividades visando à melhoria do desempenho e da aprendizagem deste público

alvo, respeitando o tempo-espço e a condição atual do educando.

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

O Projeto CAPE foi selecionado, em 2016 e 2017, para participar de importantes encontros internacionais, cujo objetivo era demonstrar práticas efetivas de sucesso no âmbito da saúde/educação inclusiva.

As participações do Projeto em eventos internacionais consolidaram as boas práticas desenvolvidas pelo CAPE- fomentando a prática efetiva da educação especial na perspectiva inclusiva em qualquer contexto escolar. O Projeto teve trabalhos selecionados em eventos científicos na Espanha e Cuba.

Em 2017, foram realizadas 2.025 avaliações, 2.890 encaminhamentos, 450 intervenções da área de Terapia Ocupacional e capacitados, em média, 3.000 educadores.

Pacientes Oncológicos

Além das ações desenvolvidas pelo ICESP (pág. 39), pelo ITACI (pág. 75) e pelo InRad (pág. 26), a FFM participou de diversas outras iniciativas

que beneficiaram pacientes oncológicos, dentre as quais destacam-se os projetos abaixo.

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

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

O presente projeto, que beneficiará o ICESP, viabilizado por meio de um convênio firmado, no final de 2017, entre a FFM e o Ministério da Saúde, tem por objetivo a atualização tecnológica de Monitores, Sistema de Vídeo Laparoscopia, Endoscópios Rígidos do Centro Cirúrgico e substituição de Servidores por obsolescência.

Atualização tecnológica e substituição de equipamentos da Área de Imagem

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 e permitindo a realização de um diagnóstico seguro e emitindo laudos precisos.

O presente projeto, que beneficiará o ICESP, viabilizado por meio de um convênio firmado, no final de 2017, entre a FFM e o Ministério da Saúde, tem por objetivo substituir equipamentos da Área de Imagem em fase de obsolescência e outros já obsoletos.

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

Equipamentos modernos e eficazes são de crucial importância para o cuidado ao paciente, proporcionando conforto e atendimento mais ágil e eficiente em diversas áreas, 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 áreas, além de atender à 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, que beneficiará o ICESP, viabilizado por meio de um convênio firmado, no final de 2017, entre a FFM e o Ministério da Saúde, tem por objetivo a atualização tecnológica de equipamentos 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.

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, que beneficiará o ICESP, viabilizado por meio de um convênio firmado, no final de 2017, entre a FFM e o Ministério da Saúde, tem por objetivo a renovação do parque tecnológico desses equipamentos, utilizados no diagnóstico por imagem.

Retratos da Mama

Esse projeto, que beneficiará o ICESP, foi aprovado, no final de 2016, pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONON, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. A captação dos recursos da iniciativa privada foi finalizada em 2016, mas seu início depende de aprovação de readequação orçamentária.

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

Os objetivos da pesquisa 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.

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

Esse projeto, que beneficiará o ICESP, foi aprovado, no final de 2016, pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONON, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda. A captação dos recursos da iniciativa privada foi finalizada em 2016, mas seu início depende de aprovação de readequação orçamentária.

A Política Nacional de Atenção Oncológica determina a necessidade de qualificação da assistência e promoção da educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos com a implantação e a implementação da Política de

Atenção Oncológica, além de fomentar a formação e especialização de recursos humanos.

Este projeto tem como objetivo disseminar as melhores práticas, para todos os serviços que possuem equipes que necessitam de aperfeiçoamento das atividades relacionadas a atenção ao paciente oncológico grave e/ou capacitação em diagnóstico por imagem, a fim de disseminar boas práticas e colaborar com a qualidade da assistência prestada ao paciente SUS atendido pela rede de atenção à saúde do Estado de São Paulo.

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

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

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

c) epidemiologia do paciente crítico com câncer; e

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

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

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

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

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

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

Por meio de um convênio firmado, em 2016, entre a FFM, o HCFMUSP e a SES-SP, esse estudo teve continuidade em 2017 e está sendo desenvolvido nas dependências do ICESP.

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

Esse projeto, iniciado em meados de 2016, e que teve continuidade em 2017, foi aprovado pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PRONON, que prevê a captação de recursos de pessoas físicas e jurídicas com dedução do imposto sobre a renda, e beneficiou o ICESP. A captação dos recursos da iniciativa privada foi realizada no final de 2015.

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

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

Rumo às Biópsias Líquidas

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

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

Os objetivos específicos são:

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

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

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

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

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

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

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

O projeto foi iniciado no final de 2015 e teve continuidade em 2017.

Substituição, por obsolescência, de equipamentos para o ICESP

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

O presente projeto, aprovado no final de 2016 e que beneficiará o ICESP, foi viabilizado por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, teve continuidade em 2017 e

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

Aquisição de Tomógrafo Computadorizado para Intervenção para o ICESP

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

O presente projeto, aprovado no final de 2016 e que beneficiará o ICESP, foi viabilizado por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, teve continuidade em 2017 e

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

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

O presente projeto, aprovado no final de 2016 e que beneficiará o ICESP, foi viabilizado por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, teve continuidade em 2017 e tem por objetivo a Substituição de Endoscópio Flexível (Fibroendoscopia) e cadeiras de banho e a aquisição de *splits* de ar condicionado para

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

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

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

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

O presente projeto, aprovado no final de 2016 e que beneficiará o ICESP, foi viabilizado por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, teve continuidade em 2017 e tem por objetivo a aquisição de central de monitorização e monitores multiparamétricos, que atualmente são locados.

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

A prevenção é uma diretriz da OMS instituída no Brasil 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. A permanência na cama e a diminuição das atividades levam à perda da força muscular, mudanças no estado físico e mental.

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

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

Este projeto, desenvolvido pelo ICESP, por meio de um convênio firmado, no final de 2015, entre a FFM e o Ministério da Saúde, tem por objetivo a aquisição, para o ICESP, 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 60º e Ângulo de joelhos de 28º; **c)** controle de altura da cama; **d)** menor espaço entre as grades superiores e inferiores.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

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

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

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

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Atualização tecnológica de equipamentos do ICESP

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

Este projeto, desenvolvido pelo ICESP, por meio de um convênio firmado, no final de 2015, entre a FFM e o Ministério da Saúde, tem por

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

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

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

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

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

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

O objetivo deste projeto, iniciado no final de 2015, desenvolvido pelo ICESP, 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 tiveram continuidade em 2017.

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

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

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

Em relação à fibroendoscopia, haverá a possibilidade de, por meio do nasofibrosópio, diagnosticar precocemente tumores malignos do trato aéreo digestório superior.

O objetivo deste projeto, iniciado no final de 2015, 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 tiveram continuidade em 2017.

Caracterização imuno-histoquímica de novos anticorpos de interesse oncológico

Essa pesquisa, coordenada pelo LIM 14, concluída em 2017, foi viabilizada por meio de um contrato firmado, em 2006, entre a FFM e a PR&D Biotech S/A e contou com o apoio da FINEP e da Fundação Butantã.

A quimioterapia tem se mostrado uma técnica eficiente no tratamento de tumores em estágios

avanzados. Os estudos na área são capazes de produzir medicamentos com características morfológicas cada vez mais específicas, de acordo com o tipo da neoplasia e até especificidades do próprio paciente. No entanto, essa terapia acaba destruindo células não tumorais no processo, porque detecta qualquer célula proliferante.

Nesse cenário, existem pesquisas em Oncologia com o objetivo de descobrir formas de tratamento menos agressivas, capazes de reconhecer e eliminar apenas as células neoplásicas.

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

Teve por objetivos específicos:

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

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

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

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

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

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

Crianças e Jovens

Além das ações desenvolvidas pelo ICr (pág. 29) e pelo Programa “Visão do Futuro” (pág. 51), a FFM participou de diversas outras iniciativas que

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

Programa de saúde e estimulação na primeira infância: Survive and thrive Boa Vista – Pré projeto

Este projeto, desenvolvido pela Disciplina de Pediatria da FMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e a FMCSV, teve início em meados de 2017 e foi concluído no final de 2017.

Crianças que se desenvolveram nas áreas urbanas carentes no Brasil são continuamente expostas a quantidades substanciais de adversidades, como a exposição a poluentes, violência externa e doméstica, ambientes familiares instáveis, depressão materna e oportunidades inadequadas ou insuficientes de aprendizado. Essas desvantagens são particularmente significativas nas favelas, assentamentos ou invasões ilegais, caracterizados pela falta de saneamento e higiene, altos índices de poluição ambiental, altas taxas de violência na comunidade e, em muitos casos, isolamento social,

que pode resultar em maior incidência e prevalência de depressão materna.

O projeto abordou dois dos principais problemas da primeira infância no Brasil: as taxas continuadas de mortalidade infantil, principalmente durante o primeiro ano de vida, e as grandes disparidades no desenvolvimento infantil.

A proposta era ampliar o pacote de intervenção, com início na gestação, de maneira a possibilitar um começo de vida saudável para o bebê. A principal inovação do projeto era estabelecer um programa em Boa Vista que, por meio de agentes comunitários de desenvolvimento infantil, dará suporte às mães e cuidadores da gestação aos 36 meses de vida da criança.

Projeto de Karma: Diversidade e Impacto da Inteligência e Consciência Coletivas Emergentes

Esta pesquisa foi iniciada, em 2017, pelo IPq, por meio de contrato firmado entre a FFM e a Harvard University.

Os transtornos psiquiátricos são uma das causas líderes de ônus à saúde. A maioria desses transtornos se inicia na infância ou na adolescência, sendo que cerca de uma em cada dez crianças, em todo mundo, possui um diagnóstico desse tipo. No entanto, pouco investimento em pesquisa é destinado para o estudo de transtornos mentais nessa faixa etária. Muito pouco se sabe acerca dos fatores de risco e proteção nas trajetórias relacionadas à origem e ao curso desses transtornos. A investigação dessas

trajetórias pode trazer avanços importantes no tratamento e, principalmente, na sua prevenção.

O objetivo principal desta pesquisa é buscar informações ambientais, genéticas, bioquímicas, neuropsicológicas e de neuroimagem no intuito de investigar fatores de risco e proteção que possam informar desfechos negativos e positivos relacionados à saúde mental na infância, adolescência e início da vida adulta, além de informar critérios de alto risco para avançar nas estratégias de prevenção em saúde mental e gerar conhecimento em neurociência que possibilite novas ideias para novas terapêuticas.

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 teve continuidade em 2017.

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

O presente projeto tem como objetivos:
1) estimar a prevalência de comportamento violento e vitimização;

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

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

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

As escolas serão abordadas em três etapas: (i) apresentação da proposta para as Secretarias Estadual e Municipal de Educação de São Paulo; (ii) contato com as Diretorias Regionais de Ensino; e

(iii) contato com diretores para agendar apresentação da proposta e solicitar autorização para coleta de dados.

A coleta de dados será feita em sala de aula, 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 *Proyecto Montevideo para el desarrollo social de niños y adolescentes*.

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

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

Este estudo, desenvolvido pelo IMT-USP, por meio de contrato firmado entre o HCFMUSP, a FFM e a Sanofi Aventis Farmacêutica Ltda., foi iniciado no final de 2016 e teve continuidade em 2017. Trata-se de emenda ao projeto intitulado "Estudo de Incidência de dengue no Brasil, em municípios de alta e média endemicidade Goiânia

– GO e Araraquara- SP" (Capítulo "Projetos de Pesquisa" deste relatório).

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

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

Este projeto, desenvolvido pelo IPq do HCFMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e a Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde - FIOTEC, teve início em meados de 2016 e foi concluído em 2017.

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 era 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.

Instituto de Tratamento do Câncer Infantil – ITACI

Em 2017, a FFM, em parceria com a SES-SP e o HCFMUSP, por meio de um Convênio, apoiou as atividades do ITACI do ICr, uma referência no atendimento a crianças com câncer.

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

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.

Em novembro de 2017 o CTIO1 - Centro de Terapia Intensiva da Oncologia foi reaberto.

Em 2017, sob a coordenação do Grupo de Humanização do ITACI, foram realizadas várias iniciativas. No mês de junho, foi realizada mais uma “Noite Beneficente”, cujo objetivo foi a troca dos chillers do ar condicionado. Também foi realizada a tradicional Festa Junina para os pacientes, com a participação de cerca de 200 pessoas.



Festa de Natal, realizada no ITACI em 2017

De 22 a 30 de agosto, foi realizado um processo de capacitação de um grupo de enfermeiros em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no tratamento do câncer infantil. A iniciativa, pioneira no Brasil no atendimento terciário em Pediatria, segue as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), proposta pelo MS e OMS. O grupo de enfermeiros foi

capacitado para a incorporação da Enfermagem Antroposófica em suas rotinas assistenciais. Entre as práticas estão o escalda pé e a massagem.

Em agosto, numa parceria com o Instituto Ronald, o ITACI foi mais uma vez beneficiado pelo Projeto Mc Dia Feliz, cujo objetivo era a compra de equipamentos diversos. O ITACI participou ativamente da campanha *Setembro Dourado*, em prol do diagnóstico precoce no combate ao câncer infanto-juvenil, maior campanha para levantar a bandeira do diagnóstico precoce e conscientização de que essa é uma arma poderosa para combater o câncer infanto-juvenil. No mês de outubro, foi realizado, pelos funcionários, o tradicional show para pacientes e acompanhantes, com o tema “Doces ou Travessuras”, com a presença de cerca de 350 pessoas e distribuição de 500 brinquedos. Mais uma vez, por ocasião do Natal, foram distribuídos cerca de 500 brinquedos.

No mês de outubro, o cantor Samuel Rosa participou, pelo terceiro ano consecutivo, de uma noite beneficente e realizou um *pocket show* na Fundação Maria Luiza e Oscar Americano em prol do ITACI. Encerrando as atividades de 2017, o cantor Samuel Rosa realizou um show para cerca de 250 pessoas, entre funcionários e pacientes com acompanhantes.

Em 2013, o ITACI recebeu a certificação de Acreditação ONA 1 e, em 2014, obteve a manutenção do selo. Em 2015, recebeu a Acreditação ONA Nível 2 – Acreditação Plena, que, além de atender aos critérios de segurança do paciente, apresenta gestão integrada, com processos ocorrendo de maneira fluida e plena comunicação entre as atividades. Em 2016, recebeu a manutenção da Acreditação ONA Nível 2 - Acreditação Plena. Em 2017, recebeu novamente Acreditação ONA Nível 2 - Acreditação Plena.

Em 2017, os principais indicadores foram os seguintes:

ITACI – INDICADORES 2017			
Parâmetro	SOH	Transplantes	CTI
Taxa de Ocupação	84,9%	90,7%	90,3%
Média de Permanência (em dias)	13,9	54,4	7,2

Em 2017, foram realizados: **19.854** consultas médicas; **18.257** consultas multiprofissionais; **40** Transplantes de Células Tronco Hematopoieticas, sendo **12** Autólogos, **15** Alogênicos Aparentados e **13** Alogênicos não Aparentados; e **8.034** sessões ambulatoriais de quimioterapia.

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

Este estudo, desenvolvido pelo ICB-USP, por meio de um acordo firmado com o *David Rockefeller Center for Latin American Studies – Harvard University*, com a participação da FFM, teve início em meados de 2016 e foi concluído em 2017.

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

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

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

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

Famílias e Mulheres

Além das ações desenvolvidas pelo Projeto **Bandeira Científica** (pág. 48), a FFM participou de algumas iniciativas que beneficiaram Famílias e

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

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

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

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 (UB) 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 (APS) 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.

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.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Idosos

Em 2017, a FFM participou de diversas outras iniciativas, que contaram com a participação de instituições públicas e privadas, que beneficiaram

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

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

O objetivo desta pesquisa, concluída em 2017, desenvolvida, pela Disciplina de Geriatria da FMUSP, por meio de um contrato firmado, em 2016, entre a *Rush University Medical Center*, a FMUSP e a FFM, era a regularização das atividades de um Biobanco para Estudos em Envelhecimento (BEE).

O BEE tem três grandes objetivos:

1) Avaliar, por meio de protocolo rigoroso, o perfil clínico e anatomopatológico de um grande número de indivíduos idosos submetidos à necropsia. Os indivíduos avaliados devem compor

uma amostra heterogênea do envelhecimento, englobando indivíduos com ou sem doenças crônico-degenerativas.

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

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

Estudo de Ancestralidade em doenças neurodegenerativas

Este estudo, desenvolvido pela Disciplina de Geriatria da FMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e a *Rush University Medical Center* com a subvenção do NIH, foi aprovado no final de 2016 e teve continuidade em 2017.

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

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

Os objetivos da pesquisa são os seguintes:

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

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

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

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

c) Fenótipos para doenças cerebrovascular, como macro e microinfartos, aterosclerose e arteriolosclerose hialina;

d) Depósitos de TDP-43 em múltiplas regiões cerebrais, usando coloração específica para a proteína fosforilada; e

e) Esclerose hipocampal.

2. Conduzir análise idêntica confirmatória em outros 4.000 idosos autopsiados no SVOC e incluídos no BEE para:

a) validar as associações encontradas no objetivo 1; e

b) conduzir uma análise conjunta com 10.000 indivíduos para aumentar o poder para detectar alelos e haplótipos com menor magnitude de efeito em diferentes ancestralidades.

Projetos “Com Maior Cuidado” e “Segurança Viária Para Idosos”

O objetivo dessa iniciativa, desenvolvida, pela Disciplina de Geriatria da FMUSP, por meio de um contrato firmado, em 2016, entre a *Fundación Mapfre*, a FMUSP e a FFM, era a realização de sessões educativas abordando os temas “Com Maior Cuidado” e “Segurança Viária Para Idosos”, ambos voltados para o público idoso, seus acompanhantes e profissionais que trabalham com esta faixa etária.

O progressivo envelhecimento populacional, associado à necessidade da manutenção da autonomia e independência de quem envelhece,

determina a necessidade de serviços e produtos melhor adaptados a esta população emergente.

Isto requer ações que visam à adequação do indivíduo a esta nova fase da vida, com estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das causas que podem provocar limitações funcionais associadas a adequações do ambiente, a fim de minimizar a magnitude de potenciais impedimentos às atividades que permitam ao idoso integrar-se na comunidade.

Essas atividades foram concluídas em 2017.

Muscular Dystrophy Association - Jagged1 as a genetic modifier of Dystrophin Deficiency

Este projeto foi iniciado, pela disciplina de Geriatria da FMUSP, em 2015, por meio de um acordo firmado entre a FFM e a Muscular Dystrophy Association, e foi concluído em 2017.

Somente há cerca de 20 anos é que a população começou a envelhecer o suficiente para que uma série de doenças neurológicas aparecessem. Até a década de 1950, a expectativa de vida era pouco maior do que a metade da que temos atualmente e, por isso, as demências não tinham vez como linha de pesquisa.

Para que o envelhecimento aconteça de maneira saudável, o indivíduo deve manter a capacidade de escolha e de tomar decisões, além de ter autonomia e independência. Foi observando o contrário disso que o Grupo de Pesquisa em Envelhecimento foi fundado, em meados de 2003, por pesquisadores das diversas áreas da saúde.

Dentre as demências, a principal é o Alzheimer, mas existem outras que também são comuns, como a demência vascular e a de Corps de Lewy. Mesmo que os médicos tenham ciência das outras doenças que levam ao mesmo quadro clínico, ainda é impossível discernir o que está acontecendo no cérebro em vida, então a doença pode ser confundida e tratada de maneira ineficaz.

O cérebro de uma pessoa que foi submetida a mais estímulos, estudou mais e teve um ciclo social ativo em vida é fisicamente mais desenvolvido e apresenta mais conexões do que o de outra que não teve os mesmos privilégios.

É para avançar nos estudos que os pesquisadores dispõem de um acervo de cérebros para estudo, muitas vezes denominado “banco de cérebros”.

A equipe já está analisando a vida de voluntários que doarão seus cérebros para análise pós-óbito, e a partir de agora será possível fazer uma análise de acordo com a genotipagem de cada paciente, estudando minuciosamente o modelo de tratamento adequado conforme a ancestralidade.

Na distrofia muscular de Duchenne (DMD) a ausência de distrofina no músculo provoca degeneração muscular, mas outros fatores envolvidos na patogênese da doença permanecem pouco compreendidos e representam um território inexplorado para possíveis terapias.

Embora existam vários testes pré-clínicos e clínicos visando a um tratamento para DMD, ainda não existe cura. As abordagens mais recentes incluem terapia celular, exonskipping, restauração da expressão de mini-distrofina via AAV e read-through visando ao aumento de distrofina no músculo. Embora esses ensaios terapêuticos tenham mostrado alguma eficácia, existe ainda uma necessidade de abordagens alternativas complementares alterando as vias de sinalização que geram a patologia da doença.

A elucidação do mecanismo de ação de Jagged1 em células musculares e músculo distrófico poderá abrir novos caminhos para as terapias.

Proposta para o Desenvolvimento de Programa de Educação Permanente e Formação de Profissionais de Saúde no Centro de Referência em Distúrbios Cognitivos, na Cidade de São Paulo

As demências e, em especial, a Doença de Alzheimer têm sua prevalência aumentada com o envelhecimento da população. Alguns estudos brasileiros comprovam esta mesma tendência observada nos estudos populacionais ao redor do mundo.

O paciente com demência representa um custo direto aos serviços de saúde, por aumento de internações hospitalares e maior risco de quedas, além de custos indiretos, por necessidade de um cuidador, familiar em sua maioria, ou cuidador profissional pago; por redução da renda, pelo próprio paciente. Os custos incluem: visitas médicas ao longo do tratamento e à época do diagnóstico, tratamento medicamentoso, tratamento de outras comorbidades, cuidados pessoais, e gastos aumentando com a fase da doença.

No Brasil, os custos com o paciente com demência aumentam conforme a gravidade do comprometimento cognitivo.

Vários trabalhos têm verificado a redução de gastos de pacientes com doença de Alzheimer para o serviço público, diagnosticados precocemente e em uso das medicações apropriadas. Portanto, o diagnóstico precoce e o tratamento, ao contrário de encarecer o sistema, diminuem os gastos com a doença; em geral, por redução no número de

horas gastas de cuidados e no retardo da progressão da doença, diminuindo a dependência e a institucionalização.

O HCFMUSP está cadastrado como Centro de Referência em Assistência à Saúde do Idoso, estando, portanto em condições de, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, criar um centro modelo de assistência de doença de Alzheimer e distúrbios relacionados.

O objetivo deste projeto, iniciado, pelo CEREDIC-HCFMUSP, em 2014, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que teve continuidade em 2017, é promover a atualização em envelhecimento e distúrbios cognitivos e comportamentais para profissionais do SUS, por meio de: **a)** oferecimento de estágio supervisionado aos médicos da rede de atenção básica à saúde e a especialistas das unidades de assistência médica especializada; **b)** atendimento multidisciplinar aos idosos com distúrbios cognitivos; **c)** suporte à distância ao atendimento do idoso com distúrbio cognitivo, por meio de telemedicina e de parcerias com municípios interessados; **d)** Curso de Atualização em Distúrbios Cognitivos e Comportamentais do Envelhecimento: Abordagem Multidisciplinar; e **e)** Manuais de orientação para cuidados em idosos com distúrbios cognitivos e de comportamento.

Fragilidade em Idosos: Avaliação, Determinantes Precoces, Evolução, Demandas Assistenciais e Impacto na Utilização de Serviços Sociais e de Saúde

O objetivo deste projeto, iniciado, pela Faculdade de Saúde Pública da USP, em 2014, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que teve continuidade em 2017, é desenvolver estudos e pesquisas para identificar os fatores determinantes da síndrome de fragilidade entre as pessoas idosas, visando a fortalecer e qualificar a atenção à saúde da pessoa idosa com ênfase na atenção básica.

Fragilidade pode ser definida como uma síndrome clínica caracterizada pela diminuição da reserva energética e da resistência aos estressores, resultado do declínio cumulativo dos múltiplos sistemas fisiológicos, que aumenta a vulnerabilidade às condições adversas, por haver dificuldade de manutenção da homeostase em situações de exposição a situações mais extremas.

Segundo Fried et AL (2001), a fragilidade se apresentaria na forma de um fenótipo que inclui cinco componentes passíveis de serem mensurados: **1)** perda de peso não intencional; **2)** fadiga autorreferida; **3)** diminuição da força; **4)** baixo nível de atividade física; e **5)** diminuição da velocidade da marcha. A presença de um ou dois componentes do fenótipo seria indicativo de alto risco de desenvolver a síndrome (pré-frágeis) e três ou mais componentes estariam presentes em idosos frágeis.

A detecção precoce dos componentes da síndrome (condição pré-frágil) poderia evitar sua instalação, a partir da adoção de intervenções específicas. Em nosso meio, diferentemente do observado em países desenvolvidos, a síndrome vem se instalando mais precocemente e, dado o aumento da expectativa de vida da população, tal

situação, a médio e longo prazos, gerarão importantes demandas assistenciais, aumento no uso de serviços sociais e de saúde e, consequentemente, 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, consequentemente, as demandas assistenciais geradas e a utilização dos serviços sociais e de saúde no transcorrer do tempo, de forma a contribuir com a adequação das políticas sociais e de saúde vigentes.

Estudo das Condições Sociodemográficas e Epidemiológicas dos Idosos Residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos Registradas no Censo SUAS

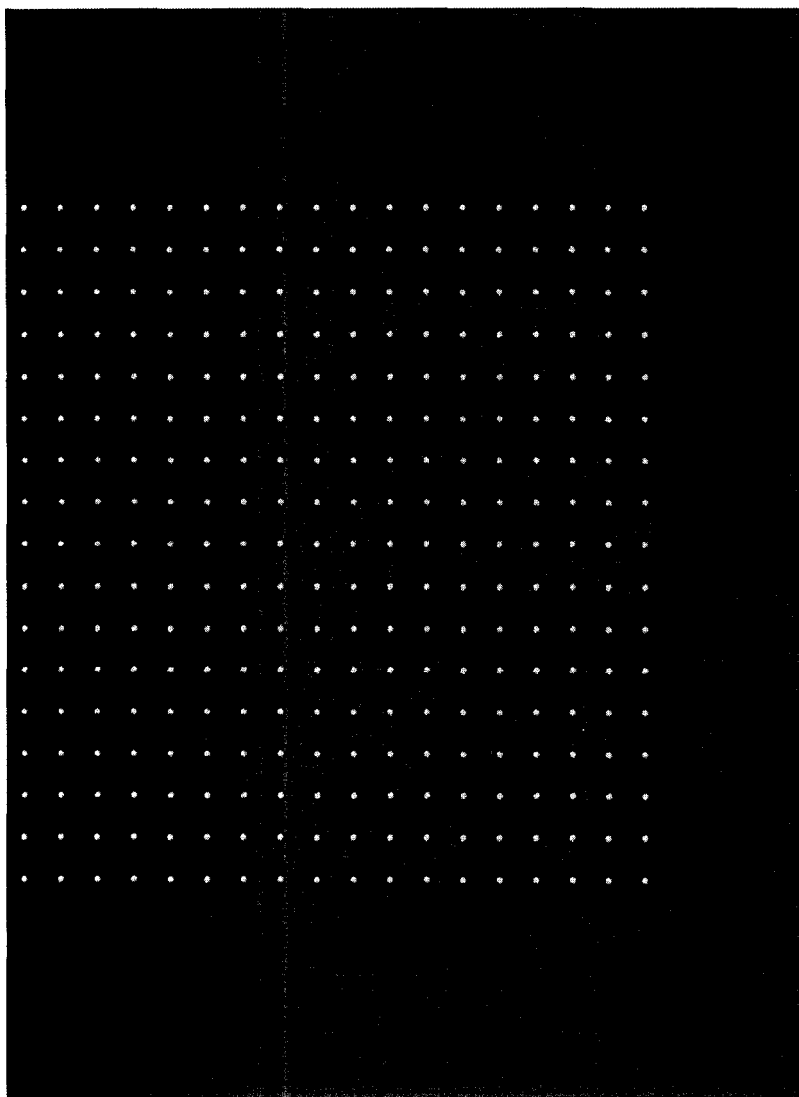
O objetivo deste projeto, iniciado, pela Faculdade de Saúde Pública da USP, em 2014, por meio de um convênio firmado entre a FFM e o Ministério da Saúde, e que teve continuidade em 2017, é realizar um levantamento censitário intersetorial visando a traçar o perfil das condições de vida e saúde dos residentes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) cadastradas no Ministério da Saúde, bem como suas condições estruturais, para prestar o atendimento a essa população, em todo país. Os resultados subsidiarão a política de reordenamento dos serviços de acolhimento.

Com o envelhecimento populacional em franco crescimento, aumentam as demandas de acolhimento da população idosa com maior vulnerabilidade social e a necessidade de aperfeiçoamento de políticas sociais com abordagem intersetorial. Nesse sentido, para a identificação mais precisa de tais necessidades

(sociais e de saúde), torna-se necessária a realização de um Censo específico da população idosa residente em ILPIs.

Historicamente acolhidos por necessidades sociais, observa-se que, com o avançar da idade e com o envelhecimento da população, tal perfil está sendo modificado e acrescido significativamente de demandas relacionadas à saúde. A especificidade de tais demandas bem como a adequação de recursos estruturais para atendê-las é, ainda, desconhecida, incluindo as importantes diferenças regionais existentes em nosso país. Assim, a realização do Censo de ILPIs, em nível nacional, pretende contribuir para a formulação e/ou reformulação de ações intersetoriais que garantam a atenção integral às pessoas idosas, fortalecendo seus direitos garantidos pelo Estatuto do Idoso e tendo como eixo orientador as Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e da Política Nacional de Assistência Social.

Projetos de Pesquisa



PROJETOS DE PESQUISA

A FFM apoia o desenvolvimento de vários projetos de pesquisa, que, com centenas de trabalhos publicados em revistas indexadas, ganham alcance e visibilidade global.

Principais Projetos de Pesquisa

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

Esta pesquisa foi iniciada, em 2017, 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.

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.

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

Este estudo será desenvolvido pelo IMT da USP, por meio de um convênio firmado, no final de 2017, entre a FFM, a USP, a FAPESP e a BioMérieux S/A.

Seu objetivo geral é identificar e validar biomarcadores prognósticos para as doenças por Dengue (DENV), Chikungunya (CHIKV) e Zika (ZIKV), que permitam a estratificação precoce do risco de desenvolvimento das formas evolutivas das doenças que representam maior morbimortalidade: 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-existent 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.

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

Esta pesquisa foi 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.

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.

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

Esta pesquisa foi 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.

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 virologicamente 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.

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

Este estudo foi viabilizado por meio de um Acordo de Cooperação Técnico Científica firmado, em 2016, entre a Fundação Butantan, o HCFMUSP e a FFM e teve continuidade em 2017.

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 sadios e/ou com doença clinicamente controlada, de ambos os sexos, com idades entre dois e 59 anos, que serão estratificados em três grupos etários: dois a seis anos, sete a 17 anos e 18 a 59 anos. Mulheres grávidas, mulheres lactantes ou com intenção de engravidar, nos 28 dias após a vacinação, não poderão participar.

Não há, até o momento, nenhuma vacina licenciada para prevenção da dengue com

proteção contra os quatro sorotipos de dengue; desta forma, a Vacina Dengue 1,2,3,4 (atenuada) produzida pelo Instituto Butantan (produto em investigação) será comparada com placebo. Os participantes voluntários serão randomizados para receber uma dose subcutânea do produto em investigação ou placebo em uma proporção de 2:1. Todos os participantes serão acompanhados por cinco anos, para vigilância ativa de dengue. Atualmente, não existe uma vacina efetiva e licenciada para a prevenção da dengue, por isso não é possível utilizar um controle ativo para avaliação do produto supracitado. O uso de placebo permitirá determinar, de forma apropriada, o perfil de segurança da vacina em teste, por comparação da incidência de eventos adversos.

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

Esta pesquisa foi iniciada, em 2017, pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de contrato firmado entre a FFM e a University of Cambridge. 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.

Avaliação de Novas Alternativas para Aumentar a Precisão na Determinação da Causa de Morte: Uma Abordagem Baseada na Autópsia

Este estudo, desenvolvido pelo Departamento de Patologia da FMUSP, por meio de contrato firmado com a *Bill and Melinda Gates Foundation*, com a interveniência da FFM, foi iniciado no final de 2016 e teve continuidade em 2017.

O projeto destina-se à elaboração e validação de métodos que possibilitem a identificação da causa da morte de pessoas onde há carência de profissionais ou treinamento para isso. Esses métodos permitirão determinar a causa imediata e a causa básica (doença principal) da morte.

Na fase-piloto serão aplicados os métodos a serem desenvolvidos e feitas mil autópsias durante um ano, na cidade de São Paulo. Se a metodologia dessa fase inicial apresentar elevado índice de

confiabilidade, o projeto poderá ter sua continuidade e ampliação das áreas de pesquisa, uma vez que as iniciativas apoiadas pela entidade devem ser de aplicação mundial.

As dificuldades para coleta de informações sobre o motivo da morte por doença devem-se a vários fatores, entre os quais a falta de um médico para determinar a causa da morte ou, então, à falta de treinamento do profissional existente. Há também situações em que o corpo foi examinado por um médico, mas não houve registro e coleta de amostras ou as informações não foram concentradas numa base de dados ou, ainda, o sistema não é transparente.

VIA T HELPER 17 no Diabetes Mellitus Tipo 1 Autoimune

Este estudo, desenvolvido pelo LIM 18, por meio de contrato firmado entre a FFM e a *European Foundation for the Study of Diabetes*, foi iniciado em 2016 e teve continuidade em 2017.

Este projeto tem como objetivo definir *Single Nucleotide Polymorphisms* (SNPs) relacionados com a via T helper 17 que possam estar envolvidos na predisposição ao diabetes mellitus tipo 1

autoimune (DM1A). A genotipagem dos SNPs será em 500 pacientes com DM1A e 500 controles saudáveis. Além disso, a expressão do genoma total do RNA de linfócitos periféricos será determinada em 20 pacientes DM1A de início recente e 20 controles saudáveis, pareados para fornecer dados sobre a via T helper 17.

Programas e políticas para prevenção de obesidade em países de renda baixa, média e em transição - estudos de fomento à evidência e avaliação de programas

Este estudo, desenvolvido pelo NUPENS da Faculdade de Saúde Pública da USP, por meio de um acordo firmado entre a FFM e *The University of North Caroline at Chapel Hill*, foi iniciado em 2016 e teve continuidade em 2017.

As atividades previstas são as seguintes: **1)** Realização de estudos de revisão sobre padrões de consumo alimentar e tendências temporais em aquisições domiciliares de alimentos no Brasil; **2)** Realização de estudos de revisão sobre prevalência de obesidade, hipertensão, diabetes e outras doenças crônicas não transmissíveis relacionadas à alimentação no Brasil; **3)** Realização de estudo

sobre elasticidade de preços para bebidas e alimentos não essenciais; **4)** Criação de uma base de dados com a composição nutricional de bebidas e alimentos industrializados comercializados no Brasil; **5)** Revisar fontes de dados brasileiros sobre propaganda de alimentos em meios de comunicação; **6)** Desenvolver um plano de pesquisa para avaliar políticas regulatórias brasileiras sobre alimentação no ambiente escolar; e **7)** Apoiar grupos da sociedade civil brasileira que defendem políticas regulatórias para promoção da alimentação saudável.

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

Este estudo, desenvolvido pelo ICB-USP, por meio de um acordo firmado, no final de 2016, entre a FFM e *The Ohio State University* com a subvenção do NIH, teve continuidade em 2017.

O automatismo respiratório e o controle químico da respiração são processos inseparáveis. A região parafacial/núcleo retrotrapezóide (pFRG/RTN) constitui um grupo de neurônios glutamatérgicos, que expressa o fator de transcrição PHOX2B e parece ter um papel relevante no processo da quimiorrecepção central e no automatismo respiratório. O fator de transcrição PHOX2B é responsável por modular a diferenciação celular e a sobrevivência de neurônios e células da glia no sistema nervoso central (SNC), em especial as estruturas localizadas na ponte e no bulbo, que estão envolvidas no controle autônomo e respiratório. Sendo assim, a correta maturação destas células neurais é de suma importância, pois mutações no gene PHOX2B podem estar envolvidas com a Síndrome da Hipoventilação Congênita Central (SHCC).

Os neurônios não são as únicas células do SNC capazes de detectar dióxido de carbono (CO₂), sugerindo uma participação dos astrócitos na quimiorrecepção. Provavelmente tem-se uma via indireta, pela qual os níveis de CO₂ são detectados e passam a liberar transmissores para promover a ativação dos neurônios do pFRG/RTN envolvidos no controle respiratório. A partir destas evidências, torna-se importante investigar o papel de células neurais (neurônios e astrócitos) derivadas embriologicamente do fator de transcrição PHOX2B no controle respiratório, em condições fisiológicas e durante o desenvolvimento. Acredita-se que a expressão correta do gene PHOX2B durante o desenvolvimento é necessária, para o estabelecimento de uma funcionalidade adequada do processo da quimiorrecepção central e, assim, regular os níveis de CO₂ em condições consideradas fisiológicas. Os experimentos elaborados neste projeto procuram testar essa hipótese e serão realizados por meio de técnicas neurofisiológicas e neuroanatômicas.

Teste Multiplex para avaliação de cura da doença de Chagas

A infecção pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* é geralmente controlada, mas não eliminada pela resposta imune do hospedeiro. A infecção de modo persistente, em última análise, resulta em lesão tecidual muscular, denominada doença de Chagas.

Embora existam várias drogas com eficácia parcial para tratar a infecção, estima-se que apenas cerca de 1% dos indivíduos infectados recebem o tratamento.

A ausência de testes confiáveis para determinar definitivamente a eficácia do tratamento é o principal entrave, tanto para o uso mais amplo dos medicamentos disponíveis, quanto para o desenvolvimento de terapias mais avançadas contra a doença de Chagas.

Recentemente, o grupo demonstrou que a reatividade anticórpica dos doadores nos testes convencionais de ELISA estava associada à presença do parasita detectada por meio de PCR. Também pode-se detectar que alguns doadores perdem anticorpo no decorrer do tempo, o que sugere que cura espontânea pode ocorrer.

Este estudo, desenvolvido pelo LIM 46 por meio de um contrato firmado entre a FFM e a University of Georgia com a subvenção do NIH, foi aprovado no final de 2016, teve continuidade em 2017 e tem por objetivo o desenvolvimento de um teste de cura que possa identificar indivíduos previamente expostos à infecção e que tenham evoluído para a cura, com ou sem tratamento terapêutico.

Modelos dinâmicos de criminalidade: uma nova fronteira de aplicação da Matemática à Psicologia e às Ciências Sociais

Este estudo, desenvolvido pela Disciplina de Informática Médica da FMUSP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e o *Office of Naval Research Global*, teve início no final de 2016 e foi concluído em 2017.

O projeto consistia em um modelo matemático destinado a estudar a dinâmica da carreira criminal, que considera o fenômeno da criminalidade no Brasil e, provavelmente, em outras partes do mundo, como um evento "contagante".

Entende-se, portanto, que o ingresso e a manutenção de jovens na carreira criminal é determinado pela indução de indivíduos que já estão na carreira criminal, incluindo-se,

principalmente, mas não exclusivamente, aqueles que já cumprem pena no sistema penitenciar brasileiro.

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* e teve continuidade em 2017.

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, onde serão coletados, de forma não interativa com os sujeitos da pesquisa, dados de cinco fatores de risco para acidentes de trânsito: uso de capacetes por motociclistas, uso de cinto de segurança, uso de equipamentos de retenção para crianças em veículos, direção com excesso de velocidade, de segurança e uso de álcool. A coleta de dados será feita por meio de observações sistemáticas aleatórias que serão conduzidas em seis a 12 locais escolhidos da cidade de São Paulo,

à beira de ruas e avenidas. Esta coleta será realizada duas vezes entre os anos de 2015 e 2016.

Os dados serão coletados por pessoal previamente treinado pela equipe do *Johns Hopkins International School of Public Health* (JH-IIRU) e será utilizada metodologia de coleta de dados já estipulada e utilizada na fase 1 do *Bloomberg's Initiative for Global Road Safety* (BIGRS) 2010-2014). Todas as informações serão coletadas aleatoriamente sem contato com os sujeitos da pesquisa - sempre à distância e sem coleta de identificação. Cabe lembrar que a coleta de dados sobre a direção sob o efeito do álcool acontecerá de forma passiva, observando os comandos policiais de rotina na cidade que ocorrerão durante o período estudado.

Produção de proteínas recombinantes a partir de diferentes sistemas de expressão

Este estudo, desenvolvido pelo LIM 25, por meio de contrato firmado entre a Ouro Fino Saúde Animal Ltda., a FMUSP e a FFM, foi iniciado em 2015 e teve continuidade em 2017.

O objetivo geral desse projeto de pesquisa é viabilizar a produção recombinante inédita de proteínas terapêuticas de interesse em saúde animal, de maneira a preservar a atividade biológica *in vivo* destas proteínas tanto em animais de laboratório como nas espécies alvo.

Tais proteínas deverão ser usadas para melhoramento da produtividade de animais usados na pecuária para produção de alimentos.

Essa parceria busca unir expertise e capacidades em diferentes áreas do conhecimento, visando a viabilizar a produção em escala industrial das proteínas recombinantes de interesse e a comprovação de sua eficácia e segurança em animais domésticos.

Triagem de biomarcadores e desenvolvimento de teste multiparamétrico TheraCruzi

Esta pesquisa foi iniciada, no final de 2015, pelo LIM 46 do HCFMUSP, por meio de contrato firmado entre o *Institut Mérieux*, a *Infynity Biomarkers* e a FFM.

Uma proporção significativa de pacientes cronicamente infectados pelo *Trypanosoma cruzi* desenvolve a forma crônica da doença, com alterações cardíacas e/ou digestivas. Embora tenham descoberto marcadores associados à doença, nenhum deles pôde ser usado sozinho

como marcador de prognóstico da doença. Além disso, há um baixo grau de persistência do parasita, que é um aspecto fundamental da doença de Chagas crônica, cujos ensaios parasitológicos atuais, como hemocultura ou PCR para detectar DNA de *T. cruzi*, têm baixa sensibilidade e não são práticos para o paciente ou o uso em grande escala de ensaios clínicos.

Ainda, no Brasil há uma única droga disponível, o Benzonidazol, com eficácia

questionável no tratamento de pacientes com doença de Chagas crônica. Assim, há uma necessidade urgente de realizar ensaios clínicos para desenvolver novos medicamentos para a doença de Chagas crônica. No entanto, a falta de biomarcadores confiáveis para a redução do parasitismo, e as consequentes respostas inflamatórias e danos, é um grande obstáculo para a avaliação de novas drogas.

A identificação de marcadores de diferenciação para avaliar a presença de níveis e parasitismo de *Trypanosoma cruzi*, resultando em modificações imunes e inflamatórias, poderiam

solucionar este problema. Portanto, a proposta do presente estudo era avaliar a resposta dos indivíduos a peptídeos sintéticos do *T. cruzi*, por meio de teste imunoenzimático, em pacientes antes e após o tratamento com benzonidazol, na busca de padrões de resposta de anticorpos que se correlacionem com apresentações clínicas e comparar os resultados com outros biomarcadores, para a formação de um perfil composto de biomarcadores para o prognóstico e monitorização do tratamento.

Essas atividades foram concluídas em 2017.

Projeto Básico de Implantação do Observatório da Profissão Médica e Estudos da Demografia Médica

Este projeto, desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, por meio de um convênio firmado entre a FMUSP, a FFM e o CREMESP, foi iniciado no final de 2015 e teve continuidade em 2017.

Os objetivos da implantação do projeto são os seguintes: **a)** produzir e divulgar estudos, pesquisas e dados; **b)** aprofundar e atualizar o perfil, a

distribuição, aspectos do trabalho e da especialização dos médicos brasileiros; e **c)** buscar traçar a relação entre a concentração e distribuição de médicos e a organização e funcionamento do sistema de saúde brasileiro, assim como a relação com as desigualdades em saúde no Brasil.

Autópsia Verbal no Brasil: Validação do Instrumento

Ter um sistema de informação adequado sobre óbitos e suas causas é de importância fundamental, pois fornece subsídios para avaliar a situação de saúde das populações e para promover o planejamento, o monitoramento e a avaliação dos serviços de saúde. A proporção de óbitos de causa mal definida ou causa ignorada, entre todos os óbitos ocorridos, tem sido o indicador mais utilizado para avaliar a qualidade da informação sobre causas de morte.

O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), apesar de ser bastante consolidado, apresenta cobertura e qualidade das informações sobre óbitos desiguais, tanto entre as regiões brasileiras quanto em relação a grupos populacionais estratificados por nível socioeconômico, com subnotificação e alta proporção de óbitos registrados com causas mal definidas em algumas áreas.

Este projeto, desenvolvido pelo Departamento de Patologia da FMUSP, por meio de convênio firmado entre o Ministério da Saúde,

no final de 2015, e a FFM, tem por objetivo geral avaliar e validar o formulário de autópsia verbal para adultos no Brasil. Os objetivos específicos são os seguintes: **a)** rever a bibliografia das pesquisas e estudos sobre avaliações de autópsia verbal (AV) e apresentar sumário executivo desses estudos; **b)** elaborar proposta de documento referencial da AV (formulário em português e manual de instruções); **c)** realizar a validação do questionário de autópsia verbal para adultos; **d)** comparar a metodologia TARIFF (método automatizado) com certificação das causas de morte por médicos no Brasil; **e)** verificar a confiabilidade da certificação de causas de morte entre médicos (Sistema de Verificação de Óbitos - SVO e certificadores da AV); e **f)** verificar a confiabilidade entre codificadores de causas de morte.

Em 2017, o Ministério da Saúde aprovou um pedido de remanejamento orçamentário, viabilizando, assim, o início das atividades do projeto.

Vacina contra o *S. pyogenes* para prevenção de Febre Reumática e Doença Reumática Cardíaca: estudo clínico fase I/IIa

Este estudo, desenvolvido pelo InCor, por meio de um Contrato firmado entre o HCFMUSP, o Instituto Butantã, o BNDES e a FFM, iniciou-se em 2015 e teve continuidade em 2017.

Seu objetivo principal é a realização de ensaio clínico de fase I/IIa de uma vacina inteiramente produzida no Brasil contra o *Streptococcus pyogenes* para prevenir novos casos de febre reumática (FR) e doença reumática cardíaca (DRC), sequelas da infecção de orofaringe causada pela bactéria *S. pyogenes*, sobretudo no Brasil, no continente Africano e na Índia, onde a febre reumática e/ou suas sequelas ainda são muito importantes.

A realização desse ensaio clínico de fase I/IIa é resultado da extensa pesquisa, desenvolvida pelo InCor, nos últimos 20 anos, com apoio de diversas agências de fomento, principalmente nacionais.

De forma resumida, os resultados obtidos tiveram caráter inovador e foram promissores e seguros. Mostrou-se que o epítipo vacinal apresenta estrutura em alfa hélice e é reconhecido por indivíduos portadores de diversas moléculas HLA de classe II, o que o torna universal, além de ser estável em diferentes condições de temperatura e pH, aspecto muito importante no que tange ao transporte e estabilidade da vacina (Guilherme L, et al, J. Biol Chem, 2011).

Com o intuito de obter resposta imune mediada por IgA e IgG, realizou-se novos experimentos com os adjuvantes MPLA e WP manufacturados pelo Instituto Butantã. O conjunto destes dados é muito importante e abriu, de forma inovadora, a possibilidade de se efetuar ensaios de fase I/IIa em humanos de uma vacina candidata inteiramente desenvolvida no Brasil e com alto impacto do ponto de vista social e econômico.

Projeto Piloto de Rastreabilidade de Medicamentos no HCFMUSP e sua integração com o Projeto Piloto de Rastreabilidade de Medicamentos do Detentor de Registro de Medicamento

Pensando em aumentar a segurança do paciente, o HCFMUSP foi escolhido, em 2015, para realizar um projeto-piloto da resolução RDC nº 54, da Anvisa, ligada à rastreabilidade de medicamentos. A ideia é testar um sistema capaz de mapear os produtos desde a produção até a chegada ao consumidor. A meta da Anvisa é criar uma rede de mapeamento capaz de atender o Brasil inteiro, mas como são muitos os agentes envolvidos nesse processo, esse teste no HCFMUSP será um primeiro passo.

O projeto-piloto está sendo desenvolvido pelo Centro de Inovação Tecnológica do 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 teve continuidade em 2017.

A proposta é fazer o rastreamento de 13 medicamentos, produzidos por indústrias nacionais e internacionais, durante dez meses. Depois desse tempo, será elaborado um relatório para o Comitê

Gestor da Implantação do Sistema Nacional de Controle de Medicamento, ligado à Anvisa. Assim, seria possível detectar as dificuldades e analisar quais os caminhos possíveis para expandir a ação por todo o Brasil.

A resolução da Anvisa, aprovada em dezembro de 2013 (RDC nº 54), estabelece mecanismos e procedimentos para rastrear todos os medicamentos que circulam em território nacional. Isso inclui um registro dos produtos dos fabricantes/empresas produtoras, atacadistas, varejistas, importadores de medicamentos, transportadores e unidades de dispensação.

Trata-se de traçar um histórico contendo a aplicação ou a localização dos medicamentos, por meio de informações registradas em um sistema – ficariam armazenados dados sobre os produtos, os prestadores de serviço e os usuários. Esse controle deve ser mantido em todas as etapas de produção, incluindo a dispensação e o recolhimento.

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

O objetivo geral deste projeto, desenvolvido pelo LIM 09 do HCFMUSP, iniciado em 2014, por meio de convênio firmado entre a FINEP, a FFM, o HCFMUSP e a Timpel S/A, é o desenvolvimento de um Atlas Anatômico, ou seja, um banco de dados unificado com informações antropométricas, imagens tomográficas e dados de função pulmonar de cerca de 300 pacientes de sexo feminino e 300 pacientes de sexo masculino, a partir de um banco de dados de Tomografia Computadorizada (TC).

Essa nova tecnologia terá aplicação em Tomógrafos por Impedância Elétrica, permitindo o seu uso ampliado em testes de função pulmonar (detecção mais precoce e sensível de patologias pulmonares, por exemplo, fibrose ou rejeição de pulmões transplantados), em testes de função cardiovascular (medidas de débito cardíaco não

invasiva para avaliação de atletas ou pacientes e pré-operatório), assim como em ambientes de UTI (estimativa não invasiva de débito cardíaco, estimativa de “strain” pulmonar durante ventilação mecânica, melhor acurácia na detecção de condições patológicas como pneumotórax, pneumonias e atelectasias).

Este Atlas Anatômico representa um esforço sem precedentes de melhorar as imagens de Tomografia por Impedância Elétrica, alcançando-se uma precisão e resolução espacial muito melhor do que a disponível nos tomógrafos atuais. Tanto as análises de ventilação quanto as análises de perfusão pulmonar serão amplamente beneficiadas por esta melhoria tecnológica.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Avaliação do Impacto das Emissões Industriais na Saúde da População do Entorno do Polo Petroquímico de Capuava

A implantação do Polo Petroquímico de Capuava – RECAP, no Município de Mauá, atraiu um grande contingente de trabalhadores e fomentou a instalação de um Polo Industrial, em uma época em que tanto o licenciamento ambiental quanto o planejamento urbano brasileiro careciam de critérios e procedimentos que garantissem uma operação segura das indústrias, com monitoramento contínuo e com mínimo risco à saúde da população instalada em seu entorno.

Hoje, estudos internacionais e outros realizados no local reúnem evidências plausíveis para considerar o impacto das emissões ambientais desses empreendimentos na saúde da população da região.

O presente estudo, iniciado em 2014, originado em um Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta Ambiental da Promotoria de Justiça do Meio ambiente de Santo André, desenvolvido pelo LIM 05, com a interveniência da FFM, pretendia, em uma primeira etapa, elaborar um mapa onde seja possível, não só identificar a magnitude da concentração da poluição ambiental, como também obter esse comportamento em termos de sua distribuição espacial, possibilitando ainda identificar e localizar as áreas onde haja potencial risco à saúde advinda da operação histórica e atual das atividades industriais e petroquímicas da região, estabelecendo objetivamente a área afetada e a possível existência de gradiente desse risco à saúde.

Essas atividades foram concluídas em 2017.

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 teve continuidade em 2017.

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.

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

Este estudo, desenvolvido pelo IMT-USP, por meio de contrato firmado entre a Sanofi Aventis Farmacêutica Ltda., o HCFMUSP e a FFM, foi iniciado em 2014 e teve continuidade em 2017.

O objetivo principal do projeto é delinear e implementar estudos epidemiológicos que subsidiem a avaliação de futuras estratégias de vacinação contra dengue. Os objetivos específicos são os seguintes: **a)** descrever o perfil sorológico e status imunológico da população antes de uma possível estratégia futura de vacinação; **b)**

identificar a proporção de casos assintomáticos, oligossintomáticos e o perfil clínico dos casos sintomáticos e o seu status sorológico; **c)** estimar a taxa de soroconversão em uma coorte em dois estágios distintos de transmissão; **d)** identificar os fatores de risco para dengue grave, segundo faixa etária; e **e)** fornecer os dados epidemiológicos necessários à modelagem da dinâmica de transmissão da dengue em distintos cenários epidemiológicos.

Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado com placebo, para avaliar a eficácia da creatina como terapia adjuvante no tratamento da depressão bipolar

O transtorno bipolar (TB) do tipo I é uma doença mental crônica que afeta aproximadamente 1% da população adulta e que está associada a uma taxa de suicídio de 10-19%. Enquanto há várias opções para o tratamento da mania refratária, a depressão bipolar resistente ao tratamento com estabilizadores de humor permanece difícil de ser tratada. Mesmo com a publicação de estudos que apoiam farmacoterapias que abreviam a duração e diminuem a gravidade dos episódios depressivos e que reduzem o risco de recorrência, mais da metade dos pacientes não responde adequadamente aos tratamentos disponíveis para depressão bipolar.

A creatina desempenha um papel importante na homeostase energética cerebral, atuando como um tampão temporal e espacial para as reservas citosólicas e mitocondriais de ATP (Trifosfato de adenosina). Estudos recentes sugerem aumento na utilização cerebral de oxigênio após a suplementação com creatina oral.

O objetivo deste estudo, iniciado em 2014, desenvolvido pelo IPq, por meio de um contrato firmado entre a FFM e o NARSAD, era verificar se a creatina melhora os sintomas depressivos, quando usada no tratamento adjuvante ao tratamento convencional da depressão bipolar.

Essas atividades foram concluídas em 2017.

Pesquisas recentes sugerem que a redistribuição de tarefas clínicas nos sistemas de saúde e nas equipes de saúde, conhecida como *task-shifting*, é uma estratégia eficaz e eficiente para expandir o acesso a tratamento em situações onde há falta de recursos humanos especializados. Grande parte desses estudos focou o manejo na melhoria da sobrevivência infantil, saúde materna e programas de HIV, com o Peru se tornando um dos países líderes na América Latina nesse tipo de experiência.

Hoje, existem mais telefones móveis do que telefones fixos na maioria dos países da América Latina, cobrindo quase toda a sua população.

Os objetivos desse estudo, iniciado em 2014, apoiado pelo NIH, por meio de contrato firmado

com a FFM e desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP são:

a) avaliar a eficácia de uma intervenção, por mensagens de telefonia móvel automática assistida por auxiliares de enfermagem, no tratamento de sintomas de depressão em indivíduos com doenças físicas crônicas (diabetes e/ou hipertensão) atendidos em unidades da Estratégia de Saúde da Família no município de São Paulo, Brasil; e

b) avaliar o custo-efetividade deste programa de intervenção.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

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 entre a FFM e o Ministério da Saúde, no final de 2013, tem como objetivo implementar e avaliar uma estratégia para detectar portadores sintomáticos e assintomáticos do parasita (potenciais reservatórios de infecção) em áreas de transmissão residual de malária, centrada no monitoramento de potenciais focos de transmissão em torno de episódios clínicos (casos índices) diagnosticados por BA ou BP de casos febris.

O estudo tem como objetivos específicos: a) Classificar todos os novos episódios de malária (casos índices) detectados por BA ou BP e confirmados laboratorialmente no município de Acrelândia, ao longo de 12 meses, como casos autóctones, recaídas, casos importados ou casos

introduzidos; b) Avaliar a eficácia da detecção de potenciais reservatórios da malária em torno de cada caso índice, combinando a microscopia convencional e o diagnóstico molecular, comparando os resultados de monitoramento do domicílio índice e seus vizinhos (dentro do foco potencial de transmissão) com aqueles obtidos em domicílios não-relacionados (fora do foco potencial de transmissão) mas pertencentes à mesma localidade; e c) Determinar os elos epidemiológicos entre as infecções maláricas, diagnosticadas por meio da genotipagem dos parasitos obtidos durante o monitoramento dos focos potenciais de transmissão.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Combinação de Estimulação Cerebral e Estimulação de Nervos Periféricos para Aumentar os Efeitos Benéficos da Estimulação Elétrica Funcional Sobre a Mão Parética após Acidente Vascular Cerebral

Não há tratamentos universalmente aceitos para diminuir a incapacidade em pacientes com comprometimento motor grave na fase crônica após acidente vascular cerebral (AVC). Técnicas de neuromodulação, como a estimulação transcraniana com corrente contínua (transcranial direct current stimulation, tDCS) e a estimulação somatossensitiva sob a forma de estimulação sensitiva periférica (ESP), são técnicas emergentes com grande potencial para melhorar o

desempenho motor ou aumentar os efeitos do treino motor em pacientes com AVC.

Nesta pesquisa, desenvolvida pelo Departamento de Neurologia, por meio de um contrato firmado 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; e **2)** comparar efeitos da combinação de FES e treino motor à intervenção de neuromodulação mais eficiente, de acordo com os resultados do

Objetivo 1, com efeitos de FES e treino motor associados à intervenção placebo (ESP/tDCS placebo), administrada três vezes por semana, por seis semanas, a dois grupos de pacientes adultos com fraqueza moderada a grave. A hipótese é que a intervenção de neuromodulação, combinada à FES e treino motor, irá diminuir a incapacidade do membro superior parético e melhorar a qualidade de vida, quando comparada a tDCS/ESP placebo combinada à FES e treino motor.

Essas atividades foram iniciadas em 2012 e tiveram continuidade em 2017.

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

Este estudo foi iniciado, em 2012, pelo LIM 46 do HCFMUSP, por meio de contrato firmado entre a FFM e o NIH e teve continuidade em 2017.

O objetivo, a longo prazo, é estabelecer um Centro de Excelência para Pesquisa em Biomarcadores de Doenças Infecciosas Negligenciadas no Brasil. O foco inicial será a a doença de Chagas, com o objetivo de encontrar biomarcadores que possam ser usados para inferir o risco de progressão da doença.

Serão desenvolvidos dois estudos interrelacionados: O Projeto 1 terá como foco a expressão gênica em amostras previamente bem caracterizadas. No Projeto 2 planeja-se utilizar o Sistema Único de Saúde no Estado de Minas Gerais, registrando e coletando amostras de sangue de 2.000 pacientes com doença de Chagas.

Esses pacientes serão acompanhados por dois anos, com desfechos de morte ou admissão a um hospital para doenças cardíacas.

O principal objetivo é a obtenção de um escore básico de risco, baseado em níveis de biomarcadores e achados de eletrocardiograma (ECG), que poderiam identificar pacientes de alto risco, a fim de orientar abordagens terapêuticas e servir como uma instituição para futuros ensaios clínicos.

Serão estabelecidos dois núcleos: o Núcleo Administrativo e o Núcleo de Banco de Dados e Epidemiologia, que darão suporte às atividades dos dois projetos, bem como criarão e sustentarão programas de capacitação em pesquisa para jovens cientistas brasileiros.

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

Esta proposta, iniciada no final de 2011 pelo Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias da FMUSP, por meio de contrato firmado entre a FMUSP, o *Blood Systems Research Institute* e a FFM, conta com a parceria de quatro grandes hemocentros no Brasil (Fundação Pró-Sangue (SP) / Hemominas (MG) / Hemope (PE) / Hemorio (RJ)). O estudo visa a: **a)** estabelecer a base para um Programa de Pesquisa Nacional sobre a segurança do sangue no Brasil e prevê a expansão dos três centros durante o Programa do REDS-II para quatro centros durante o REDS-III; **b)** manutenção do banco de dados de doadores e doações; e **c)** continuação de aspectos específicos de dois projetos do REDS-II: a reavaliação dos pacientes que participaram do estudo de coorte da doença de Chagas e a continuação da análise das

características virais e fatores de risco em doadores de sangue infectados com HIV.

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

A combinação de atividades continuadas, novos protocolos e esforços em treinamentos garantirão que o Brasil continue a evoluir para um Centro de Excelência em Pesquisas de Medicina Transfusional na América Latina.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Esta pesquisa, iniciada em 2010 pelo ICB-USP, por meio de um contrato firmado entre a FFM e a *University of California* com subvenção do NIH, tem como objetivos: **a)** estimar a prevalência de infecção assintomática por plasmódio e caracterizar fatores de risco para o desenvolvimento de sintomas na vigência de infecção malárica; **b)** estimar a prevalência e fatores de risco para a presença de gametócitos em infecções sintomáticas e assintomáticas; **c)** estimar o risco de infecção sintomática subsequente entre portadores de parasitemia assintomática e indivíduos não infectados; **d)** determinar, com base em genotipagem dos parasitos, se episódios subsequentes de malária

sintomática se devem à persistência de linhagens parasitárias, originalmente encontradas no portador assintomático; e **e)** comparar os níveis de diversidade genética dos parasitos em infecções sintomáticas e assintomáticas.

O componente entomológico desta proposta, centrado nos principais vetores de malária encontrados na área de estudo, visa a: **a)** determinar a diversidade de vetores nesta região, por intermédio de ferramentas moleculares de identificação e genotipagem dos vetores; e **b)** avaliar o impacto das diferentes atividades econômicas na estrutura populacional dos vetores.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Estudos Clínicos

Os estudos clínicos permitem a avaliação de novas drogas, de novos tratamentos, de novas vacinas, além de um maior entendimento sobre as doenças e sobre o comportamento da população, o que se reflete em benefício para os pacientes e para a sociedade.

Uma das áreas com maior crescimento entre as atribuições da FFM foi a gestão dos projetos de pesquisa do corpo docente e clínico do Sistema FM/HCFMUSP. Na FFM, o trabalho é coordenado pela Gerência de Projetos, em parceria com o EPeClin (Escritório de Pesquisa Clínica) do HCFMUSP, que, criado no início de 2005 e ligado à Diretoria Clínica do HCFMUSP, tem por objetivo dar suporte aos pesquisadores, adequar os procedimentos e assessorar as áreas do Sistema FM/HCFMUSP que realizam investigações científicas envolvendo seres humanos.

Sob a supervisão de professores da FMUSP e com o apoio dos Centros de Pesquisa Clínica (CPC) dos Institutos do HCFMUSP, os Estudos e Pesquisas Clínicas têm por objetivo avaliar a eficácia, tolerabilidade e segurança de medicamentos e também garantir que as pesquisas em animais e seres humanos sejam feitas segundo os parâmetros técnico-científicos, éticos, legais, e sob os enquadramentos na legislação vigente para a espécie, além de garantir a lisura quanto a financiamento da pesquisa, origem dos recursos, retorno do investimento, adequação as diretrizes da Política Institucional, integração com as demais ações setoriais, e interesse e conveniência para o Serviço Público.

Pesquisa Clínica, ensaio clínico ou estudo clínico são os termos utilizados para denominar um processo de investigação científica envolvendo seres humanos. São todas as investigações em seres humanos cujo objetivo é descobrir ou verificar os efeitos farmacodinâmicos, farmacológicos, clínicos e/ou outros efeitos de produto(s) e/ou identificar reações adversas ao(s) produto(s) em investigação, com o objetivo de averiguar sua segurança e/ou eficácia.

A área de Pesquisa Clínica tornou-se cada vez mais complexa e multidisciplinar, tendo como característica a necessidade de constante evolução e atualização de processos, pois atua na vanguarda do conhecimento, tecnologia e inovação.

Permite a avaliação de novas drogas, de novos tratamentos, de novas vacinas, além de um maior entendimento sobre as doenças e sobre o comportamento da população, o que se reflete em

benefício para os pacientes e para a sociedade. É considerada, assim, o principal instrumento para validar inovação no setor de saúde.

Deve ser ressaltado ainda o importante papel da Pesquisa Clínica na formação de recursos humanos, além do papel formativo do método científico na educação médica e sua sólida vinculação à Pós-Graduação.

Importante ressaltar também a Pesquisa Clínica como setor de geração de recursos financeiros, que viabiliza investimentos na área.

Um dos principais desafios do EPeClin é contribuir para uma maior agilidade dos fluxos internos regulatórios e jurídicos, colocando, assim, a Instituição em posição altamente competitiva e de liderança na coordenação de pesquisas clínicas. Assim, o EPeClin oferece aos pesquisadores consultoria estratégica para a avaliação de oportunidades, captação de recursos financeiros e patrocínios, estudos de viabilidade além de suporte na negociação de contratos e nas questões bioéticas e regulatórias relacionadas à Pesquisa Clínica, seja esta pesquisa patrocinada pela iniciativa privada, por agências públicas de fomento ou por estudos de iniciativa do Investigador.

Em 2017, foram aprovados os projetos arquitetônicos para a reforma do prédio onde antes funcionava o antigo Serviço de Atendimento Médico ao Servidor (SAMS), ao lado do Prédio da Administração do HCFMUSP. O espaço será dedicado à ampliação da infraestrutura de pesquisa clínica do ICHC e também atenderá o IOT e o IMREA.

Atualmente, o ICHC é responsável por 53% das pesquisas clínicas desenvolvidas no Complexo HCFMUSP. Em seu quarto andar, há seis consultórios dedicados aos 40 protocolos que estão sendo executados simultaneamente. Com o novo espaço, mais 14 consultórios serão agregados, além de laboratórios multiusuários, uma farmácia dedicada com quatro divisões segundo o tipo de medicamento a ser dispensado e armazenado, novos boxes de coleta, duas salas de reunião e salas para coordenação e monitoria, consultório ginecológico e espaços para

armazenamento de kits e material biológico, além de salas de espera e local para os lanches dos voluntários.

O HCFMUSP responde por 74% das pesquisas clínicas desenvolvidas no Sistema FM/HCFMUSP. O restante se divide entre a própria FMUSP, que realiza pesquisas com cadáveres e amostras biológicas, mas não com voluntários; ICESP e InCor, que são considerados individualmente. A área de Cardiologia inclusive é a que mais estudos desenvolve, seguida de ortopedia, oncologia e radiologia, pediatria e gastroenterologia.



AGNALDO DIAS/INQ HCFMUSP

O antigo prédio do SAMSS, ao lado do Prédio da Administração do HCFMUSP, será reformado para abrigar consultórios para a pesquisa clínica

Em ações integradas com a FFM, especialmente com a Gerência Geral de Projetos e Pesquisas (GGPP-FFM) e Consultoria Jurídica (CJ-FFM), o EPeClin tem participação ativa emitindo pareceres técnicos e acompanhando fluxo, tramitação e aprovação de contratos e bolsas de pesquisa clínica, no cumprimento aos requisitos e normas institucionais que regulamentam este tema. Entre as ações implementadas está a aplicação de overhead institucional nos contratos de Pesquisa Clínica, que permitirá a captação de recursos financeiros que serão investidos na sustentabilidade da infraestrutura de Pesquisa Clínica da Instituição.

Em 2017, a FFM gerenciou **371 estudos clínicos** (quantidade em 31/12/2017), aprovados

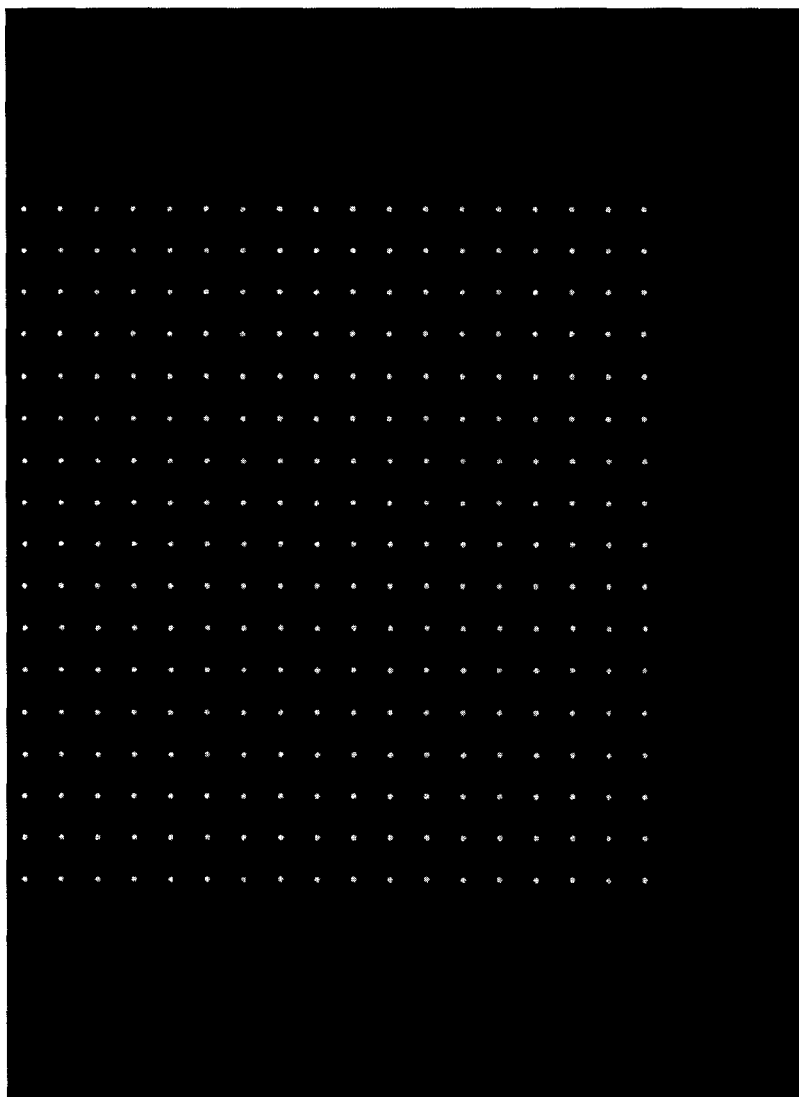
pela Comissão de Ética do HCFMUSP (CAPPesq) e coordenados por pesquisadores do Sistema FM/HCFMUSP.

A centralização do desenvolvimento dos projetos de pesquisa se dá por meio dos CPCs. No Sistema FM/HCFMUSP estão instalados CPCs no ICHC, ICr, IPq, InRad, IOT, InCor e ICESP, destinados a prestar assistência médico-hospitalar aos voluntários de pesquisa; garantir que as Boas Práticas Clínicas sejam observadas durante a condução dos projetos de pesquisa; orientar os voluntários de pesquisa e esclarecer todas e quaisquer dúvidas por eles mencionadas; garantir todos os recursos necessários aos investigadores; apoiar os coordenadores na condução dos projetos de pesquisa; acompanhar as atividades e fornecer informações necessárias aos monitores dos diferentes projetos de pesquisa; e assegurar que as auditorias dos projetos de pesquisa sejam conduzidas de acordo com os procedimentos pré-estabelecidos.

Além disso, institucionalmente, os principais objetivos dos CPCs são: redução de gastos; otimização do uso de equipamentos; instalação de área física adequada para a realização de estudos relacionados a várias especialidades; centralização do desenvolvimento dos projetos de pesquisa; garantir melhor atendimento ao voluntário de pesquisa; aprimorar a qualidade de ensino e do serviço prestado à comunidade; treinar as equipes para realização criteriosa de estudos, com qualidade e confiabilidade dentro de padrões éticos e científicos, muitas vezes com prazos rigorosos; e prover educação continuada.

Os CPCs possuem arquivamento de cópias de todos os protocolos de pesquisa, ficha de admissão preenchida, termo de compromisso assinado pelo investigador principal, assim como as seguintes cópias: aprovação pela CAPPesq, CONEP e ANVISA (CE); e contrato e orçamento, sendo estes os requisitos mínimos necessários para o protocolo dar entrada no Centro.

Projetos de Políticas de Saúde



PROJETOS DE POLÍTICAS DE SAÚDE

A FFM também apoia a realização de vários projetos de Políticas de Saúde, incluindo definição de processos e tecnologias, treinamento de profissionais da rede pública, desenvolvimento de instrumentos de avaliação, entre outros.

Principais Projetos de Políticas de Saúde

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

Este projeto, a ser desenvolvido pelo Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP, foi viabilizado por meio de uma Carta Acordo firmada entre a OPAS e a FFM, no final de 2017.

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, 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 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).

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

O objetivo deste projeto, a ser desenvolvido pelo Núcleo de Inovação e Tecnologia (NIT) do HCFMUSP, por meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, no final de 2017, é apoiar o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), do Ministério da Saúde (MS), 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.

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.

Centro de controle da logística de medicamentos termolábeis

O presente projeto, a ser desenvolvido pelo Núcleo de Inovação e Tecnologia (NIT) do HCFMUSP, por meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, no final de 2017, 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.

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

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

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 é 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 são os seguintes: **a)** realizar o mapeamento das iniciativas de Educação Interprofissional existentes no Brasil; **b)** elaborar proposta de curso 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.

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, a ser desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, foi viabilizado por meio de Carta Acordo firmada, no final de 2017, entre a FFM e a OPAS.

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 consequentemente são anteriores à criação do SUS.

Os objetivos gerais do presente projeto são:

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.

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

Este projeto, a ser desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, foi viabilizado por meio de Carta Acordo firmada, no final de 2017, entre a FFM e a OPAS.

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 são: 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 forma 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.

Estruturação do Sistema de Vigilância e Monitoramento de Produtos para a Saúde

Este projeto foi iniciado em 2017, pelo Núcleo de Inovação e Tecnologia (NIT) do HCFMUSP, por meio de Carta Acordo firmada entre o PNUD, o HCFMUSP e a FFM.

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.

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.

Este projeto, a ser desenvolvido pelo GREa, foi viabilizado por meio de Convênio firmado, no final de 2017, entre a FFM e a Senad.

Atendimento no Centro de Atendimento de Emergência em Microcirurgia Reconstrutiva e Cirurgia da Mão do IOT do HCFMUSP (CEMIM)

A criação do CEMIM do IOT do HCFMUSP deveu-se ao grande aumento do número de pacientes portadores de traumas de alta complexidade. O fenômeno dos acidentes de motocicleta, a violência urbana, o trânsito caótico e o aumento da velocidade contribuíram para esta situação.

Desde a década de 80, inúmeras publicações demonstram evidências científicas da importância do tratamento na fase aguda do trauma. O tratamento primário adequado promove melhores

resultados, diminui a taxa de complicação, a incidência de infecção, o período de hospitalização e o custo da saúde, além de reduzir a mortalidade e os índices de amputação relacionados ao trauma.

Por meio de um Convênio firmado, em 2014, entre o HCFMUSP, a SES-SP e a FFM, profissionais altamente capacitados e treinados realizaram, em 2017, **1.243 cirurgias**, dentre elas os reimplantes, revascularizações e retalhos. Visando à continuidade dessas ações, foi firmado um novo Convênio, em 2017, com vigência até 2019.

Transporte aéreo da equipe de captação de órgãos para transplantes de fígado e pâncreas

Por meio de um Convênio firmado, em 2014, entre o HCFMUSP, a SES-SP e a FFM, recursos financeiros foram disponibilizados para o custeio das despesas para o transporte aéreo privado de equipes da Divisão de Transplantes de Fígado, Pâncreas e de Órgãos do Aparelho Digestivo quando da retirada de órgãos para transplantes, fora da capital de São Paulo, beneficiando os pacientes do HCFMUSP em lista de espera para transplantes de órgãos do aparelho digestivo.

As metas dessa iniciativa são o aumento do número de captações e transplantes e a redução do tempo médio de espera do órgão, garantindo a qualidade das condições de isquemia fria recomendada para o transporte.

Essas atividades, coordenadas pela Divisão de Transplantes de Fígado e Órgãos do Aparelho Digestivo do HCFMUSP, tiveram continuidade em 2017.

Programa de Transplante Intestinal e Multivisceral

A Falência Intestinal (FI) é uma condição onde o trato gastrointestinal é incapaz de manter nutrição adequada, equilíbrio hidroeletrolítico, crescimento e desenvolvimento. Em pacientes complicados e pediátricos, a mortalidade atinge mais de 60% ao ano. Por estas razões, o transplante de intestino vem sendo indicado para

tratar pacientes com FI irreversível, isoladamente ou como transplante multivisceral, em que o intestino é transplantado com outros órgãos (fígado, estômago, duodeno e pâncreas) para tratar a falência de múltiplos órgãos do aparelho digestivo.

Estima-se que 200 pessoas por ano tenham indicação para estes transplantes em nosso país. No entanto, não existe programa ativo destes transplantes no Brasil, o que limita o tratamento destes pacientes.

O presente programa, a ser desenvolvido pela Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado da FMUSP e financiado pelo Ministério da Saúde, por meio de convênio firmado com a FFM, em 2011,

planeja a realização de um transplante/mês e estruturação progressiva dos entraves iniciais, prevendo-se chegar a 36 transplantes anuais, nos próximos três a cinco anos.

Essas atividades tiveram início em meados de 2016, uma vez que aguardava a aprovação de pedido de remanejamento de itens do orçamento do projeto, e tiveram continuidade em 2017.

Curso de Especialização em Educação na Saúde para Docentes do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas

Este projeto, iniciado no final de 2015, pela Disciplina de Clínica Médica da FMUSP, por meio de Convênio firmado entre a UEA, a FMUSP e a FFM, tinha por objetivo geral proporcionar apoio ao curso de graduação em Medicina da UEA a partir de um modelo de prática educativa-progressista, baseada na realidade local, visando ao fortalecimento do Sistema de Saúde local e a qualificação da atenção à saúde oferecida à população do município sede (e mesmo de outros localizados na região metropolitana), por meio da atuação de um corpo docente qualificado nos aspectos de assistência, gestão e ensino.

A proposta para formação médica no século XXI é transformar a educação centrada na transmissão de conteúdos em uma educação de **integração** de conceitos, que respeite os conhecimentos prévios do aluno, estimule sua autonomia na busca de novos conhecimentos e desenvolva no educando a consciência da sua responsabilidade como transformador da realidade. Tal mudança de paradigma depende fundamentalmente da transformação do educador; portanto, mudar a formação começa no desenvolvimento docente.

Essas atividades foram concluídas em 2017.

Projeto de Apoio às Ações do Núcleo de Extensão em Medicina Tropical da Universidade de São Paulo em Santarém-PA

Este projeto, iniciado no final de 2015, pelo Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP, por meio de Carta Acordo firmada entre a OPAS e a FFM, tinha por objetivos específicos: **a)** Oferecer matriciamento em doenças infecciosas e parasitárias para profissionais da rede de atenção à saúde, estudantes de graduação da área da saúde, médicos residentes, médicos do programa Mais Médicos e participantes dos programas de provimento médico da região de Santarém; **b)** Manutenção das atividades assistenciais em doenças infecciosas no âmbito do SUS já realizadas no município de Santarém pelo grupo do Núcleo de Apoio à Cultura e Extensão Universitária, denominado Núcleo de Extensão em Medicina Tropical (NACE-NUMETROP); **c)** Oferecimento de cursos de especialização/ pós-graduação para profissionais da área de saúde em Santarém; **d)** Manutenção de discussão de casos clínicos à distância com emprego da telemedicina; **e)** Oferecer campo de estágio com supervisão em doenças infecciosas para residentes e alunos de graduação de Instituições de outras localidades; **f)** Elaboração e execução de projetos de pesquisa de

relevância prática à melhora dos indicadores de saúde da região; e **g)** Apoio e matriciamento na elaboração/ implantação de Programas de Residência de Medicina Geral de Família e Comunidade, incluindo modalidade Medicina Rural na região e em áreas que possuam Unidades Básicas de Saúde fluviais e equipes de Saúde da Família para as populações ribeirinhas.

A criação do NACE-NUMETROP e as parcerias com instituições locais, associadas às recentes políticas do Ministério da Saúde de expansão da formação da residência médica e multiprofissional e de provimento e fixação de profissionais médicos em área remota, deram uma nova configuração para as perspectivas do trabalho médico e reorganização da rede local de serviços em todos os níveis de complexidade. Aproveitar este novo momento para potencializar esta parceria institucional é o principal motivador deste convênio, buscando contribuir com os novos desafios que se apresentam ao SUS local com esta nova configuração.

Essas atividades foram concluídas em 2017.

Dimensionamento de pessoal e caracterização de competências dos profissionais de saúde da atenção básica para a prática colaborativa

Este projeto, iniciado em 2015, pela Escola de Enfermagem da USP, por meio de Carta Acordo firmada entre a OPAS e a FFM, tinha por objetivo geral dimensionar a necessidade de trabalhadores e caracterizar suas atribuições e competências, considerando as diferentes profissões de saúde que atuam na Atenção Básica (AB), com vistas a sua articulação interna nas unidades e na rede de atenção à saúde.

No processo de construção do SUS, os trabalhadores de saúde são reconhecidos como componente crítico para implementação das políticas de saúde e qualidade de atenção à saúde, o que leva ao reconhecimento da articulação entre

trabalho e educação e, em particular, entre gestão do trabalho e educação dos profissionais de saúde, incluídos o planejamento e a regulação do trabalho e das profissões.

Este projeto buscava responder à necessidade de metodologias adequadas para o dimensionamento de pessoal, bem como caracterizar as competências dos profissionais das equipes que atuam na AB, destacando a perspectiva das práticas e educação interprofissional, contribuindo com subsídios para novas abordagens da regulação do trabalho e das profissões.

Essas atividades foram concluídas em 2017.

Análise para Aperfeiçoamento do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito

O Ministério da Saúde implantou, em 2006, o Sistema VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. A implantação desse sistema vem sendo realizada em parceria com o NUPENS/USP. O convênio entre o NUPENS/USP e a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) existe, desde 2006, e foi essencial para a concepção, operação e aperfeiçoamento do VIGITEL. Essa parceria tem sido imprescindível para o planejamento de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, sendo úteis para orientar a implementação de políticas públicas nacionais de saúde.

Este projeto, desenvolvido pela Faculdade de Saúde Pública da USP, por meio de um convênio

firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, no final de 2015, tem por objetivo principal apoiar o Ministério da Saúde na operação e aperfeiçoamento do Sistema VIGITEL relativos aos dados coletados em 2013 e 2014. Seu início, entretanto, ocorreu apenas no final de 2016, em virtude de atraso na liberação da verba pelo Ministério da Saúde, e teve continuidade em 2017.

Os objetivos específicos são os seguintes: a) revisão anual do questionário do sistema e dos grupos principais de indicadores; b) atualização anual dos fatores de ponderação, necessários para estimar os indicadores do sistema, para cada uma das 27 cidades e para o conjunto delas; e c) elaboração de relatórios anuais do sistema.

Delineamento e Avaliação de Metodologias de Educação Permanente para Implementação do Guia Alimentar para a População Brasileira no Âmbito da Atenção Básica em Saúde

As estratégias de promoção da saúde no SUS enfocam os aspectos determinantes do processo saúde-doença no país. A garantia da eficácia das intervenções em saúde pressupõe que elas incidam sobre as condições de vida de sujeitos e coletividades, favorecendo a adoção de escolhas saudáveis. Assim, a reforma da atenção básica à saúde no país, materializada na Estratégia Saúde da Família, deve priorizar a integralidade das ações do sistema de saúde.

Conhecendo o papel que a alimentação desempenha como fator de risco ou proteção para diversas doenças que configuram o atual panorama epidemiológico, a inserção das ações de alimentação e nutrição na atenção básica à saúde torna-se essencial para a promoção da saúde de indivíduos e coletividades.

O presente projeto, desenvolvido pela Faculdade de Saúde Pública da USP, por meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde

e a FFM, no final de 2015, teve início no final de 2016, em virtude de atraso na liberação da verba pelo Ministério da Saúde, e teve continuidade em 2017.

Seu objetivo é apoiar o Ministério da Saúde na implantação do Guia Alimentar para a População Brasileira como instrumento de qualificação das

ações de promoção da alimentação adequada e saudável, no âmbito da atenção básica. Para tanto, será desenvolvida, testada e avaliada uma proposta de intervenção educativa em saúde baseada no Guia Alimentar para a População Brasileira, direcionada a profissionais de saúde que integram o Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Atividade de Tutoria para o Estado de Tocantins

A política instituída pelo Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, Sistema Nacional de Transplantes e Comitê Estratégico para Desenvolvimento de Novos Centros de Captação e Transplante, definiu que todas as Unidades da Federação deverão desenvolver, com autonomia, procedimentos de captação de múltiplos órgãos/tecidos e transplante de córnea e rim a médio/longo prazo. Para tanto, editou a Portaria 2.172, de 27 de setembro de 2012, criando a Atividade de Tutoria, com o objetivo de desenvolver o Sistema de doação e transplantes nos Estados brasileiros que necessitam de cooperação tecnológica para seu aperfeiçoamento

ou implantação, bem como cobrir os vazios assistenciais.

O objetivo deste projeto, desenvolvido pelo Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, por meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, no final de 2013, é auxiliar a implantação do serviço de doação e transplantes de órgãos no Estado do **Tocantins**, promovendo o aperfeiçoamento dos serviços já autorizados e qualificando os profissionais de saúde locais, propiciando, assim, o desenvolvimento dos serviços de **captação de múltiplos órgãos** e a realização de **transplantes de córnea e rim**.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Atividade de Tutoria para o Estado de Roraima

A política instituída pelo Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, Sistema Nacional de Transplantes e Comitê Estratégico para Desenvolvimento de Novos Centros de Captação e Transplante, definiu que todas as Unidades da Federação deverão desenvolver, com autonomia, procedimentos de captação de múltiplos órgãos/tecidos e transplante de córnea e rim a médio/longo prazo. Para tanto, editou a Portaria 2.172, de 27 de setembro de 2012, criando a Atividade de Tutoria, com o objetivo de desenvolver o Sistema de doação e transplantes nos Estados brasileiros que necessitam de cooperação tecnológica para seu aperfeiçoamento

ou implantação, bem como cobrir os vazios assistenciais.

O objetivo deste projeto, desenvolvido pelo Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, por meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, no final de 2013, é auxiliar a implantação do serviço de doação e transplantes de órgãos no Estado de **Roraima**, promovendo o aperfeiçoamento dos serviços já autorizados e qualificando os profissionais de saúde locais, propiciando, assim, o desenvolvimento dos serviços de **captação de múltiplos órgãos** e a realização de **transplantes de rim**.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Atividade de Tutoria para o Estado de Goiás

Com o objetivo de desenvolver o Sistema de doação e transplantes nos Estados brasileiros, que necessitam de cooperação tecnológica para seu aperfeiçoamento ou implantação, o Ministério da

Saúde publicou a Portaria 2.172, de 27 de setembro de 2012, criando a Atividade de Tutoria.

Considerando o alto investimento com Tratamentos Fora do Domicílio (TFD) para os procedimentos de transplantes, e mesmo o alto

custo social imposto aos pacientes que necessitam de tratamento fora do seu domicílio, o Estado de Goiás optou por solicitar a atividade de Tutoria em Doação e Transplantes, no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes pelo HCFMUSP, no intuito de iniciar o programa de transplante de fígado no Estado de Goiás.

O objetivo deste projeto, desenvolvido pelo Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, por

meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, no final de 2013, é enviar estagiários do Estado de **Goiás** para o Serviço de Transplante de Fígado do HCFMUSP, o que possibilitará, ao cabo de um ano, a realização, com autonomia, do procedimento de **transplante de fígado**.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Proposta para a criação de um Centro Integrado de Pesquisa e Ensino em Transplantes de Órgãos – CIPETRO

Com o objetivo de desenvolver, no Brasil, uma massa crítica de conhecimento tecnológico capaz de permitir o acesso dos centros de transplante nacionais aos benefícios da medicina regenerativa, principalmente aqueles dirigidos ao aumento do número de órgãos e à diminuição da rejeição, este projeto propõe a criação de um Centro Integrado de Pesquisa em Transplante de Órgãos (CIPETRO), focalizando, principalmente, o desenvolvimento da nova tecnologia relacionada à medicina regenerativa.

Os objetivos específicos deste projeto, coordenado pela Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado da FMUSP, por meio de um convênio firmado, no final de 2012, entre o Ministério da Saúde e a FFM, são os seguintes:

a) Apoio à atualização e à adequação de um centro universitário de transplantes de rim, fígado, pulmão e multivisceral com setores clínico e experimental (CIPETRO), para se constituir no centro de referência nacional da Rede Nacional de Medicina Regenerativa e Transplante (RENART); e

b) Capacitação de centros universitários por meio de ensino pós-graduado para, em três anos, reproduzir e sedimentar, em várias regiões do país, a tecnologia referente às linhas de pesquisa do projeto. Assim fazendo, pretende-se que, após esse período, vários centros transplantadores nacionais estejam em condições de assimilar e colocar em prática os progressos previstos constituindo uma RENART.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Centro Integrado de Pesquisa e Ensino em Transplantes de Órgãos – CIPETRO

Este projeto, desenvolvido pela Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado da FMUSP, por meio de um convênio firmado entre a SES-SP, o HCFMUSP e a FFM, em 2013, tem por objetivo o custeio de despesas destinadas a:

a) Apoio à atualização e à adequação de um centro universitário de transplantes de rim, fígado, pulmão e multivisceral, com setores clínico e experimental (CIPETRO), para se constituir no centro de referência nacional da Rede Nacional de Medicina Regenerativa e Transplante (RENART); e

b) Capacitação de centros universitários, por meio de ensino pós-graduado, para, em três anos, reproduzir e sedimentar, em várias regiões do país, a tecnologia referente às linhas de pesquisa do projeto. Pretende-se que, após esse período, vários centros transplantadores nacionais estejam

em condições de assimilar e colocar em prática os progressos previstos, constituindo uma RENART.

O produto final do convênio será o desenvolvimento, no Brasil, de uma massa crítica de conhecimento tecnológico capaz de permitir o acesso dos centros de transplante nacionais aos benefícios da medicina regenerativa, principalmente aqueles dirigidos ao aumento do número de órgãos (resgate de órgãos limítrofes) e à diminuição da rejeição (produção de órgãos modificados). O aproveitamento de órgãos limítrofes, hoje desprezados (20 a 40% dos captados), e a redução da imunossupressão diminuirão consideravelmente os custos dos transplantes para o SUS.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Projeto ARENA (Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes)

O alto índice de negativa familiar nos centros transplantadores dos Estados menos desenvolvidos do país é um dos fatores agravantes para o nosso baixo índice de captação e transplante de órgãos e tecidos.

No primeiro semestre de 2013 (Registro Brasileiro de Transplantes – RBT), o índice manteve-se alto especialmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, chegando a 96% no Sergipe, 89% no Maranhão, 75% no Mato Grosso e 72% no Acre.

O índice geral de recusa familiar no Brasil é de 45%, bem acima do nível aceitável, que é de 30%. Acredita-se que o desconhecimento da população sobre o conceito de morte cerebral seja um dos fatores responsáveis pelo alto índice de negativa nessas regiões.

Além disso, a eventual falta de preparo das equipes locais no momento da entrevista familiar também contribui para reduzir o índice de anuência. Assim, o projeto inclui ações tanto para a conscientização da população quanto para o melhor preparo das equipes entrevistadoras.

O Projeto Arena, desenvolvido pela OPO – Organização de Procura de Órgãos do HCFMUSP,

por meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, no final de 2013, teve continuidade em 2017 e é inspirado em outras campanhas itinerantes da área da saúde, como carretas e mutirões, mas inédita na área dos transplantes.

Diferente das primeiras, que, normalmente, fornecem exames diagnósticos e até tratamento (como os “mutirões da catarata”), esta campanha visa apenas e especificamente à conscientização da população para a importância da doação de órgãos, fornecendo informações que lhes transmitam mais segurança para decidir sobre o ato da doação e, eventualmente, diminuir os altos índices de recusa familiar, observados até agora.

O projeto inclui dez 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). São eles: Acre, Amazonas, Goiás, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraíba, Piauí, Rio Grande do Norte e Rio de Janeiro.

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, desenvolvido pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP,

por meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, no final de 2013, teve continuidade em 2017 e 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 compõem 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.

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 2017, foi garantida por meio de um Convênio firmado entre a SES-SP, o HCFMUSP e a FFM.

Seus principais objetivos podem ser assim enumerados:

a) aprimorar o Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças de Notificação Compulsória, atendidas no HCFMUSP com foco na detecção, investigação dos agravos e notificação;

b) aprimorar a divulgação e a disseminação das informações em Vigilância Epidemiológica produzidas no HCFMUSP;

c) avaliar e monitorar o Sistema de Vigilância Epidemiológica no HCFMUSP;

d) promover treinamento contínuo para os profissionais dos serviços do HCFMUSP;

e) proporcionar campo de estágio em vigilância; e

f) desenvolver pesquisas voltadas para o aprimoramento do Sistema de Vigilância Epidemiológica.

Implantação da Rede Estadual de Centros de Dispensação de Medicação de Alto Custo – CEDMAC

O Centro Coordenador da Rede Estadual de Dispensação de Medicação de Alto Custo - CEDMAC é uma parceria da SES-SP para dispensação de medicações imunobiológicas em Reumatologia.

Esse modelo tem a vantagem de utilizar a infraestrutura universitária estabelecida para a assistência; atendimento presencial de processos administrativos; redução de custos, por meio de compartilhamento e ajustes de doses; e formação de banco de dados de eficácia, segurança e farmacoeconomia (prontuário eletrônico padronizado).

A atuação do CEDMAC do HCFMUSP abrange duas principais vertentes: **1)** o atendimento ao paciente com doença reumatológica que necessite de medicamentos especiais; e **2)** a coordenação da

Rede de CEDMAC. A primeira engloba as funções de avaliação e orientação do paciente, a infusão medicamentosa, as ações de farmacovigilância, além do atendimento e avaliação dos pacientes provenientes de processos administrativos da SES-SP.

Em 2017, foram realizadas uma média de 983 atendimentos mensais de rotina (11.796/ano) e 48 atendimentos mensais de processos administrativos e aplicações de ácido zoledrônico (576/ano), totalizando cerca de **12.372 atendimentos**.

Visando à continuidade dessas ações, iniciadas em 2009, pela Disciplina de Reumatologia da FMUSP, foi firmado um Convênio, em 2017, entre a SES-SP, o HCFMUSP e a FFM.

Operacionalização da gestão e execução das ações de serviços laboratoriais, para responder a novos desafios, em consonância com as necessidades da população e dos objetivos do SUS

O Instituto Adolfo Lutz (IAL) atua na promoção da saúde no Estado de São Paulo. Como Laboratório Central de Saúde Pública, credenciado pelo Ministério da Saúde, juntamente com seus doze Laboratórios Regionais, sediados em municípios estratégicos do Estado, lidera as ações de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental. Atua, ainda, na fronteira do conhecimento, desenvolvendo projetos científicos multidisciplinares, com colaboração internacional, nas áreas de Ciências Biomédicas, Bromatológicas e Químicas.

Seus principais objetivos podem ser assim enumerados: **1-** Contribuir decisivamente no planejamento das ações de Vigilância

Epidemiológica, Sanitária e Ambiental para prevenção, controle e eliminação de doenças e agravos de interesse em Saúde Pública; **2-** Realizar ensaios de alta complexidade para as Vigilâncias; **3-** Realizar pesquisa científica e de inovação tecnológica de interesse em Saúde Pública; e **4-** Formar recursos humanos especializados para laboratórios de interesse à Saúde Pública.

Por intermédio de um convênio, firmado, em meados de 2012, entre a FFM e o IAL, a FFM realizou a operacionalização da gestão e execução das ações de serviços laboratoriais, para responder a novos desafios, em consonância com as necessidades da população e dos objetivos do SUS.

Essas atividades foram concluídas em 2017.

Proposta do Comitê Estratégico para Desenvolvimento de Novos Centros de Transplantes

Um dos problemas que merece a maior atenção no atendimento público da saúde no Brasil é a diferença de qualidade regional entre os Estados litorâneos e os demais. De fácil compreensão histórica, essa diferença se torna cada vez mais inaceitável, considerando o desenvolvimento socioeconômico recente dos Estados interioranos. Nesse sentido, as ações de alta complexidade adquirem especial destaque e, entre elas, o transplante de órgãos.

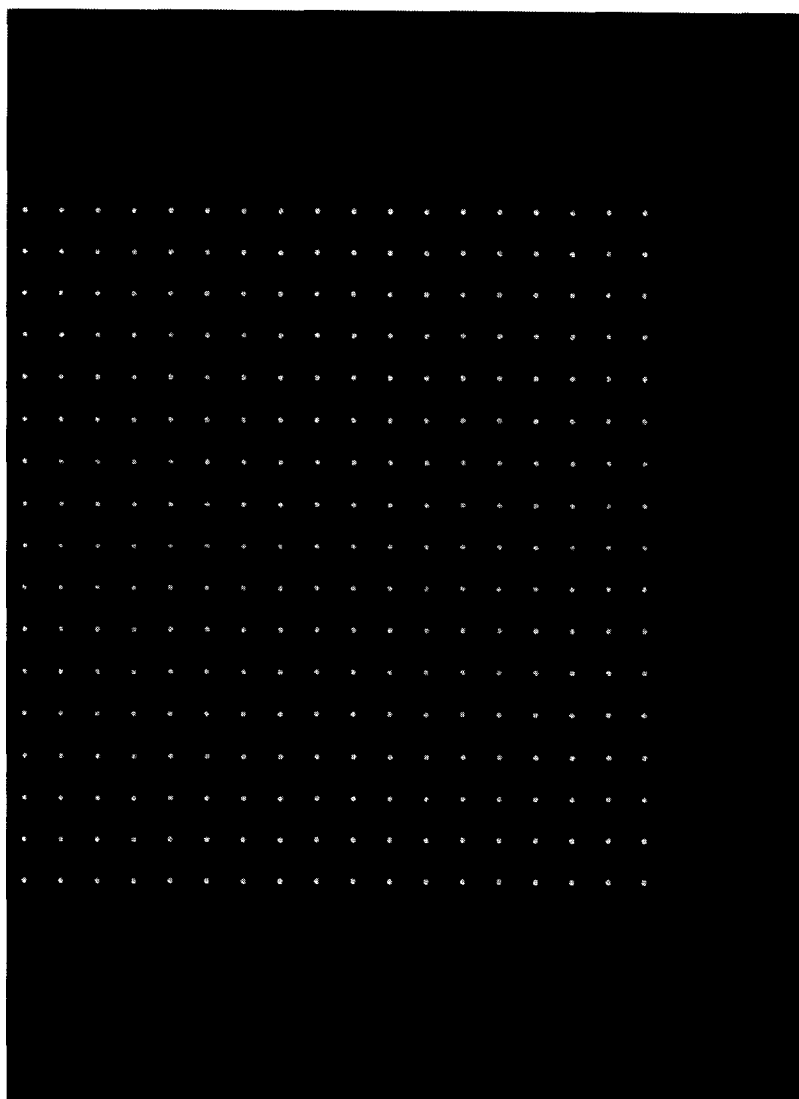
Em 16 Estados, com cerca de 60 milhões de habitantes, não se realizam transplantes ou ocorrem apenas transplantes de rim, de forma esporádica e com doador vivo. Define-se, assim, um espaço para pesquisar qual o método mais adequado para desenvolver centros capazes de iniciar a prática desse ato cirúrgico, que, por sua vez, implica no desenvolvimento de uma série de especialidades afins.

Esta proposta, financiada por meio de convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, no final de 2011, tem como base: **a)** a avaliação de um método de qualificação; e **b)** a qualificação dos polos em captação de transplante de múltiplos órgãos.

Os objetivos dependem da interação de várias especialidades, demonstrando a oportunidade de qualificar, concomitantemente, todas as variáveis inerentes ao processo, nos Estados brasileiros que, pela sua localização geográfica, se constituirão em polos regionais e, naqueles que tiveram melhor aproveitamento, em cursos e estágios anteriores. Assim, incluíram-se os Estados do AM, MS, PA, PB e RN, pela sua localização, e os Estados do AC, AL, GO, MA, MT, PI e SE, pela qualificação já obtida em captação (cursos de Notícias Tristes, Diagnóstico de Morte Encefálica e Enucleação Ocular).

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Projetos Institucionais



PROJETOS INSTITUCIONAIS

A FFM também apoia o desenvolvimento de projetos institucionais, que visam, principalmente, ao aprimoramento, ampliação e manutenção da infraestrutura física e tecnológica das instalações do Sistema FM/HCFMUSP.

Principais Projetos Institucionais

Além dos projetos de aquisição de equipamentos e atualização tecnológica elencados nos Projetos Assistenciais voltados aos Portadores de Deficiência (pág. 62) e Pacientes Oncológicos

(pág. 66), a FFM participou de diversas outras iniciativas, dentre as quais destacam-se os projetos abaixo.

Infra-LIMs 2015 - Ampliação do parque de equipamentos da Rede PREMiUM de Multiusuários do HCFMUSP

O Sistema Acadêmico do HCFMUSP e da FMUSP dispõe da Rede PREMiUM – Programa Rede de Equipamentos Multiusuários do Sistema do HCFMUSP e FMUSP (www.premium.fm.usp.br) (pág. 115). O objetivo do presente projeto é o de ampliar e atualizar essa Rede com a introdução de tecnologias essenciais para o desenvolvimento de novas linhas de pesquisa em patamares tecnológicos na fronteira do conhecimento.

A Rede PREMiUM, que tem hoje 26 núcleos, oferece condições para que todos os pesquisadores do Sistema, e de fora dele, tenham acesso às mais modernas tecnologias, além de otimizar a aplicação de recursos financeiros e humanos.

No final de 2017, foi firmado um convênio entre a FINEP, o HCFMUSP e a FFM para desenvolvimento dos seguintes subprojetos, visando à exploração dos nichos de competência do Sistema FM/HCFMUSP:

SP 1 = Criação de Núcleo de impressão 3D de nano, micro e macroestruturas para aplicação em medicina regenerativa, modelos anatômicos e outros;

SP 2 = Criação do Núcleo Multiusuário de Tomografia de Coerência Óptica Cardíaca e expansão da Plataforma de Imagens na Sala de Autópsia;

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

Manutenção, Operação e Consolidação do PREMiUM – Programa Rede de Equipamentos Multiusuários do Sistema FM/HCFMUSP

Visando a consolidar o PREMiUM – Programa Rede de Equipamentos Multiusuários do Sistema do HCFMUSP e FMUSP (pág. 115), foi firmado um convênio entre a Finep, o HCFMUSP e a FFM, no início 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, o projeto 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.

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, consequentemente, 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 um Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, a ser desenvolvida pelo Serviço de Hematologia do HCFMUSP, tem por objetivos a) Melhorar as estruturas, em relação a equipamentos, dos laboratórios capacitados no

diagnóstico laboratorial das doenças hemorrágicas hereditárias; b) Criar centros de capacitação de profissionais, a fim de que possam oferecer treinamento, de forma contínua, aos profissionais envolvidos no diagnóstico laboratorial das doenças hemorrágicas hereditárias; c) Adquirir equipamentos para os laboratórios de referência no diagnóstico laboratorial das doenças hemorrágicas hereditárias, para servirem como apoio técnico.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Renovação do Parque Tecnológico e do Mobiliário do Instituto da Criança do HCFMUSP

Considerando a evolução tecnológica na área hospitalar, bem como a crescente procura de novos tratamentos por pacientes de todo território nacional, a substituição de equipamentos por obsolescência é de extrema importância.

O presente projeto, viabilizado por meio de um Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, no final de 2016, que beneficiou o ICr, tem por objetivo a substituição de Aparelhos de Anestesia, Lavadoras Termodesinfetadoras e mobiliários instalados no Instituto da Criança há mais de dez anos. São equipamentos obsoletos, que não oferecem as condições mínimas de

segurança e qualidade para atendimento dos pacientes no ICr.

Tais equipamentos são necessários para suporte na realização de procedimentos de endoscopia e tomografia, bem como na Central de Material Esterilizado, para a limpeza de artigos respiratórios e desinfecção de instrumentos cirúrgicos. O mesmo se aplica às poltronas, necessárias nas Unidades de internação para acomodação dos acompanhantes de pacientes internados.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Renovação do Parque Tecnológico – Substituição de Câmaras de Conservação Hospitalar e Computadores do Instituto da Criança do HCFMUSP

O ICr-HCFMUSP atende crianças e adolescentes portadores de doenças complexas (650 internações/ mês, 98% de ocupação hospitalar). Muitos dos medicamentos utilizados para o tratamento são termolábeis e necessitam de condições adequadas de armazenamento. Os processos, assistências e monitoramentos são realizados com o apoio tecnológico de computadores e softwares, necessários para registro de dispensação de medicamentos, prescrição eletrônica, evolução clínica, visualização de exames clínicos e de imagem.

Este projeto, iniciado no final de 2016 pelo ICr, por meio de um convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a FFM, teve continuidade em 2017 e tem por objetivo substituir as câmaras de refrigeração atuais (para melhorar o controle e monitoramento de temperatura e sistema de alarme) por equipamentos adequados para o armazenamento de medicamentos, e substituir os computadores envelhecidos e obsoletos por equipamentos modernos, melhorando a assistência e segurança dos pacientes, profissionais médicos e equipes multiprofissionais.

Reforma do Centro Cirúrgico do ICHC

O ICHC dispõe de quase 50% dos leitos existentes no HCFMUSP, sendo considerado hospital de excelência e referência na assistência, ensino e pesquisa e pioneiro em muitos procedimentos médico-hospitalares em alta complexidade.

A unidade de Centro Cirúrgico consiste no conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas, bem como à recuperação anestésica e pós-operatória.

Desde sua instalação, há 30 anos, o Centro Cirúrgico do ICHC não sofreu grandes intervenções na sua estrutura física; no entanto, nos últimos anos, houve mudanças significativas nos

procedimentos cirúrgicos, incluindo novas técnicas e implantação de novos equipamentos.

Este projeto, desenvolvido por meio de um Convênio firmado, em 2014, entre a SES-SP, o HCFMUSP e a FFM, visou à realização de obras de melhorias em 23 salas do Centro Cirúrgico do ICHC, atualmente constituído por 33 salas cirúrgicas, divididas em quatro blocos.

A reforma completa totaliza 1.326 m², permitindo uma melhoria na segurança dos pacientes e nas condições de trabalho da equipe técnica.

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Anteprojeto para o Centro Colaborador em Álcool e Drogas do HCFMUSP

Esse projeto, financiado por meio de um convênio firmado entre a Senad, a FFM e o HCFMUSP, no final de 2010, apresenta a proposta de equipar o Centro Colaborador em crack e outras drogas, que tem por fim prestar assistência, ensino, atendimento e pesquisa relacionados ao tema do uso, abuso e dependência de crack, álcool, tabaco e outras drogas.

Esse centro deverá ter uma área física própria, prevista no “Complexo Hospitalar Cotoxó” (pág. 34), e será desenvolvido visando a um modelo integrativo de atendimento a pacientes e familiares em nível ambulatorial e internação, associado a serviços de reinserção social de alta complexidade e totalmente incorporado a uma estrutura funcional de pesquisa, como é esperado de um centro colaborador de excelência, somando-se a isso atividades de formação técnica na modalidade de residência multiprofissional.

Quase dois bilhões de pessoas fazem uso de álcool, 1,2 bilhões de tabaco e entre 155 a 250 milhões de pessoas relataram já ter feito o uso recente (*nos últimos 12 meses*) e ilícito de alguma outra substância psicotrópica (UNODC, 2010), um consumo que atualmente foi associado, pela OMS, a 9,0% da carga global de doenças (WHO, 2009).

Além dos efeitos individuais de morbimortalidade, o uso de substâncias psicotrópicas está relacionado a importantes desdobramentos sociais, de tal forma que o fenômeno tem transcendido da categoria de “problema de saúde” para a categoria de “problema social”. Entre esses efeitos sociais, o uso de drogas tem gerado um ônus ao sistema econômico, por meio de custos diretos, indiretos e custos inatingíveis, como, por exemplo, a piora da qualidade de vida. (Murray & Lopez, 1997).

No Brasil, 22,8% da população acima de 12 anos de idade declarou ter feito o uso ilícito e experimental de, pelo menos, uma substância psicotrópica (exceto álcool e tabaco) (Carlini et al., 2007), um consumo que aumentou, no período de 2001 a 2005 (Fonseca et al., 2010).

Atualmente, a dependência de crack é a causa mais frequente de internação por uso de cocaína. Em um estudo transversal realizado com 440 pacientes de seis hospitais psiquiátricos da Grande São Paulo, entre 1997-1998, 70% dos pacientes internados por problemas com cocaína eram usuários de crack (Ferreira-Filho et al. 2003).

Essas atividades tiveram continuidade em 2017.

Programa Rede de Equipamentos Multiusuários (PREMiUM)

O Programa Rede de Equipamentos Multiusuários (PREMiUM) é uma plataforma prestadora de serviços criada pela Diretoria da FMUSP e Direx dos LIMs, desenvolvida e implantada com o apoio da FFM e com aporte de recursos de agências como FAPESP e FINEP, que objetiva o estímulo da pesquisa e da inovação no Sistema FM/HCFMUSP otimizando a aplicação de recursos financeiros e humanos, aumentando a complexidade, integração e cooperação nos trabalhos.

A Rede PREMiUM concentra, em um espaço amplo e especialmente dedicado, equipamentos de citometria, modelos experimentais, biobanco, equipamentos de genômica estrutural e funcional e para análises especiais, aparelhos de diagnóstico por imagem, microscopia e técnica microscópica. As solicitações de uso dos equipamentos estão condicionadas a projetos de pesquisa em desenvolvimento.

O usuário interno pode se cadastrar no site do sistema multiusuário, que gera uma identificação válida durante a utilização da Rede. Usuários externos também podem se cadastrar pelo site, para solicitação de orçamento e condições de pagamento. A gestão financeira dos laboratórios é de responsabilidade da Fundação Faculdade de Medicina, que emite as notas fiscais e controla os pagamentos e os cadastros.

Idealizado a partir da observação de que os projetos de pesquisa possuíam temas distintos, porém abordagens semelhantes, a elaboração do Programa partiu da premissa de adquirir um parque de equipamentos, a ser mantido coletivamente e utilizado simultaneamente, oferecendo as mais modernas tecnologias relacionadas à pesquisa biomédica e identificadas como comuns entre os pesquisadores.

O Programa conta com laboratórios distintos, distribuídos pelo Sistema FM/HCFMUSP, para receber a determinada tecnologia e, com isso, os laboratórios anfitriões ganham a responsabilidade de gerir a plataforma abertamente, disponibilizando, inclusive, as agendas no site.

Para isso, os serviços prestados são coordenados por pesquisadores renomados em suas áreas de atuação, que garantirão as condições necessárias para que, tanto pesquisadores do

Sistema FM/HCFMUSP quanto pesquisadores externos ao Sistema, se beneficiem do parque de equipamentos.

Até o momento, foram implantados os seguintes Núcleos Multiusuários:

1. Citometria;
2. Modelos Experimentais;
3. BioBanco;
4. Genética Estrutural e Funcional;
5. Análises Especiais;
6. Imagem;
7. Microscopia e Técnica Microscópica;
8. Documentação Científica; e
9. Editoração.

Os serviços prestados pelos núcleos multiusuários estão disponibilizados na página www.premium.fm.usp.br.

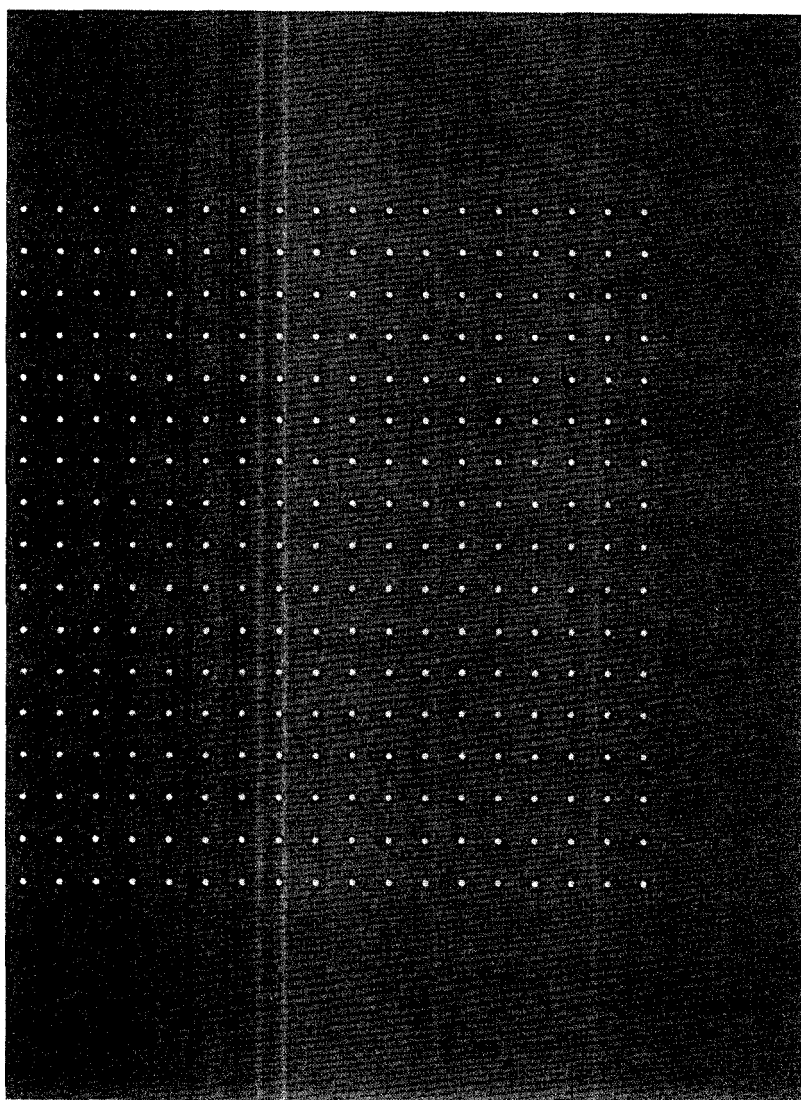
Em 2017, foram firmados com a Finep dois convênios que viabilizarão sua manutenção, operação e consolidação (pág. 112).



Os recursos são resultantes da aprovação do projeto enviado a partir da Chamada Pública realizada pela Finep para Centros Nacionais Multiusuários, que buscava selecionar propostas para o fortalecimento dos Centros já estabelecidos, de caráter multiusuário, bem como induzir a organização de novos centros nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste do Brasil, por meio de melhoria de infraestrutura necessária ao seu desenvolvimento, para que possam atuar como centros nacionais em seus campos correlatos.

O PREMiUM foi criado a fim de oferecer condições para que todos os pesquisadores do Sistema e de fora dele tenham acesso às mais modernas tecnologias da pesquisa biomédica contemporânea e ao mesmo tempo otimizar a aplicação de recursos financeiros e humanos especializados. Os laboratórios são coordenados por pesquisadores com experiência em suas áreas de atuação e operados por técnicos capacitados.

Perfil da FFM



Breve Histórico

A FFM é uma fundação de direito privado que apoia intensamente as iniciativas da FMUSP e do HCFMUSP, com absoluta interação com as decisões de seus colegiados: o Conselho Deliberativo e a Comissão de Planejamento e Controle do HCFMUSP e a Congregação e o Conselho Técnico Administrativo da FMUSP, assegurando o criterioso cumprimento de suas diretrizes normativas perante os órgãos de controle e fiscalização estatais: Curadoria de Fundações do Ministério Público de São Paulo e do Tribunal de Contas do Estado e do Município, bem como de auditorias externas.

Em 18 de setembro de 2017, a FFM completou 31 anos de existência. Nasceu de iniciativa da Diretoria da FMUSP da época, a qual convidou a AAAFMUSP para ser proponente de sua criação, como fundação de direito privado, sem fins lucrativos.

Desde o início, os objetivos estatutários da FFM respaldaram-se no apoio ao ensino, pesquisa e assistência à saúde na FMUSP e no HCFMUSP e na preservação do patrimônio do CAOC. A partir de 1988, por meio do Convênio Universitário, a FFM tornou-se responsável por receber os pagamentos do SUS e Saúde Suplementar devidos ao HCFMUSP (com exceção do InCor).

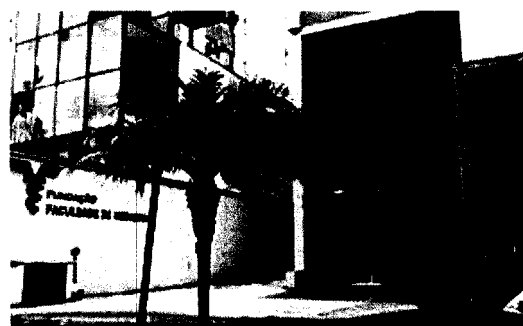
De seu quadro atual de 12.550 funcionários, apenas 368 estão alocados na sua administração direta; os profissionais restantes atuam diretamente nas atividades assistenciais, de desenvolvimento da assistência integral à saúde e de atendimento aos pacientes.

O apoio da FFM à FMUSP e ao HCFMUSP é exercido principalmente em três vertentes: **1) recursos humanos** (contratação e capacitação); **2) custeio** (compras, manutenção); e **3) investimentos** (equipamentos, obras). Tais ações são viabilizadas por meio de recursos geridos pela FFM, ou do seu próprio patrimônio, que são aplicados conforme decisões priorizadas pela Instituição, conferindo maior agilidade e seriedade aos trâmites de compras nacionais e internacionais e permitindo a atualização tecnológica, o incremento e a capacitação do quadro funcional para melhor realização das atividades.

A atuação da FFM, hoje, se pauta em três eixos principais: **1) o Convênio Universitário**, firmado em 1988 entre a SES-SP, o HCFMUSP e a

FFM, voltado ao atendimento gratuito dos pacientes do SUS; 2) os **Contratos de Gestão**, nos quais se responsabiliza pela gestão administrativo-financeira de duas instituições ou sistemas de saúde: ICESP e IRLM; e 3) os diversos instrumentos jurídicos firmados com **instituições parceiras**, interessadas no desenvolvimento das ciências médicas.

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



Fachada da sede da FFM, na Av. Rebouças

A FFM apoia diversos projetos de assistência social, realizados dentro e fora das dependências do Sistema FM/HCFMUSP, voltados para a população mais carente, sem prejuízo do atendimento SUS. Também são desenvolvidos, com o apoio da FFM, diversos projetos de pesquisa e assistência.

A FFM reverte integralmente a evolução substantiva das receitas operacionais em favor da própria operação e da execução dos projetos e programas.

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

Resultados Consolidados da FFM

O Convênio Universitário, firmado em 1988, entre o HCFMUSP, a SES-SP e a FFM, voltado ao atendimento gratuito dos pacientes do SUS, possibilitou à FFM dirigir seus esforços na promoção da assistência integral à saúde dos **usuários do SUS**, além do desenvolvimento das ações e serviços para o aprimoramento e expansão da capacidade operacional do HCFMUSP, a formação e o aperfeiçoamento de recursos humanos na área da saúde e o incentivo ao ensino e à pesquisa.

Parcerias com instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais permitem à FFM o desenvolvimento de diversos programas, principalmente nas áreas da saúde e educação, que beneficiam a população.

A FFM reverte integralmente a evolução substantiva das receitas operacionais em favor da própria operação e da execução dos projetos e programas.

O resultado anual dessas receitas pode ser constatado por meio do quadro-resumo abaixo.

RESULTADOS CONSOLIDADOS FFM							
(Em milhares de R\$)	2011	2012	2013	2014*	2015	2016	2017
Receitas	961.418	1.012.867	1.206.359	1.222.869	1.183.383	1.159.527	1.187.917
Assistência médica SUS	222.270	246.519	282.535	291.880	276.587	277.231	287.472
Assistência médica privada	73.464	73.343	86.892	90.920	87.654	111.018	119.968
Subvenções e contribuições	559.163	573.995	713.826	680.251	649.926	619.578	617.768
Receitas financeiras (líquidas)	37.767	30.436	35.004	51.335	56.076	60.510	48.542
Serviços técnicos	27.560	39.825	39.432	52.299	49.834	44.815	42.077
Outras (cursos, doações etc.)	41.194	48.749	48.670	56.184	63.306	46.375	72.090
Despesas	809.317	967.274	1.043.148	1.132.588	1.132.359	1.100.606	1.165.371
Pessoal	468.362	555.616	595.332	666.520	704.885	677.160	672.852
Materiais para consumo	174.784	209.529	223.114	237.924	207.134	201.922	225.173
Serviços profissionais	118.943	139.499	166.129	163.469	152.892	145.116	152.751
Outras (gerais, depreciações, etc.)	47.228	62.630	58.573	64.675	67.448	76.408	114.595
	152.101	55.639	163.211	60.298	58.021	80.211	22.336
* Com o encerramento do Contrato de Gestão ICESP, em 2014, ocorreram operações de caráter pontual que, devido a sua natureza, não foram incorporadas às demonstrações acima, a saber: devolução do fundo contingencial à SES (R\$ 43,8 milhões), devolução de saldos residuais à SES (R\$ 12,7 milhões) e transferência dos estoques ao HC (R\$ 25,8 milhões).							

Ao comparar-se a receita total da FFM, observa-se, em 2017, um **aumento de 24%** em relação a 2011. A receita decorrente dos atendimentos médicos realizados pelo SUS apresentou **elevação de 29%** naquele período, obtida, principalmente, por meio de reavaliações dos valores fixos estabelecidos nos acordos formais que regulam os repasses.

O aumento percentual observado nas receitas SUS foi, contudo, bem inferior ao das receitas com assistência médica privada (Saúde Suplementar e similares), que **augmentaram 63%** no período, fruto de esforços conjuntos do HCFMUSP para ampliar o atendimento, e da FFM no aprimoramento de

fluxos, controles e cobrança. A FFM tem revertido integralmente essa evolução substantiva das receitas operacionais em favor da própria operação e da execução dos projetos.

Os **investimentos em infraestrutura e equipamentos** realizados pela FFM, em 2017, totalizaram aproximadamente **R\$ 26,2 milhões**. Foram investidos R\$ 15,1 milhões no HCFMUSP, R\$ 4,2 milhões na FMUSP, R\$ 6,3 milhões no ICESP, R\$ 119 mil no IRLM e R\$ 99 mil em outros convênios. A Administração da FFM, por sua vez, realizou investimentos de cerca de R\$ 257 mil, com ênfase em equipamentos e sistemas de informática.

RESULTADOS CONSOLIDADOS FFM							
(Em milhões de R\$)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Equipamentos	22,5	26,1	22,8	16,9	26,4	13,2	11,1
Edificações e Instalações	27,7	5,2	15,1	25,8	7,8	7,3	8,1
Informática	4,6	4,4	6,1	6,3	5,4	4,1	5,2
Outros (móveis, veículos, etc.)	5,8	3,9	5,2	5,9	2,9	2,3	1,8

Estratégias

De seu quadro atual de 12.550 funcionários, apenas 368 estão alocados na sua administração direta; os profissionais restantes atuam diretamente nas atividades assistenciais, de desenvolvimento da assistência integral à saúde e de atendimento aos pacientes.

Desde a sua criação, em 18 de setembro de 1986, a FFM vem desempenhando um papel crucial no cumprimento de sua missão como fundação de apoio às atividades da FMUSP e de seu HCFMUSP.

Mantém, desde 1988, convênios de cooperação com a SES-SP, que preveem a realização de uma série de atividades gerenciais, que vão desde o faturamento dos serviços de atendimentos médico-hospitalares e a gestão dos recursos humanos do Sistema FM/HCFMUSP, até reformas e compras de equipamentos e insumos, dentre outros. Também apoia programas do Sistema FM/HCFMUSP, seus cursos de extensão, eventos, projetos de pesquisa, estudos clínicos, entre outras iniciativas.

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

As atividades da FFM estão em sinergia com as decisões dos diversos órgãos colegiados do Sistema FM/HCFMUSP.

A FFM conta, como seu órgão máximo de controle, com o Conselho Curador (constituído por dez membros) e com o Conselho Consultivo (composto por 30 membros convidados provenientes do Sistema FM/HCFMUSP e da sociedade civil), ambos presididos pelo Diretor da FMUSP.

Um ponto fundamental de sua estratégia institucional é a **transparência**, dada à ampla fiscalização a que é submetida. A FFM tem suas atividades auditadas pela Curadoria de Fundações do Ministério Público, por auditoria externa independente e pelo Tribunal de Contas do Estado, além de prestar contas de seus projetos para

órgãos como Ministérios, Secretarias de Estado e do Município, e diversas instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais. Na relação com os parceiros, opera segundo regulamentos acordados caso a caso, sempre garantindo transparência e austeridade na gestão.

A FFM presta contas de sua atuação aos seus Conselho Curador (quatro reuniões/ano) e Conselho Consultivo (duas reuniões/ano). Nestes casos, a prestação de contas se dá por meio do seu Relatório Situacional. Anualmente, a FFM apresenta, para análise, a esses dois colegiados, o seu Plano de Trabalho para o ano seguinte e o Relatório de Atividades do ano anterior. No Conselho Deliberativo e na Comissão de Planejamento e Controle do HCFMUSP, a FFM exibe, mensalmente, o “book” do Fluxo de Caixa das contas operacionais. Também publica a edição bimestral do Jornal da FFM, com conteúdos diversos e atualizados relativos ao Sistema FM/HCFMUSP.

No decorrer de seus 31 anos, tem buscado o constante **aperfeiçoamento** de seu padrão de serviços e se dedicado, simultaneamente, ao cumprimento de seus objetivos e ao atendimento das necessidades de seus parceiros. A contínua **modernização** de sua infraestrutura técnica, a adaptação às demandas tecnológicas atuais e o **treinamento** e especialização de sua equipe de profissionais são outras de suas prioridades; assim, os investimentos em recursos humanos e infraestruturas internos e na manutenção do Sistema FM/HCFMUSP são traduzidos por inúmeros indicadores positivos, obtidos ao longo de sua existência.

Em razão da credibilidade que a FFM inspira aos órgãos subvencionadores, o volume de valores gerenciados pela FFM tem aumentado significativamente, ano após ano. Diante da evolução substantiva das **receitas operacionais**, projetos, contratos e convênios, a FFM tem auferido expressivos montantes de receitas de aplicações financeiras, integralmente revertidos em favor da própria operação e dos projetos executados pela FFM.

No exercício de 2017, obteve-se um **superávit operacional consolidado** de aproximadamente R\$ 23 milhões, com um saldo em caixa de cerca de R\$ 510 milhões. A gestão financeira destes recursos se dá por meio da movimentação de contas dos Centros de Gerenciamento, ou CGs (cerca de duas mil contas ativas), conforme as diretrizes aprovadas pelo Conselho Curador da FFM, Conselho Deliberativo do HCFMUSP e Congregação da FMUSP.

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

Destaque-se ainda que, ao longo de 2017, a FFM recebeu, por meio de **Doações**, o montante de R\$ 14 milhões, que foram revertidos para a realização de diversos projetos na área assistencial, de ensino e pesquisa, destacando-se compras de equipamentos e medicamentos para a FMUSP e para o atendimento no Sistema FM/HCFMUSP, além de projetos do ICESP e IRLM.

A FFM tem pautado sua gestão, apoiada em alguns pressupostos básicos: **1)** no reconhecimento sincero pelo trabalho, de qualidade, desenvolvido pelos seus profissionais; **2)** na possibilidade concreta que propicia para o crescimento profissional e pessoal de seus colaboradores; **3)** na oportunidade de participação para alavancar e aperfeiçoar os inúmeros processos institucionais; **4)** na remuneração possível e condigna dos seus profissionais; e **5)** na modernização permanente de sua infraestrutura material e técnica para responder às demandas sempre crescentes do Sistema FM/HCFMUSP.

Para tanto, a FFM se guia por meio de: **1)** um Modelo de Gestão Participativa e Compartilhada; **2)** um Código de Valores Positivos; **3)** um Projeto de Valorização do seu Corpo de Colaboradores; e **4)** um padrão de permanente Aperfeiçoamento dos Processos Institucionais e dos Relacionamentos Interpessoais.

De seu quadro atual de 12.550 funcionários, apenas 368 estão alocados na sua administração direta; os profissionais restantes atuam diretamente nas atividades assistenciais, de desenvolvimento da assistência integral à saúde e de atendimento aos pacientes.

Os 368 profissionais da administração direta da FFM distribuem-se e organizam-se nas equipes de nove Gerências Especializadas que a compõem, além das suas Diretoria e Superintendência Financeira. São elas: Consultoria Jurídica, Controladoria, Faturamento e Controle, Financeiro, Informática, Materiais e Importação, Projetos e Pesquisas, Recursos Humanos e Saúde Suplementar.

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

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

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

O modelo de gestão também enfatiza um Código de Valores Positivos, que permeiam a instituição inteira, representados por probidade, transparência, confiabilidade, bom exemplo, comprometimento, responsabilidade, flexibilidade, tolerância, capacidade para ouvir e paciência.

A Diretoria tem foco especial nas pessoas, preocupada com seu crescimento profissional e pessoal. O Programa de Treinamento e Capacitação de seus colaboradores aprimora a sua formação técnica, tornando-os mais eficientes e eficazes. Ademais, a Diretoria procura preencher as necessidades legítimas dos seus profissionais, por meio de reanálise de cargos, funções, enquadramentos e promoções, procurando sempre premiar o mérito. Isto abre caminho para o crescimento profissional, gera aderência, espírito de colaboração e sentimento de pertencimento à instituição.

A Diretoria estimula o Aperfeiçoamento dos Processos e dos Relacionamentos Interpessoais. Pessoas têm formação diversas, personalidades diferentes e posturas e comportamentos variados. A FFM entende que a competência técnica das pessoas, embora absolutamente necessária, não é suficiente para preencher o perfil que ela deseja de seus colaboradores. Investe e persiste, deste modo, no aprimoramento dos relacionamentos interpessoais para que um reconheça o outro, com

tolerância mútua, aceitação e respeito bilateral. Isto reduz a reatividade, melhora o clima institucional e transforma oposição em cooperação.

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

A FFM também responde pela gestão dos Estudos Clínicos, sob a supervisão de professores da Casa, para avaliar a eficácia, tolerabilidade e segurança de medicamentos e as pesquisas em seres humanos e em animais.

Em 2017, estavam ativos na instituição 148 programas/projetos assistenciais, de ensino e pesquisa, além de 371 estudos clínicos, desenvolvidos no Sistema FM/HCFMUSP.

Em 2008, a FFM passou a ser reconhecida como Organização Social, pessoa jurídica privada, sem fins lucrativos, cujas atividades são dirigidas ao ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente, cultura e saúde, recebendo este título da própria Administração Pública e autorizadas a celebrar com ela contratos de gestão para desempenhar serviços não exclusivos do Estado.

Firmado em 2008 com a SES-SP, o Contrato de Gestão (de 2014 a 2016, Convênio de Gestão) previa a administração das atividades do ICESP, hospital terciário altamente especializado no tratamento do câncer, que atende pacientes para tratamentos complexos, vindos de todo o Estado.

Em 2010, a FFM firmou contrato de Gestão com a SES-SP para a gestão das atividades e serviços de saúde no IRLM. Inaugurado em setembro de 2009, o Instituto é uma unidade do IMRea, localizado no bairro do Morumbi, e foi projetado para ser um centro de excelência em tratamento, ensino e pesquisa em Reabilitação.

Além disso, desenvolveu, em 2017, em conjunto com o Sistema FM/HCFMUSP, parcerias com instituições interessadas no desenvolvimento das ciências médicas, tais como:

Órgãos Públicos Federais:

- 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.

Órgãos Públicos Estaduais:

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

Instituições Privadas Nacionais:

- Associação Beneficente Alzira Denize Hertzog da Silva – ABADHS;
- Crefisa S/A Crédito, Financiamento e Investimentos;
- Fundação Butantan;
- Fundação Maria Cecília Souto Vidigal;
- GE Healthcare do Brasil;
- Grupo AMBEV;
- Grupo Itaú;
- Ouro Fino Saúde Animal Ltda.;
- Vale S/A.

Instituições Internacionais:

- *Aids Clinical Trials Group – ACTG;*
- *Aids Healthcare Foundation do Brasil;*
- *Bill and Melinda Gates Foundation;*
- *Blood Systems Research Institute;*
- *Case Western Reserve University;*
- *David Rockefeller Center for Latin American Studies – Harvard University;*
- *European Foundation for the Study of Diabetes;*
- *European Union by European Commission;*
- *Family Health International;*
- *General Electric Healthcare;*
- *Grand Challenges Canada;*
- *Health Research Incorporated;*
- *Harvard University;*
- *Institut Mérieux ;*
- *Johns Hopkins International Injury Research Unit;*
- *Muscular Dystrophy Association;*
- *National Institutes of Health – NIH;*
- *Office of Naval Research Global;*
- *Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO;*
- *Organização Mundial da Saúde – OMS / Organização Pan Americana de Saúde – OPAS;*

- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD;

- *Research Foundation for Mental Hygiene (The New York Psychiatric Institute);*

- *Rush University Medical Center;*

- *The Brain and Behavior Research Fund – NARSAD;*

- *The Chancellor, Masters and Scholars of the University of Cambridge;*

- *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 California, Davis;*

- *University of Cambridge.*

O **Projeto de Restauro e Modernização da FMUSP**, desenvolvido entre os anos de 2000 e 2008, contou com o apoio fundamental da FFM, que dividiu com a FMUSP a coordenação do Projeto e a captação de recursos. A iniciativa teve como objetivo valorizar o patrimônio histórico e adequar seus espaços às atividades desenvolvidas atualmente, melhorando a infraestrutura e a logística dos processos de trabalho. O Projeto promoveu não só uma reforma física, mas uma profunda mudança humana e cultural em toda a comunidade do Sistema FM/HCFMUSP. Os trabalhos de manutenção continuaram, em 2017, agora incorporados à rotina de funcionamento da FMUSP.

Em seus 31 anos de existência, a FFM obteve o reconhecimento público por sua atuação como entidade beneficente de assistência social, por meio da obtenção e manutenção de várias certificações, das quais se destacam, entre outras:

- Declaração de Utilidade Pública Estadual e Municipal (a Declaração de Utilidade Pública Federal foi revogada, para todas as instituições, pela Lei nº 13.204/2015);

- 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 Secretaria Estadual

de Saúde do Governo do Estado de S. Paulo - Processo SS 001/0001/002.913/2008;

- Credenciamento junto ao CNPq nº 900.0011/1990, válido até 13/04/2021;

- Declaração de Reconhecimento de Imunidade do Imposto sobre Transmissão “Causa Mortis” e Doação de Quaisquer Bens ou Direitos – ITCMD – Processo nº 51220-135787/2017, válido até 2021;

- Certificado de Inscrição nº 0308/SP/2000 do Conselho Estadual de Assistência Social – CONSEAS.

O CEBAS é concedido pelo Ministério da Saúde a pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como Entidade Beneficente de Assistência Social para a prestação de serviços na Área de Saúde. A obtenção do CEBAS garante a isenção das contribuições sociais e a celebração de convênios com o poder público, dentre outros.

A FFM conta com esse título desde 1989, e graças a ele tem acesso a uma imunidade tributária que representa hoje 32% de economia em seu faturamento na forma de isenções fiscais. Toda essa economia é devolvida para o Sistema FM/HCFMUSP, podendo ser reinvestida nas atividades fins, que são ensino, pesquisa e atendimento de qualidade à população, na forma de recursos que são usados para investimentos e custeio. Com isso, há mais recursos para investimento em equipamentos de ponta, treinamentos, bolsas de estudo, financiamento de pesquisa, adequação física dos espaços, aquisição de medicamentos, contratação de profissionais alocados a projetos de pesquisa, entre muitas outras demandas que diariamente são exigidas pela estrutura do Sistema FM/HCFMUSP, maior centro de ensino, pesquisa e atendimento à saúde da América Latina, por onde circulam 50 mil pessoas/dia.

Em 2017, a FFM participou ativamente, como Membro ou Consultora, das seguintes Comissões, Comitês, Grupos de Trabalho e outras iniciativas:

- ✓ Apoio Financeiro ao Aluno de Medicina da FMUSP;

- ✓ Assessoria Científica da FAPESP;

- ✓ Comissão de Pesquisa da FMUSP;

- ✓ Comissão de Planejamento e Controle do Conselho Deliberativo do HCFMUSP;

- ✓ Comitê de Tecnologia da Informação;

- ✓ Congregação da FMUSP;

- ✓ Conselho Consultivo da Fundação Zerbini;

- ✓ Conselho Consultivo do HCFMUSP;

- ✓ Conselho Deliberativo do HCFMUSP;

- ✓ Conselho Diretor da Unidade Morumbi/Instituto de Reabilitação Lucy Montoro;

- ✓ Conselho Diretor do ICESP – Instituto do Câncer do Estado de São Paulo;
- ✓ Conselho do Centro de Integração Empresa-Escola CIEE;
- ✓ Conselho Superior de Estudos Avançados – Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP);
- ✓ Conselho Superior de Gestão em Saúde do Estado de São Paulo;
- ✓ Coordenação do Imóvel do Polo Pacaembu;
- ✓ Equipe Polo de Inovação HCFMUSP;
- ✓ Escola de Educação Permanente;
- ✓ Estudos Clínicos da Diretoria Clínica do HCFMUSP;
- ✓ Gestão do Instituto Satélite de Oncologia/Osasco-SP;
- ✓ Metas de Pactuação do HCFMUSP/FFM;
- ✓ Núcleo de Gestão de Pessoas;
- ✓ Plano Diretor de Informática;
- ✓ Projeto Instituto Coalizão Saúde.

A FFM também apoia os conveniados na realização de seus diversos eventos. Em 2017, participou dos seguintes eventos técnico-científicos e institucionais: **a)** Apoio ao 16º CIAD – Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar; **b)** Apoio ao V Curso de Clínica Psiquiátrica; **c)** V Simpósio de Fisioterapia do HCFMUSP e I Conferência Nacional de Fisioterapia do ICHC FMUSP; **d)** II Simpósio Interdisciplinar do Departamento de Clínica Médica da FMUSP - SICLIM 2017; **e)** Evento FMUSP x GRIPE 2017; **f)**

NEFROUSP 2017 – 20º Curso Anual de Nefrologia; **g)** Primeiro Curso Prático de Glomerulopatia da Universidade de São Paulo; **h)** XII Curso Avançado de Patogênese do HIV; e **i)** IUIS – Curso de Vacinas – Imunologia.

A FFM continuou executando, em 2017, as obras de reforma, recuperação e manutenção das edificações, jardins, estacionamentos e infraestrutura da gleba do **Polo Cultural Pacaembu – PCP**. Além disso, desenvolveu as seguintes atividades: **a)** participação em audiências públicas sobre a Revisão do Plano Diretor Estratégico da Cidade de São Paulo; e **b)** participação em reuniões junto a comissões de vereadores e líderes de bancadas da Câmara da Cidade de São Paulo, para tratar da correção do lançamento equivocado da área do PCP como residencial, por meio do lançamento da área como ZOE - Zona de Ocupação Especial (NR3), sem ferir a preservação da área, como é exigida pelo DEPAVE, CONPRES, CONDEPHAAT, SEHAB, SEMPLA e SVMA. Também ampliou sugestões alternativas para o uso do Polo, para que o uso social do imóvel pudesse ser operativo, em atendimento ao exigido pelo processo do tombamento do imóvel.

Além disso, **apoiou financeiramente** o Sistema FM/HCFMUSP nas seguintes iniciativas técnico-científicas e/ou institucionais, cujos objetivos estavam em consonância com seu Estatuto Social:

APROVAÇÃO	EVENTO
22/12/16	V Simpósio de Fisioterapia
16/01/17	14º Curso de Introdução à Liga de Cardiologia e Transplante Cardíaco Pediátrico
16/01/17	Recepção dos Egressos - AMERUSP
20/01/17	Curso Colaborativo de Campos Harvard Brasil de Saúde Pública
30/01/17	63º Curso de Introdução à Liga de Combate à Febre Reumática
03/02/17	I Simpósio Acadêmico de Medicina Intensiva
03/02/17	Liga do Esôfago, Estômago e Intestino Delgado
08/02/17	Liga de Humanização
13/02/17	Semana Internacional da Mulher
15/02/17	Curso Introdutório da Liga de Mastologia da FMUSP
16/02/17	Liga de Cirurgia Plástica
16/02/17	Liga de Oncologia Clínica da FMUSP
22/02/17	Extensão Médica Acadêmica
21/02/17	XXI Curso Introdutório à Liga de Geriatria e Gerontologia da FMUSP
21/02/17	Liga da Cirurgia da Obesidade e Metabólica
21/02/17	Curso Introdutório à Liga de Dor
21/02/17	Curso Introdutório à Liga de Cefaleia
06/03/17	Liga de Cirurgia Ginecológica
06/03/17	XII Curso Introdutório à Liga de Emergências Clínicas
07/03/17	Curso Introdutório da Expedição Cirúrgica da FMUSP
08/03/17	Curso Introdutório à Liga de Pediatria e Puericultura da FMUSP
08/03/17	Curso Introdutório à Liga da Ansiedade, Fobias e Pânico da FMUSP
08/03/17	VI Curso Introdutório à Liga de Cirurgia Endoscópica da FMUSP
09/03/17	Curso Introdutório à Liga de Postura e Movimento da FMUSP
16/03/17	Curso Introdutório à Liga de Doenças

21/03/17	Curso Introdutório à Liga de Mastologia
21/03/17	Curso Introdutório à Liga de Educação Médica
28/03/17	Curso Introdutório à Liga de Gestão em Saúde
28/03/17	Participação na 24ª Feira Hospitalar
28/03/17	Curso Introdutório à Liga de Prevenção à Cegueira
28/03/17	Curso Introdutório à Liga de Emergências Cardiovasculares
28/03/17	Curso Introdutório à Liga de Cirurgia do Trauma
28/03/17	Curso Introdutório à Liga de doenças Autoimunes
25/03/17	II Curso Introdutório à Liga de Doença Arterial Coronária
28/03/17	XXXVI Congresso Médico Universitário - COMU
06/04/17	10º Curso Introdutório à Liga da Tireoide
11/04/17	Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar - CIAD
11/04/17	IV Jornada do Serviço social em Cuidados Paliativos
11/04/17	Expedição - Bandeira Científica
11/04/17	Encontro de Gerações
11/04/17	Curso Introdutório à Liga de cirurgia Vascular e Endovascular da FMUSP
11/04/17	IX Curso de Infecção em Transplantes do Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias
11/04/17	Encontro Nacional de Estudantes
12/04/17	Curso Introdutório à Liga de Neurocirurgia
19/04/17	X Gastrinho
25/04/17	VIII Curso Introdutório à Liga de Genética Clínica
25/04/17	MedTalks
04/05/17	Liga de Nefrologia
19/05/17	Liga de combate à Sífilis e Outras DSTs
18/05/17	Liga de Terapia Ocupacional em Ortopedia e Traumatologia da FMUSP
06/06/17	I Simpósio sobre Reprodutibilidade em Ciências Biomédicas
06/06/17	Liga de Patologia
07/06/17	Liga de Hipertensão Arterial Sistêmica
12/06/17	Liga Acadêmica Multidisciplinar de Transtornos Alimentares da FMUSP
27/06/17	Liga de Medicina Física e Reabilitação
30/06/17	Projeto Mad Alegria
07/07/17	Liga de Insuficiência Cardíaca
13/07/17	Curso Introdutório da Liga de Depressão e Outros Transtornos do Humor
18/07/17	XIX Curso Introdutório da Liga de Cirurgia Cardiorácica
25/07/17	Liga de Cirurgia Pediátrica
02/08/17	Curso Introdutório da Liga de Urologia
07/08/17	Curso Introdutório à Liga de Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental
23/08/17	Liga de Cirurgia e Transplante de Fígado
12/09/17	Curso Introdutório à Liga de Obesidade Infantil
24/09/17	III Simpósio de Humanização e I Simpósio Internacional da Experiência do Paciente do ICESP
28/08/17	I Seminário de Odontologia Oncológica do ICESP
31/08/17	Liga de Tratamento do Tabagismo
15/09/17	Fórum de Iniciação Científica da FMUSP
19/09/17	XI Jornada de Fonoaudiologia da USP
19/09/17	Projeto de Promoção e Participação da Revista de Medicina no Contexto Nacional com os Núcleos Externos Associados (NEAs)
27/09/17	XX Curso Introdutório à Liga de Anestesiologia, Dor e Terapia Intensiva da FMUSP
29/09/17	55º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM)
03/10/17	Curso Introdutório à Liga de Ginecologia da FMUSP

Estrutura Organizacional

Os profissionais da administração direta da FFM distribuem-se e organizam-se nas equipes de nove Gerências Especializadas que a compõem, além das suas Diretoria e Superintendência Financeira. Cada Gerência tem uma liderança com expertise técnica e gerencial, que coordena a sua equipe com lucidez, determinação e responsabilidade.

A estrutura organizacional da FFM, estabelecida de modo a adequar e ordenar suas responsabilidades e competências no desenvolvimento da assistência, do ensino e da pesquisa, é dividida por áreas estratégicas de especialização, de maneira a mais bem atender às necessidades de seus parceiros e da população.

Ao todo são nove Departamentos: **1)** Consultoria Jurídica; **2)** Controladoria; **3)** Faturamento e Controle; **4)** Financeiro; **5)** Informática; **6)** Materiais; **7)** Projetos e Pesquisas; **8)** Recursos Humanos; e **9)** Saúde Suplementar, cujas atribuições e resultados são demonstrados a seguir.

1) O Departamento de CONSULTORIA JURÍDICA atende às áreas cível, administrativa, tributária e trabalhista, evitando despesas com assessoria de escritórios de advocacia terceirizados. Suas atividades não se concentram apenas nas necessidades de representação em processos contenciosos, mas, principalmente, no controle da retidão nos contratos e convênios, nacionais e internacionais, firmados pela Instituição, além de toda a documentação e regularidade tributária perante órgãos públicos de diversas esferas.

Além de zelar pelo processo de utilidade pública e certificação de filantropia, em 2017, dedicou-se ao desenvolvimento, fomento e expansão de suas atividades, desde a elaboração e administração de centenas de contratos e convênios até a coordenação do contencioso trabalhista, cível e tributário, judiciais e extrajudiciais. Efetou, ainda, o acompanhamento de processos jurídicos junto aos órgãos do Poder Judiciário, Ministério Público, Órgãos Municipais, Estaduais e Federais, Tribunais de Contas, Conselhos Sociais e outros e emitiu vários pareceres jurídicos.

2) O Departamento de CONTROLADORIA é responsável pela contabilidade, escrita fiscal, prestações de contas e controle patrimonial da Instituição, dentre outras funções.

3) O Departamento de FATURAMENTO E CONTROLE é responsável pelo faturamento dos serviços de atendimento médico para pacientes SUS e Saúde Suplementar e operações de cobrança, controle e distribuição dos valores relativos aos serviços prestados nas unidades do Complexo HCFMUSP, onde também desenvolve ações na busca da melhoria e do aprimoramento das técnicas de faturamento, cadastro e controles. Além dessas operações, destacam-se as seguintes atividades:

A. No segmento do SUS:

a) Continuidade à melhoria e manutenção do cadastro de Clínicas/Instituto/CG.

b) Adequação dos relatórios analíticos de produção (Ambulatorial e Internação) com a implementação/inclusão de novos campos.

c) Implementação e disponibilização de relatórios analíticos dos atendimentos ambulatoriais (APAC).

d) Participação ativa no Comitê de Faturamento do SUS, colaborando nas ações desenvolvidas pela Superintendência do HCFMUSP e somando esforços em prol da melhoria dos processos de gestão no segmento SUS.

e) Apoio e desenvolvimento de trabalhos para melhoria dos registros/processos de faturamento no Eixo Superintendência.

f) Apoio e acompanhamento das implantações do Sistema MV Corporativo.

g) Habilitação/ Renovação dos Credenciamentos de Transplantes (Estabelecimento e Equipes) concedidas em 2017: **(i) Equipes:** Transplante de Fígado – Adulto e Transplante de Rim; **(ii) Estabelecimento:** Transplante de Medula Óssea e Banco de Tecido Ocular Humano.

h) Implantação parcial do novo fluxo para atualização do CNES, onde foram definidas as responsabilidades de cada área envolvida (NIS/FFM/Instituto), em parceria com o Núcleo de Informações em Saúde – NIS da Superintendência do HCFMUSP e Institutos do Complexo.

i) Aprimoramento da qualidade das informações contábeis referentes aos pagamentos/distribuições das AIH's pagas, rejeitadas e reapresentadas informadas pela DRS-1/SES, dando suporte à Contabilidade da FFM junto à Auditoria interna e externa.

j) Aprimoramento dos trabalhos iniciados em 2016, em parceria com o Departamento de Informática da FFM, para utilização do Tableau, objetivando-se independência e agilidade na obtenção de dados de faturamento SUS (Ex.: para atualização da FPO – Ficha de Programação Orçamentária).

k) Disponibilização de novas consultas no Pannel de Indicadores MV-FFM.

l) Aprimoramento da qualidade das informações, referente aos valores repassados/distribuídos no módulo SCOL, colaborando com os CGs e seus Gestores na tomada de decisão.

j) Aprimoramento, em parceria com o Departamento de Informática da FFM, referente aos indicadores financeiros, por meio de conferências, levantamentos de dados, e sugestões de novas implementações.

B. No segmento de Saúde Suplementar:

a) Aprimoramento nos processos inerentes ao faturamento de contas médicas, em parceria com os Institutos, com análise de faturamento “in-loco”.

b) Recuperação de glosas de anos anteriores, por meio de negociações financeiras realizadas com as operadoras de planos de saúde.

c) Continuidade do estreitamento de relacionamento com as operadoras de planos de saúde, resultando em redução do prazo de recebimento.

d) Suporte técnico ao Núcleo Econômico Financeiro (NEF/HCFMUSP) nas atualizações dos índices financeiros.

e) Suporte técnico e financeiro aos CGs e ao Corpo Clínico do HCFMUSP.

f) Continuidade no Aprimoramento do SCOL, em parceria com o Departamento de Informática da FFM, resultando na adequação dos relatórios sintéticos e analíticos de faturamento e recebimento.

g) Participação ativa do Comitê de Faturamento de Saúde Suplementar, colaborando nas ações desenvolvidas pela Superintendência do HCFMUSP, somando esforços em prol da melhoria

dos processos de gestão no segmento de Saúde Suplementar.

h) Aprimoramento dos trabalhos iniciados em 2016, em parceria com o Departamento de Informática da FFM, para utilização do Tableau, objetivando-se independência e agilidade na obtenção de dados de Saúde Suplementar.

A área de AUDITORIA MÉDICA do **Departamento de Faturamento e Controle** da FFM dedica-se a analisar prontuários médicos (laudos médicos, fichas clínicas, fichas de atendimentos ambulatoriais e demais documentos de pacientes) para avaliar se os procedimentos executados, conforme descritos nos registros médicos, foram faturados conforme as normas vigentes do SUS. Atua, também, como autorizador (emissão de AIH's e procedimentos de alto custo) e promove o processo de orientação aos CGs, com vistas à melhoria da qualidade do faturamento.

Além dessas, destacam-se ainda:

✓ Atuação, junto aos CGs/Institutos, na realização de frequentes reuniões para orientações quanto à forma mais adequada de registro e faturamento dos procedimentos realizados.

✓ Revisão das fichas de atendimento/tabelas e dos processos de registro.

✓ Análise das AIH's para correção e complementação dos dados registrados nessas, sobretudo as AIH's financiadas pelo FAEC, Cirurgias Múltiplas e as que demandam uso de OPM.

4) A missão do Departamento FINANCEIRO da FFM é preparar e aprimorar a estrutura interna dos setores de recebimento e pagamento para os constantes desafios impostos pelo negócio e pelo mercado.

No intuito de promover facilidade, agilidade, transparência, segurança e rastreabilidade para o CG/ Fornecedor/ Cliente/ Subvencionador, investe-se constantemente na sofisticação de ferramentas e produtos, considerando sua aderência aos desejos e necessidades dos nossos parceiros, como também capacitá-los para maior usabilidade, o que faz com que os colaboradores também recebam contínuo treinamento.

Melhorias diretas e indiretas ligadas às **Solicitações de Pagamento eletrônico (SP-e)** foram implantadas em 2017, como: a) implantação de “Alerta” no cruzamento de solicitação de pagamento de produtos e de Nota Fiscal FFM de Devolução de Produtos, com a finalidade de evitar pagamentos e/ou devoluções indevidas; b) verificação de ausência ou inconsistências no endereço de e-mails no “Cadastro de Credores” indicando “Alerta” por e-mail ao Contas a Pagar para que o campo seja corrigido antes da Previsão do Pagamento (remessa ao banco), com duas

finalidade: possibilitar aos credores receber, por e-mail, o “Aviso de Pagamentos Efetuados” e também os “Informes de Rendimentos”, disparados pelo Setor Fiscal da FFM; e c) implantação da “Remessa de Arquivo de Pagamento” por banco, além da remessa por data de pagamento.

A **Solicitação de Recebimento eletrônico (SR-e)** foi integralmente implantada para o Atendimento Médico Particular dos Institutos. Os demais negócios de recebimento que circulam pela FFM estão sendo homologados para implantação total, durante o exercício de 2018.

Em 2017, foi necessário atrasar a SR-e para implantação do **BOLETO REGISTRADO**. O Boleto Registrado foi uma exigência do Banco Central do Brasil e implantado pela FEBRABAN por meio da “Nova Plataforma de Cobrança”, trazendo benefícios para o consumidor e para a sociedade, como maior facilidade no pagamento de contas vencidas em qualquer agência bancária (após atualização do boleto no site do banco emissor do boleto), redução nas inconsistências de dados, impossibilidade de pagamento em duplicidade, identificação do CPF /CNPJ do emissor e do pagador, obrigatoriedade de data de vencimento e valor, o que facilita o rastreamento de pagamentos e a confirmação dos dados do boleto e dos dados registrados na plataforma de cobrança dos bancos e, por consequência, redução das fraudes e da lavagem de dinheiro.

O Boleto Registrado da FFM está disponível para todos os tipos de recebimento, inclusive tendo sido usado como piloto para a cobrança da segunda via de crachá corporativo.

A **Gestão de Recursos** de terceiros pressupõe a garantia da liquidez aliada à performance adequada às taxas de juros praticadas na economia local. Assim, as aplicações financeiras ficam alocadas em Fundos de Investimento, cujas carteiras são compostas, em sua maioria, por títulos públicos e em Certificados de Depósito Bancário indexados à variação do CDI. A eficiência no Recebimento e no Pagamento resulta em superávit de Caixa, que, investido no mercado financeiro em aplicações de baixo risco e retorno compatível com a variação das taxas de juros doméstica, realimenta e fortalece a instituição.

5) O Departamento de **INFORMÁTICA** tem como diretrizes, para a execução de suas atividades, o **Plano de Investimento** e o **Plano de Trabalho**.

O Plano de Investimento é elaborado com base nas necessidades de aprimoramento e manutenção da infraestrutura e é aprovado pela Diretoria da FFM. O Plano de Investimento inicial

foi estimado em R\$ 1.275 mil, a serem utilizados na modernização, ampliação e atualização do parque de equipamentos, softwares, rede de banco de dados, sendo que o total utilizado, em 2017, foi de R\$ 250 mil. Houve uma mudança nos processos de Compras e muitos projetos terão sua finalização em 2018, com a previsão de aproximadamente R\$ 591 mil.

O Plano de Trabalho tem sua elaboração com a participação dos Gerentes das Áreas de Controladoria, Consultoria Jurídica, Faturamento e Controle, Financeiro, Materiais, Projetos e Pesquisas, Recursos Humanos e Saúde Suplementar.

O ano de 2017 iniciou com **203** projetos. Para atendimento às exigências específicas de atualização ou melhorias dos sistemas foram recepcionados **169** projetos não previstos no plano de trabalho inicial.

Foram concluídos **164** projetos do Plano de Trabalho, dos quais **96** são projetos de suporte às áreas administrativas da FFM e fazem parte do acompanhamento bimestral.

Foram totalizados **10** projetos realizados para o HCFMUSP e **58** para a área de informatização institucional. Foram cancelados 34 projetos.

6) O Departamento de **MATERIAIS/Compras Nacionais** administra e executa as atividades de aquisições/ contratações de obras e reformas, equipamentos, serviços em geral e materiais diversos, sempre empenhado em obter as melhores negociações para todo o Sistema FM/HCFMUSP.

No ano de 2017, transitaram pelo Departamento de Materiais/ Compras Nacionais um volume de aquisições/ contratações no montante de R\$ 384,2 milhões, correspondente a 3.195 processos. A economia gerada, em 2017, foi de R\$ 13,5 milhões, representando 3,53%, tendo como base o menor valor original apresentado pelos fornecedores ou o valor referencial em relação ao efetivamente negociado/contratado pela FFM.

O Departamento de **MATERIAIS/ Importação** administra e executa as atividades de importação de equipamentos, insumos em geral, assinaturas de periódicos, inscrições em cursos e congressos e outros serviços, para todo o Sistema FM/HCFMUSP, num volume, em 2017, de USD 4,2 milhões, equivalente a 233 processos.

A economia gerada, em 2017, foi de USD 395,5 mil representando 8,6 %, tendo como base o menor valor original apresentado pelos fornecedores ou o valor referencial em relação ao efetivamente negociado/contratado pela FFM.

7) Em 2017, a Gerência de PROJETOS E PESQUISAS deu continuidade aos estudos de viabilidade, implementação e acompanhamento dos contratos/convênios, firmados com órgãos públicos e privados, nacionais e internacionais, relativos às atividades propostas por seus parceiros, em particular do Sistema FM/HCFMUSP. Realizou, ainda, a análise de todas as contas não-operacionais da Instituição. Em dezembro de 2017, estavam ativos na FFM **519** projetos de assistência social; assistenciais à saúde; de pesquisas; de produção do conhecimento científico e tecnológico; acadêmicos; de políticas de saúde; e institucionais, que beneficiam, direta ou indiretamente, a população. Desses, destacam-se **148 projetos**, subvencionados com recursos públicos e privados nacionais e internacionais, e **371 estudos clínicos**, patrocinados pela indústria farmacêutica.

Em 2017, a área de COMUNICAÇÃO da Gerência de Projetos e Pesquisas, além da elaboração de todo o material institucional da FFM, manteve em permanente atualização a **Intranet** da FFM, 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. No **Site** da FFM implantou o Sistema de Busca Interna, facilitando a navegação dos usuários na localização da informação desejada. Deu continuidade às ações de atualização do **Manual de Relacionamento** da FFM, buscando facilitar a interação da FFM com os usuários do Sistema FM/HCFMUSP. No **Jornal da FFM**, como integrante do Conselho Editorial, participou da elaboração e distribuição das seis edições de 2017.

Também está a cargo da área de Projetos e Pesquisas o recebimento, análise e encaminhamento, às áreas competentes, de todas as sugestões, solicitações, comentários e críticas recebidas pela FFM por meio do canal "**Fale com a FFM**", disponível no Site. Em 2017, foram recebidas 1.173 mensagens, cujos temas, em sua grande maioria, estavam ligados à área de Seleção de Recursos Humanos, e assuntos relacionados à área de saúde, estes direcionados ao HCFMUSP.

Em 2017, o acervo inicial de 79 títulos do **Clube do Livro**, biblioteca colaborativa criada, em 2015, por iniciativa da área de Projetos e Pesquisas, subiu para 469. Os títulos estão disponíveis aos colaboradores da FFM na área de convivência do Edifício Cláudia, sede da FFM, e abordam temas como ficção, romance, literatura brasileira, literatura infantil e infanto-juvenil, motivação, autoajuda, entre outros.

8) O Departamento de RECURSOS HUMANOS administrou, em 2017, **12.550** funcionários, entre o pessoal de administração direta da FFM, pessoal da FFM a serviço do Sistema FM/HCFMUSP, complementaristas e pessoal alocado em projetos específicos de assistência à população. Desse total, **368** colaboradores estão alocados na sua administração direta, voltados para o apoio a centenas de programas sociais da entidade, bem como para as atividades assistenciais, de desenvolvimento da assistência integral à saúde e de atendimento aos pacientes SUS, desenvolvidas pelos profissionais restantes. Estes últimos são contratados em jornada complementar ou integral, buscando-se, assim, estimular a produção de trabalhos nas áreas didática, assistencial e de pesquisa, por meio de apoio material e de remuneração adequada.

Seguindo uma estratégia de valorização de seus colaboradores diretos, deu continuidade ao Programa de Capacitação e Treinamento de pessoal (**3.570** horas/aula), que, buscando desenvolver competências de atuação em equipe, culminou na melhoria dos resultados finais da Fundação. Paralelamente, desenvolveu atividades de recrutamento e seleção de todo o Sistema FM/HCFMUSP, bem como nos projetos novos e os já existentes (**2.444** vagas), administração e pagamento de benefícios sociais (**R\$ 71** milhões) e salários, envolvendo gastos em folha de pagamento de cerca de **R\$ 682** milhões, além de coordenar o processo de contratações, demissões, licenças, férias, cargos e salários, cesta básica, vale-refeição, vale-transporte, entre outros. Em 2017, por exemplo, foram oferecidas cerca de **191** mil cestas básicas para colaboradores de todo o Sistema FM/HCFMUSP, dos diversos projetos, além dos aposentados.

9) O Departamento de SAÚDE SUPLEMENTAR, responsável pela integração de relacionamento entre o Complexo HCFMUSP, Operadoras de Planos de Saúde e demais empresas tomadoras de serviços, executa ações, internas e externas, para alcançar os objetivos desse segmento de atuação no Complexo HCFMUSP.

Em 2017, reforçou suas ações de:

a) Integração com os Institutos, Superintendência do HCFMUSP e mercado;

b) Participação ativa no planejamento estratégico do HCFMUSP e de diversos Comitês que compõem o modelo de gestão do HCFMUSP;

c) Ação contínua para estreitar o relacionamento com as operadoras de planos de saúde e otimizar fluxos operacionais, assim como ampliar a abrangência do negócio;

d) Participação ativa em fóruns, onde são debatidos cenários atuais e futuros voltados à sustentabilidade e perenidade da Saúde Suplementar (ABRANGE, ANAHP, IESS, UNIDAS, entre outros);

e) Ampliação dos serviços contratados e melhoria dos valores e condições de remuneração das despesas hospitalares e dos honorários médicos, que são ações permanentes do Departamento, bem como o aprimoramento das regras contratuais e a evolução dos preços pagos pelos serviços;

f) Negociação e contratualização para realização de atendimentos excepcionais, que não compõem a carteira de credenciamento regular (operadoras, planos de saúde ou produtos);

g) Desenvolvimento constante do sistema operacional de dados – Multimed, com a concepção de integração e uniformização para todos os Institutos do Sistema FM/HCFMUSP;

h) Cadastro de todas as transações relacionadas a cobranças das taxas de comercialização e manipulação;

i) Participação no projeto Solicitação de Recebimento eletrônico (SR-e), com a alimentação do sistema Multimed, para que todas as

informações obrigatórias e registros de cobranças dos atendimentos particulares sejam executados por meio deste sistema;

j) Implantação de ferramentas de consulta, controle e gestão: GLPI e Tablout;

k) Colaboração com os Institutos do HCFMUSP na formatação, estruturação, precificação e divulgação dos serviços;

l) Implantação de novo Padrão de Troca Eletrônica de Informações em Saúde Suplementar – Padrão TISS, estabelecido pela ANS, para assegurar a qualidade das informações do Sistema de Saúde Suplementar;

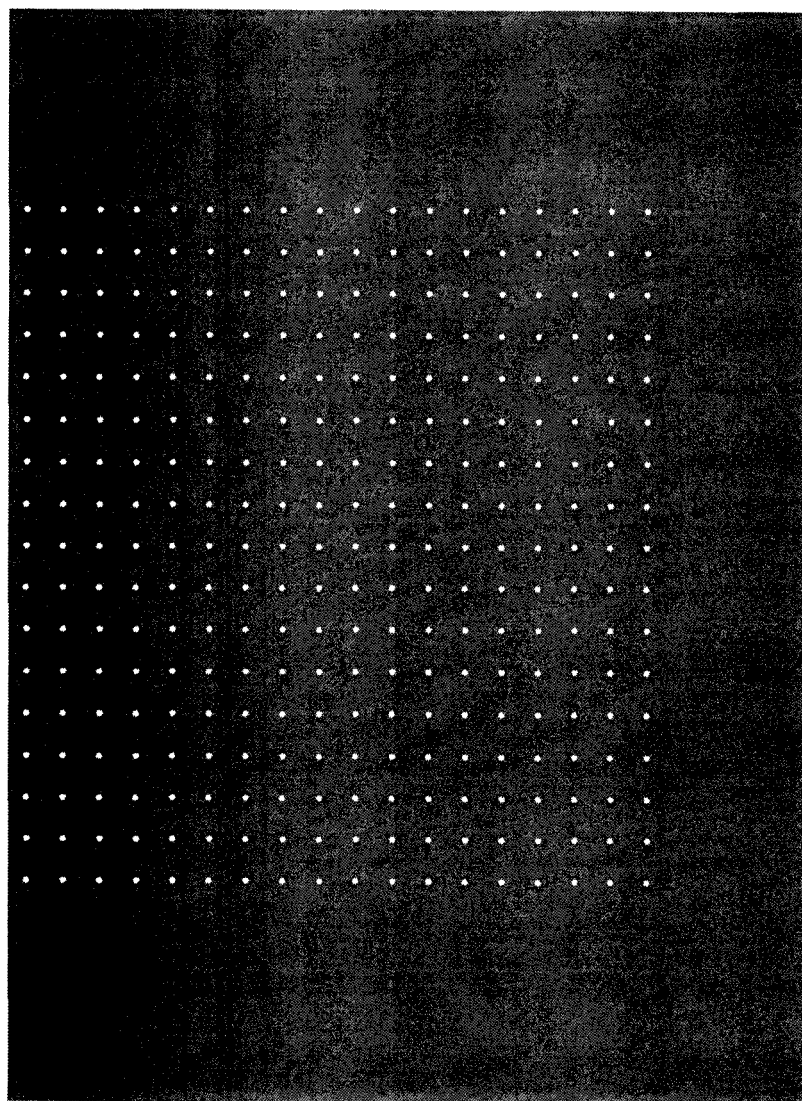
m) Intensificação da recuperação financeira de faturas, para apresentação de contas que perderam o prazo contratual para faturamento;

n) Negociação comercial para tratativa de glosas;

o) Intervenção junto às operadoras para recuperação financeira de pagamentos não realizados;

p) Treinamentos internos com o objetivo de aperfeiçoar as rotinas administrativas quanto às regras de mercado pertinentes a autorizações, elegibilidade, dispositivos médicos implantáveis e faturamento.

Síntese do Balanço Financeiro de 2017



SÍNTESE DO BALANÇO FINANCEIRO DE 2017

ORIGEM DOS RECURSOS	2017	%	2016	%	2015	%
Recursos Governamentais	894,0	75,3%	888,7	76,7%	919,9	77,8%
Assistência Médica - SUS	287,5	24,2%	277,2	23,9%	276,6	23,4%
Subvenções	606,5	51,1%	611,5	52,8%	643,3	54,4%
Assistência Médica - Convênios e Particulares	119,9	10,1%	111,0	9,6%	87,7	7,4%
Doações	14,5	1,2%	9,9	0,8%	26,0	2,2%
Cooperação privada - nacional e internacional	11,3	1,0%	8,1	0,7%	6,6	0,6%
Prestação de serviço e/ou venda de produtos	58,1	4,9%	61,3	5,3%	65,3	5,5%
Outras receitas	90,1	7,5%	80,5	6,9%	77,9	6,5%

APLICAÇÕES DOS RECURSOS	2017	%	2016	%	2015	%
Pessoal	672,9	56,5%	677,2	60,0%	704,9	56,1%
Despesas operacionais	492,5	41,3%	423,4	37,6%	427,5	39,3%
Aquisição de bens	26,2	2,2%	26,9	2,4%	42,5	4,6%

Abreviaturas deste Relatório

AAAFMUSP	Associação dos Antigos Alunos da Faculdade de Medicina da USP
AAAOC	Associação Atlética Acadêmica Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina da USP
AIHs	Autorização de Internações Hospitalares
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AMA	Assistência Médica Ambulatorial da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
APAC	Autorização de Procedimentos Ambulatoriais
CAOC	Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
CAPPesq	Comissão de Ética para análise de Projetos e Pesquisas do HCFMUSP
CARF	<i>Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities</i>
CDI	Centro de Diagnóstico por Imagem
CEBAS	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social
CEREDIC	Centro de Referência em Distúrbios Cognitivos do Hospital das Clínicas da FMUSP
CFM	Conselho Federal de Medicina
CG	Centro de Gerenciamento
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CONDEPHAAT	Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico Arqueológico, Artístico e Turístico
CONPRES	Conselho Municipal de Preservação do Patrimônio Histórico, Cultural e Ambiental da Cidade de São Paulo
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CPC	Centro de Pesquisa Clínica
CREMESP	Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo
DEPAVE	Departamento de Parques e Áreas Verdes
DOU	Diário Oficial da União
DRS	Departamento Regional de Saúde
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa no Estado de São Paulo
FFM	Fundação Faculdade de Medicina
FMCSV	Fundação Maria Cecília Souto Vidigal
FMUSP	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Fundação CASA	Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente
GREa	Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas do IPq do HCFMUSP
HAC	Hospital Auxiliar de Cotoxó do HCFMUSP
HAS	Hospital Auxiliar de Suzano do HCFMUSP
HCFMUSP	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Hemominas	Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais
Hemope	Fundação Hemope (Pernambuco)
Hemorio	Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Rio de Janeiro)
ICB-USP	Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo
ICESP	Instituto do Câncer do Estado de São Paulo "Octavio Frias de Oliveira"
ICHC	Instituto Central do HCFMUSP
ICr	Instituto da Criança do HCFMUSP
IMRea	Instituto de Medicina Física e Reabilitação do HCFMUSP
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 do Instituto da Criança do HCFMUSP
LIM	Laboratório de Investigação Médica do HCFMUSP
LIM 05	Laboratório de Poluição Atmosférica e Experimental
LIM 09	Laboratório de Pneumologia

LIM 14	Laboratório de Investigação em Patologia Hepática
LIM 18	Laboratório de Carboidratos e Radioimunoensaios
LIM 25	Laboratório de Endocrinologia Celular e Molecular
LIM 40	Laboratório de Imuno-Hematologia e Hematologia Forense
LIM 46	Laboratório de Parasitologia Médica
LIM 56	Laboratório de Investigação em Dermatologia e Imunodeficiências
LIM 60	Laboratório de Imunologia Clínica e Alergia
MS	Ministério da Saúde
NARSAD	The Brain and Behavior Research Fund
NIH	National Institutes of Health
NUFOR	Programa de Psiquiatria Forense e Psicologia Jurídica do Inst. de Psiquiatria do HCFMUSP
NUPENS/USP	Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONA	Organização Nacional de Acreditação
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
OPM	Órteses, Próteses e Meios de locomoção
PAMB	Prédio dos Ambulatórios do HCFMUSP
PN-DST-Aids	Programa Nacional de DST-Aids do Ministério da Saúde
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PRONAS/PCD	Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência
PRONON	Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica
SCOL	Sistema de Consulta <i>On Line</i> (disponível no site da FFM – www.ffm.br)
SEHAB	Secretaria Municipal de Habitação
SEE-SP	Secretaria de Estado da Educação de São Paulo
SEMPA	Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão
Senad	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça
SES-SP	Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
SME-SP	Secretaria Municipal da Educação – Prefeitura de São Paulo
SMS-SP	Secretaria Municipal da Saúde – Prefeitura de São Paulo
SMADS-SP	Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – Prefeitura de São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
SVMA	Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente
SVOC	Serviço de Verificação de Óbitos da Capital - USP
UBS	Unidades Básicas de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
UEA	Universidade do Estado do Amazonas
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

Administração da FFM

Conselho Curador – 2017

Presidente: Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior

Membros:

Prof. Dr. Alfredo Luiz Jacomo

Dr. Antonio Corrêa Meyer

Acadêmico David Hamilton Cho (a partir de abr/17)

Dr. Flavio França Rangel

Prof. Dr. Francisco Vidal Luna

Sr. Jacson Venâncio de Barros (a partir de set/17)

Prof. Dr. Roger Chammas

Profa. Dra. Sandra Josefina Ferraz Ellero Grisi

Sra. Valéria Pancica Blanes (até set/17)

Prof. Dr. William Carlos Nahas

Conselho Consultivo – 2017

Presidente: Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior

Membros:

Senador Aloysio Nunes Ferreira Filho (até 2017)

Vereador Andrea Matarazzo

Dr. Andrea Sandro Calabi

Dr. Antonio Corrêa Meyer

Prof. Dr. Carlos Antonio Luque

Dr. Claudio Ferraz de Alvarenga

Prof. Dr. Cláudio Lembo

Dr. Claudio Luiz Lottenberg

Prof. Dr. Eleuses Vieira de Paiva

Dr. Fernando Braga (até 2017)

Dr. Floriano Pesaro

Dr. Francisco Vidal Luna

Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri

Dr. Gonzalo Vecina Neto

Dr. Ingo Ploger

Prof. Dr. Irineu Tadeu Velasco

Prof. Dr. Jackson C. Bittencourt

Prof. Dr. José Goldemberg

Dr. José Luiz Egydio Setúbal

Prof. Dr. José Osmar Medina Pestana

Desembargador José Renato Nalini

Padre José Rodolpho Perazzolo

Prof. Dr. Marco Antonio Zago (Reitor da USP)

Dr. Marcos Antonio Monteiro (a partir de 2017)

Dr. Ogari de Castro Pacheco

Prof. Dr. Paulo ChapChap

Prof. Dr. Paulo Nathanael Pereira de Souza

Dr. Rubens Naves

Dr. Sergio Gonçalves

Prof. Dr. Vahan Agopyan

Dr. Vanderlei Macris (a partir de 2017)

Diretoria 2017

Diretor Geral: Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes

Vice-Diretor Geral: Prof. Dr. Yassuhiko Okay

Superintendência 2017

Superintendente Financeiro: Amaro Angrisano

Gerentes 2017

Angela Porchat Forbes – Projetos e Pesquisas

Arcênio Rodrigues da Silva – Consultoria Jurídica

Berenice Maria da Costa Santos – Financeiro

Elisabete Matsumoto / Jacson Venâncio de Barros –
Informática

Fabírcia C. Giancoli Goes – Saúde Suplementar

Ludemar Sartori – Materiais

Marcus César Mongold – Controladoria

Sílvia Dalla Valle – Recursos Humanos

Valéria Pancica Blanes – Faturamento e Controle

Expediente

Realização

Fundação Faculdade de Medicina

Diretor Geral

Prof. Dr. Flavio Fava de Moraes

Vice-Diretor Geral

Prof. Dr. Yassuhiko Okay

Coordenação

Gerência Geral de Projetos e Pesquisas

Pesquisa, elaboração, projeto gráfico e textos finais

Irene Faias

Fotos e Textos

Arquivo FFM

Internet

Jornal da FFM

Relatório de Atividades Hospital das Clínicas da FMUSP Exercícios 2016 a 2017

Relatório de Sustentabilidade Faculdade de Medicina da USP 2016

Acervo Hospital das Clínicas da FMUSP

Acervo Faculdade de Medicina da USP

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

Fundação Faculdade de Medicina

Avenida Rebouças, 381, Cerqueira César

São Paulo, SP, 05401-000

(11) 3016-4948

www.ffm.br

ggpp@ffm.br

Março/2018



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 23

do processo nº 15-203 de 2018 24, 4 / 18 (a) SU

Diego Marinello
Técnico Administrativo
RF. 11.478

Ref: Protocolo Geral nº 270625

A PRESIDÊNCIA

23,04 / 2018

ANGELA VITA MACEDO

Supervisora de Equipe de Protocolo e Autuação
SGA.6

Câmara Municipal de São Paulo
Gabinete da Presidência

Data 23 / 04 / 2018

Horas 14:54

Letício Lino

2

3



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 74

do processo nº 15-303 de 20 18 24 4 18 (a) 24

Diogo Marinho
Técnico Administrativo

Ref.: Carta s/nº da Fundação Faculdade de Medicina
Ass.: Título de Utilidade Pública Municipal – Prestação de
Contas do Exercício de 2017.
TID.: 17590096

À
Secretaria Geral Parlamentar
Senhor Secretário Geral,

Segue o presente expediente para
conhecimento e ulteriores providências a cargo dessa Procuradoria.

Presidência, 23 de abril de 2018.


Paulo Cesar Tagliavini
Chefe de Gabinete
Presidência





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº

75

do processo nº 15-303 de 2018 24/4/2018 (a) _____

Ref.: Fundação Faculdade de Medicina.

Balanço patrimonial e relatório de atividades do exercício de 2017.

TID 17590096.

Diego Marinetto

Técnico Administrativo

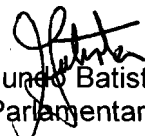
RF. 11.478

SGP-22

Senhor Supervisor:

Encaminho o expediente em referência, para que seja cadastrado e autuado como "documento recebido – DOCREC". Após, encaminhe-se às Comissões de Administração Pública e de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.

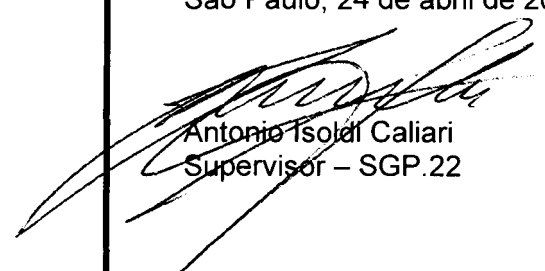
São Paulo, 24 de abril de 2018.


Raimundo Batista
Secretário Parlamentar Adjunto

Às

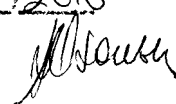
Comissões de Administração Pública e de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.

São Paulo, 24 de abril de 2018.


Antonio Isoldi Caliar
Supervisor – SGP.22

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s)
e papel de informação rubricado(s) sob folha(s)
nº 76, Em 18 / 05 / 2018

Ana Lúcia de Oliveira Sousa
R.F. 100.823





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Folha nº 76	do Proc.
Nº 15-303	de 20 18
Ana Lúcia de Oliveira Sousa	
RF 100.823	

São Paulo, 02 de maio de 2018.

Memo CAP 020/2018 (circular)

Exmo. Sr. Vereador,

CÓPIA

Informo que se encontra na Secretaria desta Comissão, para ciência dos Srs. Vereadores, pelo prazo de 15 dias, os autos documentos recebidos (DOCREC) descritos abaixo:

DOCREC 295/2018 - RICARDO GOMES DE CARVALHO - REQUER PROVIDÊNCIAS VISANDO A MANUTENÇÃO DO EQUIPAMENTO PÚBLICO, ILUMINAÇÃO INTERNA E EXTERNA, FISCALIZAÇÃO CONTÍNUA ETC DO PARQUE MUNICIPAL ROTARY NO BAIRRO VILA BUARQUE.

DOCREC 298/2018 - TRIBUNAL DE CONTAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - ENCAMINHA O CONHECIMENTO DO DELIBERADO, CÓPIA DO V. ACÓRDÃO PROLATADO EM 13/09/12 (DOC DE 31/01/13 - PAG 74). TC Nº 72.003.509.05-83

DOCREC 299/2018 - TRIBUNAL DE CONTAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - ENCAMINHA, OBJETIVANDO O CONHECIMENTO DO DELIBERADO, CÓPIA DO V. ACÓRDÃO PROLATADO EM 13/09/12 (DOC DE 31/01/13 - P 74) TC Nº 72.003.508.05-10

DOCREC 301/2018 - TRIBUNAL DE CONTAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - ENCAMINHA CÓPIA DA CERTIDÃO DA 2.977ª S.O. REFERENTE AO CONT RATO 004/SMSO/2018 FIRMADO COM O CONSÓRCIO CRAINFRA-LBR PARA PRESTAÇÃO SERVIÇOS CONSULTORIA PARA CONTROLE REDUÇÃO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA PARA SISTEMA ILUMINAÇÃO PÚBLICA.

DOCREC 302/2018 - ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DA VILA CORDEIRO - SOLICITAÇÃO DE MANUTENÇÃO DA UBS MENINÓPOLIS NA VILA CORDEIRO FACE À TRANSFERÊNCIA TEMPORÁRIA DA UBS MENINÓPOLIS PARA UB S JARDIM EDITE E A DISPONIBILIZAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DA MESM A PARA OUTRAS UNIDADES.

DOCREC 303/2018 - FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA - APRESENTA O BALANÇO PATRIMONIAL E O RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO EXERCÍCIO DE 2017.

Findo o prazo os autos serão encaminhados ao Arquivo Geral.
Atenciosamente,

Vereador GILSON BARRETO
Presidente da Comissão de Administração Pública



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Recibo 02/05/2018

DESTINATÁRIO	SALA	RECEBIDO POR	RF	DATA / HORA
Procuradoria	1217	<i>M. Muro</i>	91408	02/05/18
Ver Paulo Frange	1106	<i>Lucia Patrício</i>	28043	02/05/18
Donato	714	<i>Luiz Antonio</i>	48992	02/05/18
Gilson Barreto	721	<i>Valter</i>	27142	02/05/18
Quito Formiga	610	<i>Felipe</i>	600556	02/05/18
Mario Covas	504	<i>Glauco</i>	29335	02/05/18
Rinaldo Digilio	407	<i>Chris Cury</i>	23317	02/05/2018
David Soares	424	<i>Rebecca R. A.</i>	600544	02/05/18
SGP -53 CONSULTORIA	212-A	<i>XX</i>	51835	1249 25/18

A Comissão de SAÚDE
Em 23/05/2018
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 *[assinatura]*

RECEBIDO
Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho e Mulher
Em 23/05/18 às 15h00

[assinatura]
Inácio Velga
RF. 11.132

Segue(m) juntado(s) documento(s)
rubricado(s) sob nº *XX*
folha(s) para informação sob nº *XX*
Em 04/06/18 *[assinatura]*
Camila B. Freitas
RF. 11.132

Camila Barrero Breitenvieser

De: Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher
Enviado em: quinta-feira, 24 de maio de 2018 18:20
Para: Juliana Cardoso; Amauri da Silva; Patricia Bezerra; Milton Ferreira; Sâmia Bomfim; Gilberto Natalini; Noemi Pereira Nonato
Cc: João Antonio Ferreira; campos.jabes@gmail.com; juridico.julianacardoso@yahoo.com.br; Cristiane Aparecida Silva Norimbeni; raquelferreirafranca@gmail.com; Henrique Fávoro; jurisconfidence@gmail.com; juliana@patriciabezerra.com.br; cica@patriciabezerra.com.br; elizete@patriciabezerra.com.br; elizetemiranda@terra.com.br; marisa@patriciabezerra.com.br; teka@patriciabezerra.com.br; Marcel Jofre; marceljofre@gmail.com; Maria Auxiliadora da Silva Barduco; Pedro Bueno de Melo Serrano; Joyce Godinho da Silva Martins; jbibest@ibest.com.br; lu.scattolini@hotmail.com; dorivaldo4@hotmail.com; SGP-52 - Assessoria Consultoria Área Social; Allan Rodrigues Dias; Roberto Tadeu Noritomi; Fernanda Paula de Carvalho Motta; Monica Lilia Vigna Silva Grippo; Melina Silva Pecora; Juliana Trufino; Carla Regina Leite Ceron; Maria Alice Santos Bueno; Wagner da Silva; João Francisco Ferreira Nascimento; Danielle Piacentini Stivanin; danistivanin@gmail.com; Michel Allan Mofsoovich
Assunto: Documentos Recebidos para ciência dos membros da Comissão de Saúde

Boa tarde,

Informo que se encontra na Secretaria desta Comissão, para ciência dos Srs. Vereadores, pelo prazo de 15 dias, os documentos recebidos (DOCREC) descritos abaixo:

- **DOCREC 303/2018 – Fundação Faculdade de Medicina** – Apresenta o Balanço Patrimonial e o Relatório de Atividades do Exercício de 2017.

- **DOCREC 322/2018 – Controladoria Geral do Município** – Informa que o Relatório de Auditoria 01/2018/SMJ/CGM referente a O.S. 59/2016/SMJ/CGM realizada na Organização Social Associação Saúde da Família – ASF, tem resposta da unidade auditada, publicada no sítio da Controladoria.

A versão digital destes documentos está disponibilizada na rede da Câmara Municipal de São Paulo, a todos que tenham acesso, na seguinte pasta:

Computador → dados (\\camara.sp) (J:) → Comissões – Documentos → SAUDE → 2018 → Documentos Recebidos

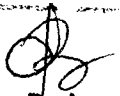
Para quem tiver dificuldade em acessar, peço a gentileza de entrar em contato ou trazer um pen drive até nossa sala (213-A) para obter o arquivo.

Att.,

Inácio Veiga
SGP-12
r.4445

A SCP-33, PARA ARQUIVAMENTO.

São Paulo, 01 / 11 / 18


Camila Barrero Breitenvieser
Técnico Administrativo
RF. 11.387

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Processo encerrado com 774 folhas.

Arquivado em 06-11-2018


Lina Angélica M. Gumauskas
Documentalista
RF 100.927