

# RELATÓRIO DIRETORIA CLÍNICA

2011  
2022











# DIRETORIA CLÍNICA

---

## **2011-2014**

Diretora Clínica: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Eloisa Silva Dutra de Oliveira Bonfá

Vice-Diretor Clínico: Prof. Edmund Chada Baracat

## **2015-2018**

Diretora Clínica: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Eloisa Silva Dutra de Oliveira Bonfá

Vice-Diretor Clínico: Prof. Carlos Roberto Ribeiro de Carvalho

## **2019-2022**

Diretora Clínica: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Eloisa Silva Dutra de Oliveira Bonfá

Vice-Diretor Clínico: Prof. Edivaldo Massazo Utiyama







# INTRODUÇÃO

Olhar para esta trajetória de mais de dez anos na Diretoria Clínica com foco em aprimorar a gestão e concretizar o conceito de complexo HCFMUSP integrado é um momento de grande reflexão de uma construção feita a muitas mãos. Entre elas os diretores e vice-diretores que nos antecederam e que plantaram a semente deste projeto.

O protagonismo da Superintendência, na figura do Engenheiro Antônio José Rodrigues Pereira, que foi o diferencial para que a assistência e a administração compartilhassem e se complementassem na profissionalização dos processos. Tivemos nesse período a contribuição imensurável de nossas Comissões e Comitês que integram a essência das atividades de nosso complexo que tem como pilares a assistência, ensino e pesquisa, permeados pela inovação. Foi fundamental o apoio da instância máxima da Instituição, na figura dos diretores e professores membros do Conselho Deliberativo e Conselhos Diretores dos Institutos que avaliaram, criticaram e nos motivaram para a implantação de cada um dos projetos aqui apresentados. E por fim, para mim, Prof. Edmund Chada Baracat, Prof. Carlos Carvalho e Prof. Edivaldo Utiyama, a grande inspiração para consolidarmos o novo formato de gestão da Diretoria Clínica foi a dedicação e a competência de uma equipe formada por médicas gestoras assistenciais Dra. Leila Suemi Harima Letaif, Dra. Anna Miethke, Dra. Amanda Montal lideradas pela Dra. Beatriz Perondi e apoiadas pela Marilene Magalhães e toda equipe administrativa da Diretoria Clínica.



Foram inúmeros legados que incluíram a criação do Projeto Hospitalista, Time de Resposta Rápida, Plano de Desastre, Parcerias das Equipes Multiprofissionais, Núcleo de Humanização, Núcleo de Cuidados Paliativos, Módulos Assistenciais Integrados, primeira Diretoria de *Compliance* de hospital público do Brasil, Escritório de Pesquisa Clínica (EPeClin) e reformulação do formato e sustentabilidade da Revista *Clinics* e parceria com o Núcleo Técnico do Poder Judiciário (NAT-JUS -SP) para elaboração de respostas técnicas em demandas judiciais.

Na área de inovações foram também feitos avanços importantes como Mapa de leitos, equipe de Gestão de Leitos, Acolhimento com Classificação de risco nas Unidades de Emergências, equipe de Transporte interno de pacientes, equipe de oficiais administrativos SOS de Emergência, INTERCON e criação da coordenação médica de informática assistencial.

A criação do Plano de Desastre em 2012 foi um marco importante que nos permitiu um protagonismo na assistência à comunidade em várias ocasiões de desastre e com maior destaque durante a pandemia. Neste último evento, tivemos o privilégio de ter conosco na liderança do Comitê o Prof. Aluísio Segurado. Este processo exigiu coragem e uma dedicação excepcional de nossos colaboradores que com muita ajuda da comunidade conseguiu isolar o Instituto Central, praticamente dobrar o seu número de funcionários e mais do que triplicar o número de leitos de UTI, o que permitiu atender mais de 10 mil pacientes com COVID-19 grave. Realizamos também o mutirão de vacinação dos colaboradores do Hospital das Clínicas que foi organizada em poucos dias e imunizou mais de 20 mil colaboradores em apenas 4 dias no Centro de Convenção Rebouças.

Outro destaque importante foi o referenciamento ao longo de cinco anos de nosso Pronto Socorro que se tornou uma Unidade de Emergência Referenciada. A hierarquização do atendimento com encaminhamento dos pacientes graves para hospitais terciários proporciona um atendimento mais adequado e salva vidas. A eficiência deste processo teve a sua prova de conceito demonstrada durante a pandemia, onde apenas pacientes graves eram encaminhados para o nosso complexo.

Mas, o avanço mais importante para a nossa Instituição foi, sem dúvida alguma, a criação da Diretoria de Corpo Clínico de cada Instituto, para priorizar e implantar as demandas assistenciais locais, compartilhar soluções e ser um canal de comunicação mais eficiente. Este grupo tornou realidade o conceito de uma adequada sintonia entre a assistência e administração de processos do hospital para atender às necessidades de saúde e de integralidade do cuidado.

Esta prestação de contas é apenas mais um passo de uma longa jornada que será aprimorada com novas gestões e revigorada com a força de nosso time de colaboradores que nos leva mais longe.

*“Quem caminha sozinho pode até chegar mais rápido, mas aquele que vai acompanhado, com certeza vai mais longe”.*

*Clarice Lispector*

***Eloisa, Edivaldo, Carlos e Edmund***





# SUMÁRIO

---

**01**

**INOVAÇÕES NA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA**

**02**

**DIRETORIA DE CORPO CLÍNICO**

**03**

**NÚCLEOS, COMISSÕES E COMITÊS**

**04**

**COMITÊ DE ÉTICA MÉDICA, COMPLIANCE E NAT-JUS**

**05**

**ESCRITÓRIO DE PESQUISA CLÍNICA**

**06**

**REVISTA CLINICS**



Imagem: Freepik.com

**INOVAÇÕES  
NA  
GESTÃO  
DA  
ASSISTÊNCIA**



# Linha do Tempo

**2011**

Nova Diretoria toma posse, com objetivo de transformar o HCFMUSP em um complexo único e integrado



**2012**

Definição do Plano de Desastres do Complexo HCFMUSP



**2014**

Criação do Time de Resposta Rápida



**2013**

Centralização da Gestão de Ambulâncias



**2015**

Implantação do sistema INTERCON



**2016**

Início do Projeto Hospitalistas



# Gestão 2011 - 2022

**2012**

Criação da Gestão de Leitos do ICHC  
Lançamento do Mapa de Leitos



**2012**

Criação do Núcleo Técnico de Humanização e do Núcleo de Cuidados Paliativos

**2013**

Início do Referenciamento das Emergências do HC



**2020**

Módulos Assistenciais Integrados

**2018**

Estruturação da Diretoria de Corpo Clínico

**2020**

Comitê de Crise contra COVID-19

# PLANO DE DESASTRES

Em 2012, a Diretoria Clínica definiu o **Plano de Desastres do HCFMUSP**.

Baseado em um modelo internacional chamado **“Hospital Incident Command System - HICS”**, o enfrentamento da crise é feito com um comando definido e 4 seções de atuação principais: operação, planejamento, logística e financeira.

Além de promover simulados periódicos, inclusive alguns envolvendo equipes externas ao complexo (GRAU, CET entre outros), o plano já foi ativado em diversas ocasiões reais.

## Incêndio com gás tóxico interna 28 bombeiros em SP e Hospital das Clínicas aciona 'plano de desastre'

Entre os pacientes, estão cinco Guardas Portuários. Corporação disse que militares foram atendidos por "medida cautelar". Mais de 60 moradores da região atingida foram ao hospital.

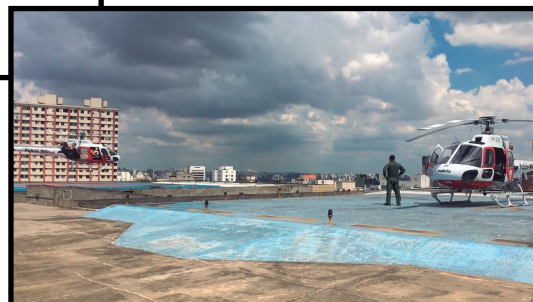
Fonte: G1, 2018



Atendimento aos 16 bombeiros vítimas do incêndio do Memorial da América Latina em 2013.

## Ex-alunos matam oito pessoas em ataque a escola em Suzano

Fonte: Folha de São Paulo, 2019



## Febre amarela: o pior surto das últimas décadas

Após a confirmação de novas mortes neste mês no interior do estado e na Grande São Paulo, órgãos de saúde anunciam medidas para combater a doença

Fonte: Veja São Paulo, 2018

## HC reserva ala para tratar pacientes com suspeita de febre amarela

O HC (Hospital das Clínicas) reservou uma ala de internação específica da área de infectologia para receber pacientes com suspeita de febre amarela. Além disso, outra ala na Unidade de Terapia Intensiva com 11 leitos foi separada para tratar os casos mais graves.

Fonte: R7, 2018



# REFERENCIAMENTO DA UNIDADE DE EMERGÊNCIA



O projeto **Acolhimento com Classificação de Risco** nas portas das Unidades de Emergência do HCFMUSP foi implantado pela Diretoria Clínica em 2013, com apoio do Conselho Deliberativo e da Superintendência.

Com o acolhimento e a avaliação da gravidade do paciente na sua entrada, foi possível concretizar o referenciamento das emergências do Complexo de forma segura. Além disso, tanto os pacientes que fazem acompanhamento ambulatorial no HC quanto aquele que chega ao serviço por demanda espontânea são orientados sobre o funcionamento da rede de urgência e emergência, para seu adequado funcionamento.



O Pronto Socorro do HC é uma **Emergência Referenciada**

**ATENDE PACIENTES COM RISCO DE MORTE**

**Emergência Referenciada**

**PARA SUA SEGURANÇA**

**Não venha diretamente ao Hospital das Clínicas.**  
Procure o AMA ou Pronto Socorro mais perto de sua residência. Dessas unidades, se necessário, você será transferido de forma segura.

Neste Serviço de Emergência

**NÃO É AUTORIZADO:**

- ✗ Trocar receitas médicas
- ✗ Agendar consultas ou exames
- ✗ Encaminhar para o ICESP

Atendidos por ambulâncias autorizadas, viaturas e helicópteros de Resgate do Corpo de Bombeiros e da Polícia.



## OTIMIZAÇÃO DOS FLUXOS INTERNOS DA EMERGÊNCIA DO ICHC:

- Ampliação das atividades da **Divisão de Laboratório Central** dentro da UER-ICHC, com a realização de exames **point-of-care**.
- Criação da **Equipe SOS Emergência**: oficiais administrativos vinculados ao Núcleo Técnico de Humanização, que auxiliam no acolhimento aos pacientes e familiares na unidade e nos fluxos e processos dentro das Unidades de Emergência.



# GESTÃO DE LEITOS

Em 2012, enfermeiros e oficiais administrativos da Diretoria Clínica, liderados pela Dra. Beatriz Perondi, criaram a primeira equipe da Gestão de Leitos do ICHC.

Com esta equipe, foi possível otimizar a utilização dos leitos de retaguarda da Emergência e contribuir tanto com a diminuição da superlotação da Unidade de Emergência quanto com o melhor uso dos leitos do Instituto.



## PRINCIPAIS ATIVIDADES GERENCIADAS PELA GESTÃO DE LEITOS:

- Salas cirúrgicas da emergência
- Solicitações de vaga de UTI não-programada
- Solicitações de vaga de enfermaria para pacientes da Emergência
- Gerenciamento de bloqueios e desbloqueios de leitos (exemplo: isolamento por CCIH, obras e manutenções, etc.)
- Reserva de leitos

Em janeiro de 2022, após transferência de processos e treinamentos de pessoas, o ICHC assumiu a sua Gestão de Leitos.

# MAPA DE LEITOS

Criado pela Diretoria Clínica e pelo Núcleo Especializado em Tecnologia da Informação no final de 2012, o Mapa de Leitos se tornou uma ferramenta essencial no gerenciamento dos leitos de internação do HCFMUSP.

Integrado aos sistemas administrativos de todos os Institutos, de forma inovadora o Mapa de Leitos permitiu a visualização em tempo real da ocupação das unidades de internação do Complexo HC, com otimização da utilização dos leitos.



Com a pandemia, o Mapa de Leitos do ICHC foi aperfeiçoado e, além de trazer os dados de internação, ele também passou a disponibilizar o resultado do exame para COVID-19 de maneira visual:

HC FMUSP > ICHC > 04DS - ENF  
MAPA DE LEITOS - COVID-19  
DADOS INSTITUCIONAIS PARA USO EXCLUSIVO DO HCFMUSP. PROIBIDA A DIVULGAÇÃO.  
Última atualização 04/03/2022 15:50:16

Em análise	Em análise	Em análise	Em análise	Em análise	Em análise	Em análise	Em análise	Em análise	Em análise	Em análise
4053 04DS01 OBSTET 7d2h F	4057 04DS02 INFECTO 1d20h M	4058 04DS03 CM 10d1h F	4059 04DS04 OBSTET 16h23m F	4060 04DS05 CM 8d11h M	4060 04DS06 18h53m	4061 04DS07 26d10h	4061 04DS08 NEFRO 28d1h M	4062 04DS09 4d1h	4062 04DS10 CM 18d21h M	4064 04DS13 CM 20d23h M
4064 04DS14 CM GERAL 9d19h M	4065 04DS15 CIR GERAL 6d22h M	4065 04DS16 6d3h	4066 04DS17 CM 6d12h F	4066 04DS18 13d22h	4067 04DS19 86d1h	4067 04DS20 OUTROS 86d1h	4068 04DS21 OUTROS 86d1h	4068 04DS22 OUTROS 86d1h		

Geral

- 5
- 4
- 0
- 11
- 0

**Mapa de Leitos COVID-19:**  
apresentação gráfica do resultado do exame para COVID-19, para auxiliar nas internações e remanejamento de pacientes

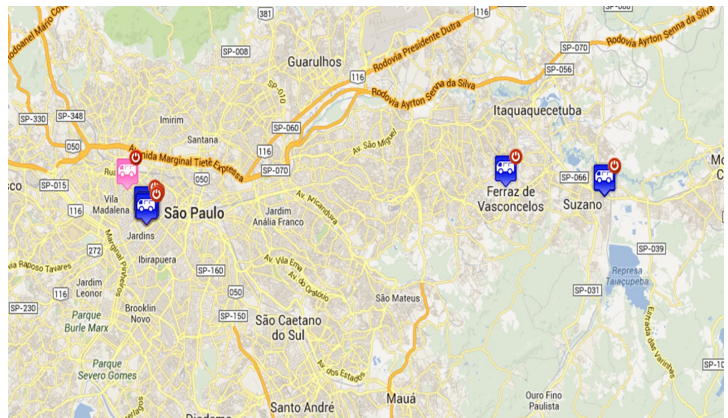
# GESTÃO DE AMBULÂNCIAS



Criado em 2013 pela Diretoria Clínica e o Núcleo de Infraestrutura e Logística, a **Gestão de Ambulâncias** otimizou e garantiu mais segurança aos transportes de pacientes.

Esta centralização da gestão de ambulâncias ainda otimizou o uso destes veículos, gerou economia ao complexo, evitando a locação deste serviço.

São realizados  
cerca de  
**280 transportes**  
por mês



*Sistema garante o monitoramento do uso e a rastreabilidade dos veículos por GPS.*



# TRANSPORTE INTERNO DE PACIENTES

Equipe criada pela Diretoria Clínica em 2014 com o objetivo de:

- proporcionar ao paciente maior segurança e qualidade no seu transporte;
- minimizar os possíveis riscos adicionais no transporte por meio de processos bem definidos e estruturados;
- agilizar o processo de transferência, reduzindo a permanência desnecessária na unidade de Emergência Referenciada, Centro Cirúrgico e Unidades de Terapia Intensiva.



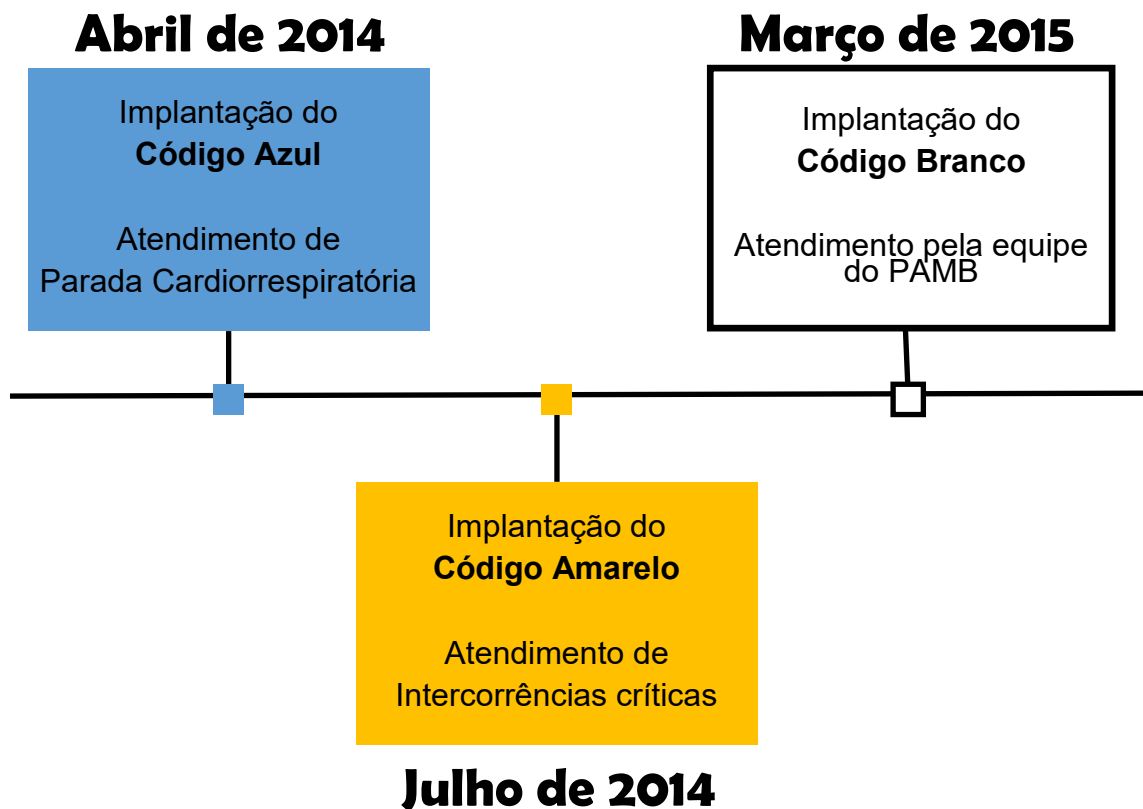
Com uma equipe de 20 técnicos de enfermagem, realiza em média 1.200 transportes por mês, permitindo que a equipe das unidades assistenciais não se deslocasse nestes transportes.

No final de 2021 foram realizados mapeamentos dos processos e treinamentos para que o ICHC assumisse a equipe de técnicos de enfermagem formada pela Diretoria Clínica.





# TIME DE RESPOSTA RÁPIDA



Em **2014** a Diretoria Clínica criou o Time de Resposta Rápida (TRR) uma equipe multidisciplinar, treinada para atender pacientes em intercorrências graves em unidades não críticas, onde geralmente os profissionais não estão habituados às situações de emergência.

**Código Azul**  
INSTITUTO GERAL DE HCFMUSP

Quando acionar?  
Parada cardiorrespiratória (PCR)

Como acionar?  
**Botão azul** ou ramais 3375/3376

O que fazer?  
**Manobras de ressuscitação**

- Cheque responsividade e respiração
- C** Chame ajuda e peça um DEA
- Cheque o pulso
- Faça **Compressões** (30)

**A** Abra as vias **Aéreas**

**B** Faça uma **Boa ventilação** (2)

**Código Amarelo**  
INSTITUTO GERAL DE HCFMUSP

Quando acionar?  
**Pelo menos 1 critério presente:**

- FR < 5ipm ou FR > 36ipm
- FC < 50bpm ou FC > 130bpm
- PAS < 90mmHg
- Diminuição do nível de consciência
- Suspeita de AVC
- Muito preocupado com o paciente

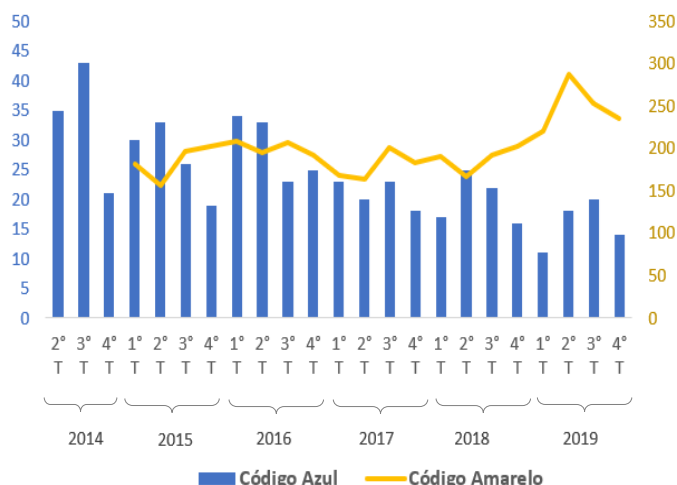
O que fazer?  
**Chamar o médico do setor para avaliar o paciente. O médico aciona o TRR.**

Como acionar?  
**Botão amarelo** ou ramais 3375/3376

O rápido reconhecimento e resposta frente aos sinais de piora do estado do paciente, são elementos essenciais para evitar uma parada cardíaca e alcançar um melhor resultado clínico.

Até 2019, foram atendidos mais de **500 pacientes em Código Azul** (parada cardiorrespiratória) e **4.000 pacientes em Código Amarelo**.

A implantação do Código Amarelo otimizou a assistência do paciente grave, fato observado pela redução de pacientes que apresentaram parada cardiorrespiratória ao longo dos anos em unidades não críticas.



Além do atendimento intra-hospitalar, a equipe do Time de Resposta Rápida também realiza o atendimento de intercorrências no entorno do complexo HC.

São mais de 200 mil pessoas por mês que circulam nesta região por mês e desde a implantação desta equipe, já foram realizados mais de 10 atendimentos de parada cardiorrespiratória extra-hospitalar com desfechos favoráveis por causa do treinamento e da rapidez na realização do atendimento.



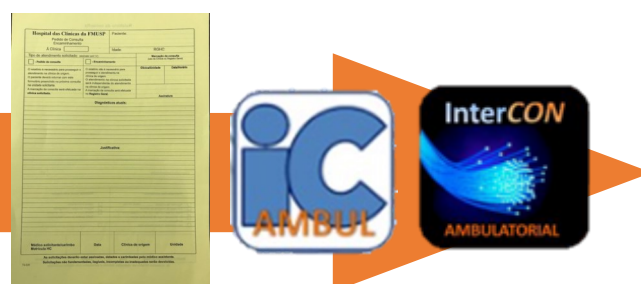
Em 2020, durante a mobilização do ICHC como hospital exclusivo para atendimento a pacientes com suspeita ou confirmação por COVID-19, a equipe da Anestesiologia assumiu os atendimentos do Time de Resposta Rápida.

A atuação desta equipe foi extremamente importante devido à gravidade dos pacientes internados nas enfermarias do ICHC.

# INTERCON

Implantado em **2015** pela Diretoria Clínica e pelo Núcleo Especializado em Tecnologia da Informação (NETI), o INTERCON otimizou o fluxo de solicitação e resposta de interconsultas ambulatoriais.

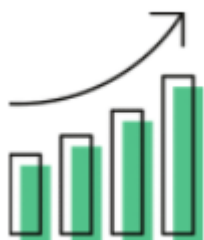
O papel amarelo foi retirado de circulação. As solicitações, triagens e agendamentos passaram a ser realizados por um sistema eletrônico.



Protocolo	Solicitação	
410396/2022 <a href="#">Ver detalhes</a>   <a href="#">Imprimir</a> Recusada	Nome social: <input type="text"/> Paciente: <input type="text"/> Especialidades: CIR AP DIGESTIVO ICHC	<b>Médico Residente</b>  1 Solicitado em 20/01/2022 14:18 2 Triado em 21/01/2022 09:41 3 Agendado para 4 Atendido em
410147/2022 <a href="#">Ver detalhes</a>   <a href="#">Imprimir</a> Agendada	Nome social: <input type="text"/> Paciente: <input type="text"/> Especialidades: OFTALMOLOGIA ICHC	<b>Médico Residente</b>  1 Solicitado em 19/01/2022 14:02 2 Triado em 19/01/2022 16:38 3 Agendado para 27/01/2022 09:00 4 Atendido em

## Vantagens do sistema INTERCON:

- Paciente recebe a resposta da solicitação em casa, de forma eletrônica
- Profissional solicitante acompanha o status da solicitação
- Permite auditoria e garante a qualidade das informações da solicitação



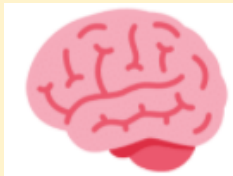
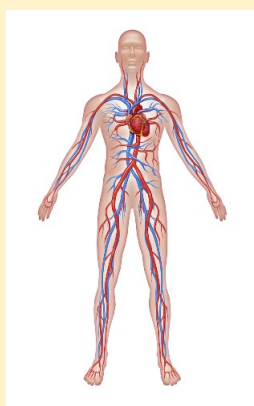
Desde a sua criação já foram solicitadas mais de **400 mil** interconsultas pelo INTERCON



**75 % das solicitações** são aceitas pela especialidade indicada e agendadas pelo sistema

# EQUIPE DE HOSPITALISTA

No final de 2016 a Diretoria Clínica implantou o **PROJETO HOSPITALISTA** com o objetivo de otimizar a assistência dos pacientes de alta complexidade internados pela Emergência aos cuidados de especialidades cirúrgicas.



A atuação desta equipe começou no ICHC com a Neurocirurgia e em abril de 2017 foi ampliada para os pacientes da Cirurgia Vascular. Em 2019, o projeto foi implantado no Instituto de Ortopedia.



Imagem: Freepik.com

Em 2017, devido à demanda de atendimento de pacientes pediátricos, a Diretoria Clínica apoiou a estruturação de uma equipe de pediatria no ICHC, para atuação junto à equipe de Anestesiologia.

Esta equipe também auxilia os atendimentos de crianças pela equipe da Emergência do ICHC e pelo Time de Resposta

# PARCERIAS DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS

Em **2022** a Diretoria Clínica desenvolveu diversas parcerias com a USP visando uma maior integração de diversas áreas do conhecimento, com intuito de fortalecer ainda mais os pilares de atuação do complexo HCFMUSP.



Com mais de **mil alunos** na graduação do curso de Medicina e com cerca de **2 mil médicos residentes**, a Faculdade de Medicina da USP sempre direcionou a missão do HCFMUSP.

Em abril de 2022, esta parceria já consolidada entre a Diretoria Clínica e FMUSP, ampliou ainda mais as áreas de integração destas duas instituições, visando o aprimoramento da formação em diversas áreas da saúde. Nesta premissa se insere um novo olhar voltado aos estágios dos alunos da graduação de cursos multiprofissionais, com o diferencial na educação interprofissional em atividades práticas nos ambulatórios do HCFMUSP.

Este projeto envolverá as áreas de enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e psicologia.

Sob coordenação do Prof. Aluisio Augusto Cotrim Segurado, à frente da Pró-Reitoria de Graduação da USP, foi renovado o convênio com a Escola Municipal de Saúde para que alunos de graduação dos cursos da área da saúde da USP possam utilizar os serviços da rede municipal de atenção à saúde para atividades assistenciais supervisionadas.

Além disso, haverá a oferta de serviços especializados do sistema HCFMUSP para estágios e visitas técnicas de residentes multiprofissionais da SMS, coordenado pela Diretoria Clínica.

Desde 2019 a Diretoria Clínica estabeleceu uma parceria com o Hospital Sírio-Libanês (HSL) envolvendo 3 frentes:

#### **Residência Multiprofissional**

- Oferta de campo de estágio prático para residentes do HSL
- Curso para formação de gestores e preceptores de Residência

#### **Criação de novos cursos**

- Curso de especialização interprofissional em UTI do HC com apoio e professores convidados do HSL

#### **Visitas técnicas:**

- Compartilhamento entre as instituições de boas práticas desenvolvidas nos processos de gestão, assistência e ensino.

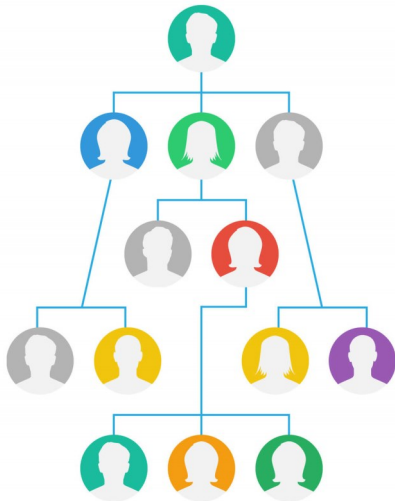


***“A assistência dentro do SUS, além de fazer parte da nossa formação na área da saúde, é transformadora.”***

Frase de um residente do HSL após a finalização do seu estágio no HCFMUSP



# DIRETORIA DE CORPO CLÍNICO



Em 19 de março de 2019, o Conselho Deliberativo do HCFMUSP aprovou a proposta de Estruturação da Diretoria Clínica.

A nova organização da Diretoria Clínica consolidou o cargo de Diretor de Corpo Clínico nos Institutos do HCFMUSP.

A partir dessa nova estruturação, o canal de comunicação entre o Corpo Clínico e a Direção foi fortalecido e as ações da Diretoria de Corpo Clínico foram definidas junto ao Conselho Diretor e à Diretoria Executiva de cada Instituto.



Com isso, foi possível:

- Priorizar as demandas assistenciais de forma organizada
- Centralizar as devolutivas ao corpo clínico

Junto à Diretoria Clínica, os diretores de corpo clínico traçam o planejamento estratégico para criar mecanismos para difundir, inserir e atuar na condução e/ ou implementação de ações institucionais vinculadas diretamente à assistência.

A centralização dessas atividades pela Diretoria Clínica foi essencial para maior e melhor interação entre os Institutos e conseqüente compartilhamento de soluções para questões assistenciais comuns.

# INFORMÁTICA ASSISTENCIAL

Diante da crescente informatização dos sistemas em saúde, a Diretoria Clínica incluiu em sua estrutura um cargo de Coordenador Médico de Informática Assistencial, para facilitar a comunicação entre as equipes assistenciais e as equipes de informática.



Um dos desafios iniciais foi a implantação do sistema MV no complexo HCFMUSP, pois este projeto não só informatizou o prontuário do paciente, mas como também foi uma grande oportunidade para rever os processos assistenciais até então vigentes.

Durante a pandemia, a aproximação da TI com as equipes assistenciais teve ainda mais destaque, uma vez que com o isolamento social impulsionou o contato com o paciente por meios digitais.

Com isso, em tempo recorde diversos sistemas informatizados foram impulsionados para aproximar de forma digital a equipe assistencial e os pacientes:



## Portal do Paciente

Novas funções foram acrescentadas para melhorar a experiência do paciente na sua jornada no HCFMUSP

## HC em casa

Criado inicialmente para facilitar o gerenciamento da agenda ambulatorial, atualmente também está integrado com a plataforma para teleconsulta.

# COMITÊ DE CRISE CONTRA COVID-19



O HCFMUSP criou em 29 de Janeiro de 2020 o seu Comitê de Crise contra COVID-19 e ativou seu plano de desastres, quando a pandemia ainda estava limitada à região da China.

Diante do aumento do número de casos, o hospital pela primeira vez na história dedicou os 900 leitos do Instituto Central (IHC) exclusivamente para o atendimento aos casos de coronavírus durante a primeira onda da pandemia. Esta organização exigiu uma enorme operação logística, com a transferência de pacientes e de serviços para outros institutos do complexo e para o HU. Desta forma, o atendimento não relacionado à COVID-19 nos institutos de baixa exposição foi mantido.

Um dos aspectos mais desafiadores foi o aumento de 94 para 300 leitos de UTI em dois meses. Rapidamente a Superintendência garantiu a infraestrutura para esta expansão (geradores de energia, aumento da capacidade de gases medicinais, equipamentos, insumos hospitalares). Em relação aos recursos humanos, em um momento em que havia escassez de profissionais para o atendimento dos pacientes graves, os médicos residentes tiveram atuação essencial. Além disso, houve parcerias com anestesistas externos e com empresas e hospitais privados, que contribuíram financeiramente e com suas equipes para possibilitar essa expansão.

As enfermarias, UTIs e emergências foram organizadas em equipes de médicos com residentes, plantonistas e assistentes, inclusive de especialidades não relacionadas com a COVID-19. Para todos os colaboradores, muitos deles atuando fora de suas especialidades habituais, foram criados treinamentos presenciais e a distância pela Escola de Educação Permanente, além de um canal de divulgação dos protocolos institucionais. O funcionamento destas unidades também teve o apoio de equipes de suporte assistencial, tais como times de suporte clínico e infectológico, times de resposta rápida com anestesistas para auxílio na intubação e transporte de paciente crítico e times para prona, úlcera de pressão, passagem de cateter, traqueostomia, diálise e paliativos.

Uma frente muito importante foi a criação de uma rede de apoio ao colaborador e ao paciente. O Instituto de Psiquiatria criou uma hotline para acolhimento ao colaborador que funcionava 24 horas por dia. Além disso, profissionais com suspeita de COVID eram atendidos pelo CEAC, que funcionou com a colaboração fundamental dos residentes e estagiários da Otorrinolaringologia, realizando mais de 7 mil atendimentos nos primeiros meses da pandemia. Para os pacientes foi instituída a teleconsulta, projeto liderado pelo Núcleo Técnico de Humanização e Grupo de Cuidados Paliativos, realizado com o apoio de alunos da FMUSP e com a doação de robôs por empresas privadas.

Como resultado da mobilização do HCFMUSP, no pico da primeira onda da pandemia, o departamento de emergência chegou a receber 60 pacientes por dia, quase todos com destino para uma de nossas UTIs e assim, até dezembro de 2020, foram mais de 6 mil internações relacionadas à COVID-19, a maior parte de pacientes graves, com passagem por UTI e altas taxas de ventilação mecânica e hemodiálise.

**Este projeto só foi possível com a colaboração, dedicação e profissionalismo dos colaboradores do complexo acadêmico hospitalar HCFMUSP.**





# MUTIRÃO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19



O HCFMUSP foi o primeiro hospital a iniciar a campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil em 18 de janeiro de 2021. As primeiras aplicações da vacina CoronaVac aconteceram no mesmo dia da aprovação do seu uso emergencial pela Anvisa, em 17 de janeiro de 2021, em um evento no Centro de Convenções Rebouças (CCR).

Por solicitação do governo do estado, o HC organizou um mutirão de vacinação com a proposta de vacinar todos os colaboradores em menos de uma semana, garantindo maior agilidade no processo e redução mais rápida dos riscos de transmissão e contágio.

Diante da quantidade de pessoas envolvidas, o CCR foi estruturado para acomodar 7 postos de cadastro e checagem do colaborador, 30 boxes de vacinação e um centro de atendimento médico para possíveis emergências.

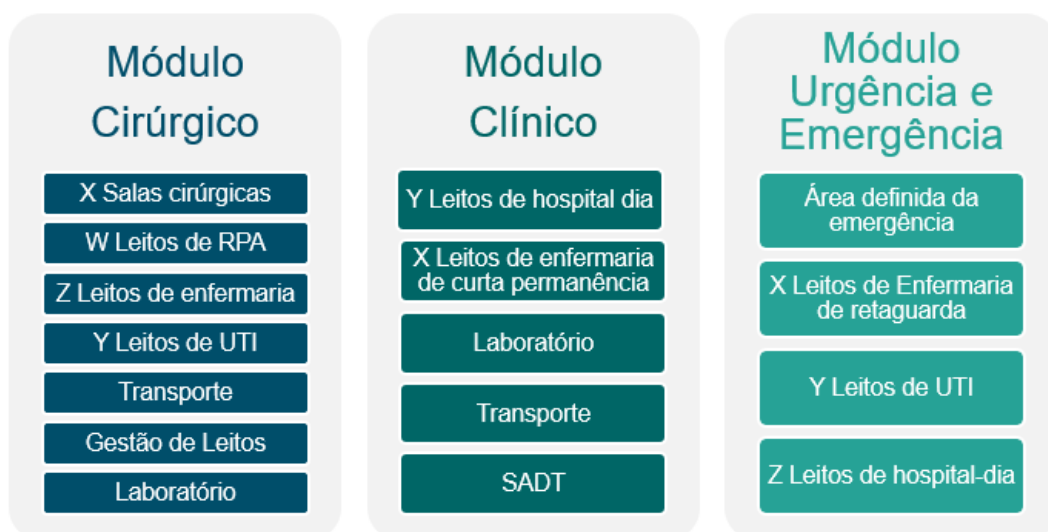
Esta megaoperação imunizou os seus mais de 20 mil colaboradores em apenas 4 dias.

# MÓDULOS ASSISTENCIAIS

A reposição de recursos humanos é um desafio na instituição nos últimos anos. Um novo modelo se fez necessário para que novos recursos pudessem ser aplicados de uma forma inovadora.

Por isso, em 2021 a Diretoria Clínica desenvolveu a proposta dos **MÓDULOS ASSISTENCIAIS INTEGRADOS**, com os seguintes objetivos:

- Ampliar as áreas assistenciais, contemplando necessidades dos pacientes do início ao fim da internação
- Otimizar o RH de diferentes categorias profissionais de acordo com os espaços físicos disponíveis
- Apoiar a assistência e o ensino das diversas especialidades do complexo HC
- Otimizar a gestão, através de indicadores de produção pré-estabelecidos





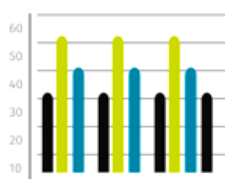


# **DIRETORIA DE CORPO CLÍNICO**

# INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

## ASSISTÊNCIA

- ▶ Reestruturação da Medicina Integrativa no ITACI
- ▶ Implantação do Grupo de Atendimento à Violência Infantil
- ▶ Implantação dos Times de Resposta Rápida
- ▶ Estruturação da Gestão de Leitos
- ▶ Educação Terapêutica em Saúde: integração dos cuidados do paciente com doença crônica complexa com auxílio de uma plataforma digital para a gestão do plano terapêutico individualizado e multidisciplinar nos ambulatórios
- ▶ Centro Integrado de Emergência Referenciada Pediátrica: integração das equipes da enfermaria do Pronto-Socorro Infantil e da enfermaria de retaguarda deste Pronto-Socorro e otimização de fluxos, com obtenção de ótimos resultados (redução da média de permanência e aumento do giro do leito)
- ▶ Módulo Assistencial do Centro Neonatal: abertura de 10 leitos com redução do número de dias do plano de contingência ativado por superlotação, diminuição do absenteísmo da equipe de enfermagem, melhora do giro de leito e do faturamento do Centro Neonatal



Produção assistencial (junho/2022)

- 264 pacientes-dia
- 96% de taxa de ocupação

Buscando a valorização e melhor integração das equipes, ações envolvendo os profissionais também foram foco desta gestão:



- ▶ Liderança médica: identificação de profissionais médicos para o estreitamento da gestão assistencial-administrativa (Planejamento Estratégico, Departamento Jurídico, Tecnologia da Informação, Ações da Humanização)
- ▶ Reestruturação de equipes assistenciais

## AÇÕES CONTRA COVID-19

---

A pandemia da COVID-19 fortaleceu a missão e os valores institucionais entre os colaboradores. Houve um estreitamento das relações com os outros institutos e o reconhecimento da importância do trabalho em equipe e da produção e compartilhamento de conhecimento científico.



92 artigos científicos publicados em periódicos de alto impacto



Elaboração do Consenso Institucional para o tratamento de infecção por COVID -19 em crianças e adolescentes



Transferência do Centro Neonatal do HC para o Hospital Universitário, a fim de disponibilizar o HC para o atendimento dos adultos e do recém-nascido da mãe com COVID-19



O Centro Cirúrgico do ICr recebeu as cirurgias de urgência/emergência de Neurocirurgia, Urologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia.



Iniciativa pioneira de teleconsulta no Pronto Socorro.



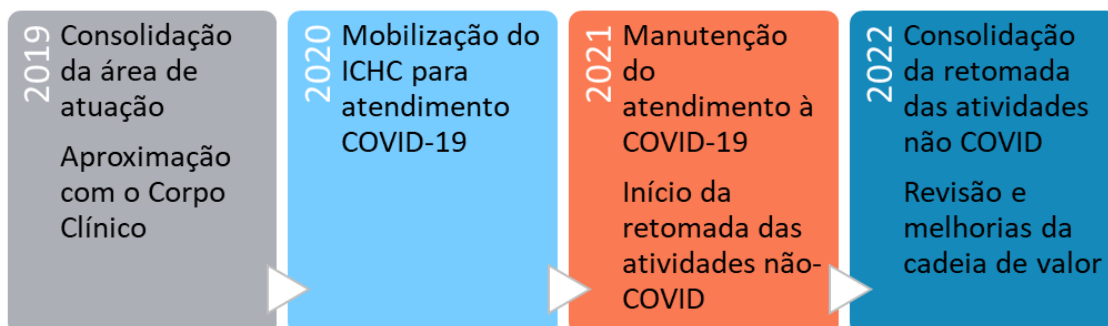
Acolhimento ao colaborador vítima de acidente perfuro-cortante no ICr para apoio ao CEAC



Participação voluntária de médicos assistentes da Pediatria no atendimento direto aos pacientes adultos internados com COVID-19 nas UTIs do ICHC. Além disso, também atuaram voluntariamente na Gestão de Leitos, colaborando com a rápida alocação de pacientes com COVID-19 nos leitos de enfermaria e UTI do ICHC.



# INSTITUTO CENTRAL

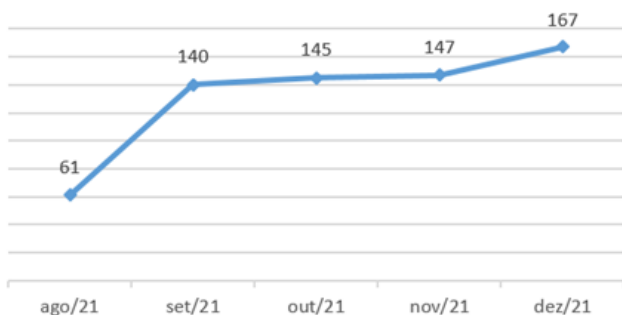


Após o período de consolidação das atividades da Diretoria de Corpo Clínico no ICHC e do apoio ao Comitê de Crise para enfrentamento da COVID-19, houve oportunidade da retomada de atividades assistenciais não-COVID no instituto, inicialmente com número limitados de leitos e funcionários.

Neste contexto, foi criada a **unidade compartilhada** para internação de **curta permanência**, que foi implantada na ala 7DN com 16 leitos, concebida conforme diretrizes de delineamento dos Módulos Assistenciais e funcionou entre Agosto/21 e Dezembro/21.



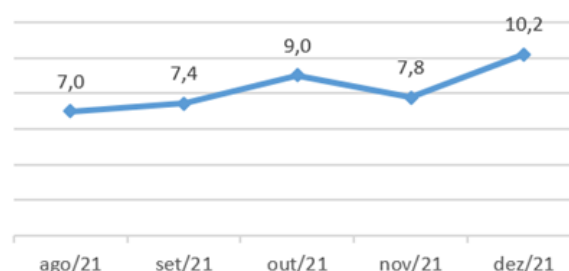
**Pacientes Admitidos:**



\*\*\*mais 93 admissões em janeiro de 2022 (10 leitos)

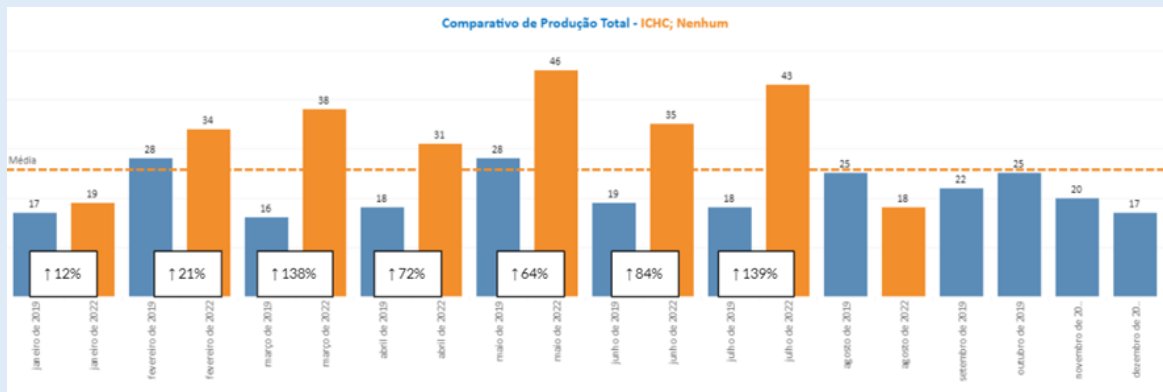
**Giro de Leito:**

*nº de pacientes por leito no mês*



**8 pacientes/leito por mês**

Com o mesmo intuito de retomar a assistência e promover aumento do número de cirurgias, foi ampliado o rol de procedimentos realizados no **Centro de Reprodução Humana**, contribuindo com aumento importante da produção cirúrgica no local e **aumento de 76%** na média do número de procedimentos.



Implantação **Módulo ambulatorial do MV** (prontuário eletrônico ambulatorial) em ondas. Esta ação permitirá que as especialidades tenham acesso ao histórico do paciente, trazendo mais segurança na informação, integralidade do cuidado e sustentabilidade ambiental pela iniciativa *Paperless*.

Foi iniciado o projeto de **UTI cirúrgica eletiva**, para garantir a realização de retaguarda de UTI para o paciente cirúrgico grave, além de reduzir o atraso no início do procedimento cirúrgico e a suspensão cirúrgica por falta de leito de UTI.

Em fase final de elaboração e pré-implantação o projeto de **fila de cirurgias não programadas** prevê otimização do uso das salas cirúrgicas do Bloco 1, com maior transparência e melhora do processo assistencial por meio de painel compartilhado de prioridades cirúrgicas.

FILA CIRÚRGICA									
Sala cirúrgica	Prioridade	Nome do Paciente	RHC	Diagnóstico principal	Especialidade	Nome do Assessor	Data/Hora de início da cir.	Tempo estimado da cirurgia	
aparato eletiva	1	Caroline	3885555	apendicite aguda	Urologia	Marcelo	09/02/22 09:22:00	2h	
aparato eletiva	2	Roberto Silva	1232192	TSC	Neurologia	Dr. Gilson Gomes	10/02/22 11:10:00	2h	
aparato eletiva	3	leite p3			Oftalmologia		09/02/22 01:00:00	2h	
aparato eletiva	4	marcelo cristiano		hemia encarcerada	Cirurgia Geral	Marcelo Cristiano	10/02/22 10:30:00	2h	
aparato eletiva	5	leite p2 sem prognóstico			Cirurgia Cabeça e Pescoço		09/02/22 01:00:00	1h	
aparato eletiva	6	Tate	12345	apendicite aguda	Cirurgia Geral	Marcelo	25/02/22 12:00:00	2h	
aparato eletiva	7	leite modificado		apendicite	Cirurgia Geral		25/02/22 12:00:00	2h	
aparato eletiva	8	leite 40h A			Ginecologia		26/02/22 10:00:00	2h	
aparato eletiva	9	leite 40h B			Ginecologia		26/02/22 10:00:00	2h	
aparato eletiva	10	Ricardo Gomes	3454320	apendicite	Cirurgia Plástica	Dr. Gilson	08/02/22 11:13:00	3h	
aparato eletiva	11	leite 40h C			Ginecologia		26/02/22 10:00:00	2h	
aparato eletiva	12	leite 72h			Ginecologia		26/02/22 10:00:00	2h	
aparato eletiva	13	leite 72h			Ginecologia		26/02/22 10:00:00	2h	
aparato eletiva	14	leite p4			Ginecologia		07/02/22 09:00:00	1h	

# HOSPITAL AUXILIAR DE SUZANO

Com a implantação e consolidação da Diretoria de Corpo Clínico no Hospital Auxiliar de Suzano (HAS), a comunicação e o estabelecimento de parcerias com os demais institutos do complexo foram otimizadas. Além da coordenação do corpo clínico, também ficaram sob a sua supervisão as subcomissões de prontuário, revisão de óbito e controle de infecção hospitalar.



## Programa de ventilação mecânica invasiva domiciliar

Oferece suporte à distancia, de comum acordo com o responsável do paciente e do sistema de saúde local, principalmente aos pacientes da pediatria, estáveis clinicamente.



## Programa de obesidade mórbida

Preparo do paciente para a cirurgia bariátrica, com acompanhamento pela equipe de gastrocirurgia do ICHC por meio de teleconsultas.



## Protocolo de Cuidados Paliativos em pacientes de longa permanência

Após avaliação e classificação dos pacientes por meio da aplicação de escores ou indicadores do estágio da doença de base, aqueles pacientes com menor potencial de reversibilidade clínica tem o seu planejamento de cuidado objetivando o seu conforto e manejo dos sintomas.



## **1º Workshop de Corpo Clínico do Hospital Auxiliar de Suzano**

O evento, realizado no dia 23 de agosto de 2019, teve apoio da Diretoria Clínica e foi inspirado no modelo do ICHC.

Com a participação do corpo clínico do HAS, foi uma grande oportunidade para discussão dos desafios atuais e elaboração de soluções envolvendo as diversas áreas da assistência.



## **Assistência ao paciente com COVID-19 e Manutenção do atendimento aos demais pacientes**

Por meio de um convênio com a Secretaria de Estado da Saúde, a partir de julho de 2020, o Hospital Auxiliar de Suzano ofertou 20 leitos exclusivos para internação do paciente com COVID-19 do Alto Tietê.

Para manter o atendimento aos demais pacientes, um fluxo de testagem para SARS-CoV-2 foi estabelecido, garantindo maior segurança aos pacientes e profissionais.



## **Projeto de segunda opinião médica**

Parceria entre o Instituto de Psiquiatria (IPQ) e o Hospital Auxiliar de Suzano (HAS) com 2 frentes: teleconsulta realizada por psiquiatras e pacientes internados em HAS; e para discussão de casos entre os profissionais da saúde por meio da telemedicina. Este projeto permite o auxílio do médico psiquiatra com o diagnóstico ou manejo de terapêutica dos pacientes internados em HAS, sem necessidade de transporte dos pacientes até o IPQ.

# INSTITUTO DO CORAÇÃO

O Instituto do Coração (InCor) é um dos maiores centros de Cardiologia, Pneumologia, Cirurgia Cardiovascular e Cirurgia Torácica do mundo.

No início da pandemia de COVID-19, o instituto precisou assimilar os processos hospitalares e de emergência de outras especialidades clínicas e cirúrgicas do ICHC, que foi isolado para tratamento da COVID-19.

Numa segunda fase, o InCor também se tornou um Centro de Referência para pacientes com COVID-19, disponibilizando leitos de enfermaria e de UTI exclusivos para estes pacientes.

## HARMONIZAÇÃO SISTÊMICA

A gestão hospitalar é um dos modelos de gestão mais complexos por envolver diversas áreas (assistenciais e administrativas) com o objetivo final de entregar o melhor cuidado ao paciente. Neste cenário, uma das estratégias para otimizar os processos hospitalares foi a implantação do **Projeto de Harmonização Sistêmica** pela Diretoria de Corpo Clínico do InCor.

Visando um concerto de atuações e de processos, em diferentes áreas, bem como a prevenção de inconsistências nesses processos e suas consequências, este projeto realiza frequentes reuniões envolvendo as múltiplas equipes que atuam no InCor.

A consolidação dos foros colegiados e a integração sistêmica possibilitaram o compartilhamento de operações, diagnósticos, elaboração e harmonização de soluções conjuntas. Isto permitiu a ampliação do conhecimento dos processos entre as áreas potencializando a percepção de segurança dos processos. Também houve maior sentimento de pertencimento e mútua responsabilidade entre os agentes das diferentes etapas desses processos, facilitando o seu monitoramento e otimizando a prevenção de conflitos operacionais e organizacionais.



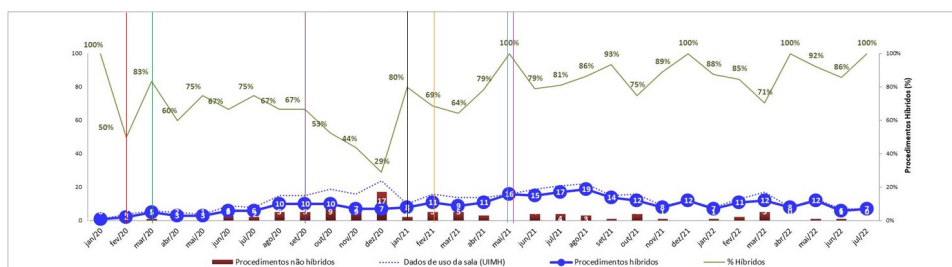
# OTIMIZAÇÃO DA SALA HÍBRIDA

A Sala Híbrida do InCor conta com uma estrutura que permite a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos minimamente invasivos, com assistência de imagens de alta qualidade. Um mapeamento dos processos e indicadores demonstrou uma oportunidade na otimização dos recursos existentes nessa sala.



A partir de fóruns de integração de equipes assistenciais e administrativas para tornar a Sala Híbrida mais eficiente, foi desenvolvido um projeto envolvendo treinamento dos processos e para o adequado manuseio dos equipamentos.

Após implantação deste projeto já foi possível observar um aumento na taxa de ocupação da sala híbrida; maior disseminação de conhecimento sobre os fluxos e processos de funcionamento da sala, entre toda equipe, e consequente maior fluidez de trabalho durante a realização de procedimentos. O aperfeiçoamento no manuseio dos equipamentos possibilitou uma significativa redução de danos e menor necessidade de manutenção dos equipamentos.



	Jan/20	Feb/20	Mar/20	Abr/20	Mai/20	Jun/20	Jul/20	Ago/20	Set/20	Out/20	Nov/20	Dez/20	Jan/21	Feb/21	Mar/21	Abr/21	Mai/21	Jun/21	Jul/21	Ago/21	Set/21	Out/21	Nov/21	Dez/21	Jan/22	Feb/22	Mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Jul/22	
Dados de uso da sala (UHMH)	1	4	6	5	4	9	8	16	15	15	16	24	10	16	14	14	16	19	21	22	16	16	9	12	8	13	17	8	15	7	7	
Procedimentos híbridos	1	2	5	3	3	6	6	10	10	10	7	7	8	11	9	11	16	15	17	19	14	12	8	12	7	11	12	8	12	6	7	
Procedimentos não híbridos	0	2	1	2	1	3	2	5	5	9	9	17	2	5	5	3	0	4	4	3	1	4	1	0	1	2	5	0	1	0		
% Híbridos	100%	50%	83%	60%	75%	67%	75%	62%	67%	67%	53%	44%	29%	80%	69%	64%	79%	100%	79%	81%	86%	93%	75%	89%	100%	88%	85%	71%	100%	92%	86%	100%

# INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO

Com 14 anos de existência o ICESP se consolidou como Centro de Atendimento Oncológico de Referência, prestando assistência humanizada, de alta qualidade técnica, desenvolvendo pesquisas e atividades de ensino. Isto só foi possível com o engajamento de todos os colaboradores, com o apoio da Diretoria de Corpo Clínico.



*No 1º semestre de 2022 mais de 34 mil ligações foram recebidas pelo canal Alô Enfermeiro.*

## ALÔ ICESP

O paciente conta com o atendimento do **Alô Enfermeiro**, **Alô Nutrição** e **Alô Farmacêutico** para esclarecer eventuais dúvidas sobre seu cuidado assistencial durante do seu tratamento e/ou seguimento.

Trata-se de um canal direto de comunicação com um profissional da equipe de saúde, capacitado para este serviço, que disponibiliza assistência 24 horas/dia através de uma central de atendimento telefônico, que visa apoiar o autogerenciamento do cuidado de pacientes em regime ambulatorial.

## PROGRAMA ACOLHIMENTO

Na primeira consulta médica ambulatorial, os novos pacientes e acompanhantes são recepcionados por uma equipe multiprofissional do GRUPO ACOLHIDA, para reduzir o impacto da chegada e início do tratamento. São apresentados os recursos disponíveis para o tratamento, os diversos serviços e programas assistenciais.

## PROTOCOLO GERENCIADO DE QUIMIOTERAPIA

O processo da administração de quimioterapia é crítico na terapêutica oncológica. Por isso, o ICESP criou o **Manual de Condutas em Oncologia**, estabelecendo suas diretrizes assistenciais para garantir segurança e qualidade na assistência. A Tripla Checagem de Terapia Antineoplásica, por exemplo, é um processo de segurança dentro deste protocolo, quando, após a confecção da prescrição pelo oncologista, dois enfermeiros e um farmacêutico realizam sua conferência e adequação da terapêutica conforme preconizado pelo Manual.

## ENSINANDO A CUIDAR E SEGURANÇA DO PACIENTE NA DESOSPITALIZAÇÃO

O programa **Ensinado a Cuidar** ensina na prática os familiares e cuidadores de pacientes internados (com risco para lesão por pressão ou para queda, ou que estão em uso de dispositivos invasivos, ostomias, drenos), a continuarem com os cuidados em casa. Coordenado pelo Grupo de Educação, o programa conta com a participação multiprofissional: Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Reabilitação.

Outro trabalho voltado para transição de cuidado é realizado pela equipe de assistente social, que acolhe o paciente e família em vários momentos da sua jornada. Esta equipe identifica a situação socioeconômica, viabiliza informações e orientações legais, burocráticas e de direitos, articula rede de apoio e promove a interlocução entre paciente-família e equipe de saúde.

---

## APTO: GRUPO PSICOEDUCATIVO PRÉ-CIRÚRGICO

Intervenções individuais e trabalho de grupo, com o objetivo de:

- Orientar pacientes e esclarecer dúvidas referente às rotinas antes, durante e após a internação, incluindo orientações de cuidados pós-cirúrgicos no domicílio
  - Identificar riscos do paciente
  - Diminuir a suspensão do procedimento cirúrgico por desconhecimento, medo, alteração clínica passível de intervenção e problemas sociais
- 

## ERAS: ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY

Em 2020 o ICESP iniciou a implantação do **Protocolo ERAS** (em português: "Otimização da recuperação pós-operatória") para pacientes cirúrgicos em tratamento de câncer colorretal. O protocolo consiste em uma série de medidas que visam a melhoria do cuidado ao paciente, de maneira global e multidisciplinar, para acelerar e otimizar a recuperação pós-operatória, reduzir complicações e, possivelmente, reduzir o tempo de permanência do paciente na internação.

Em junho de 2022 o ICESP foi certificado pela ERAS Society, sendo reconhecido como uma das Instituições que estão de acordo e praticam os princípios para otimização da aceleração da recuperação pós-operatória.

# INSTITUTO DE PSIQUIATRIA

A implantação da Diretoria de Corpo Clínico do Instituto de Psiquiatria (IPq), impactou positivamente a organização estrutural e funcional do instituto, pois o Diretor de Corpo Clínico passou a participar do planejamento, gerenciamento e monitoramento de todas as atividades relacionadas ao atendimento do paciente.

A Diretoria de Corpo Clínico atuou para implantar diversos grupos e comissões com o objetivo de otimizar os processos e aprimorar a assistência prestada aos pacientes:

- Governança Clínica
- Gestão da Experiência do paciente
- Comissão de Auditoria Clínica

## ACÇÕES CONTRA COVID-19

Coordenação da implantação das ações de enfrentamento da pandemia de COVID-19. Na primeira onda, em 2020 houve a criação de uma enfermaria psiquiátrica para pacientes com COVID no ICHC, adequação de alas do IPQ para receber pacientes neurológicos e neurocirúrgicos, elaboração de rotinas e condutas preventivas e terapêuticas alinhadas às diretrizes da Diretoria Clínica.

## TELECONSULTAS

A implantação da teleconsulta se mostrou viável e muito eficaz.

Esta modalidade de atendimento teve papel importante na continuidade do tratamento ambulatorial durante a pandemia de COVID-19, quando os pacientes estavam submetidos ao isolamento social.



*Em 2021, 24% das consultas ambulatoriais foram por teleconsulta.*

## CONVÊNIO COM A SES

Elaboração, gerenciamento e monitoramento de convênio com a DRS-1 da Secretaria de Estado da Saúde, com repasse de verba que viabiliza o contrato de 18 profissionais de enfermagem, tendo como contrapartida a oferta de serviços como tratamento por eletroconvulsoterapia, exames como VIDEO-EEG, EEG, polissonografia, avaliação neuropsicológica, além de vagas para internação.

## MÓDULOS ASSISTENCIAIS INTEGRADOS

Este modelo no IPQ foi desenhado para a assistência aos pacientes idosos, integrando enfermaria, hospital dia, serviço de eletroconvulsoterapia e estimulação magnética transcraniana. A implantação deste módulo assistencial resultou em grandes melhorias nos indicadores desta unidade:



Diminuição da média de permanência de internação em 28%

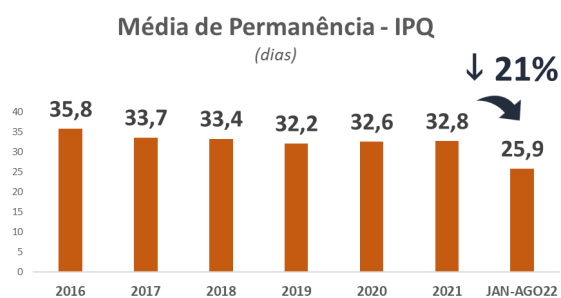


Aumento do faturamento da enfermaria em 93% comparando 2022 a 2021

## TRANSIÇÃO DE CUIDADO

Criação de um grupo de gestão de alta com o objetivo de garantir a transição de cuidados e a continuidade do tratamento após alta ou transferência hospitalar.

O resultado foi a diminuição da média de permanência de internação no IPq em **21%**, além da resolução de problemas da alta de pacientes com longo tempo de internação.



## CETAMINA

Aprovada recentemente como uma opção terapêutica para depressão refratária, o IPQ desenvolveu um serviço de cetamina. Além de oferecer mais uma alternativa para o tratamento dos nossos pacientes, a criação desse serviço gerou faturamento significativo para o instituto.



# INSTITUTO DE RADIOLOGIA

O Instituto de Radiologia (InRad) conta com os mais modernos recursos diagnósticos e terapêuticos por imagem e atende pacientes ambulatoriais e internados nas modalidades de radiologia, medicina nuclear, radiologia intervencionista e radioterapia.

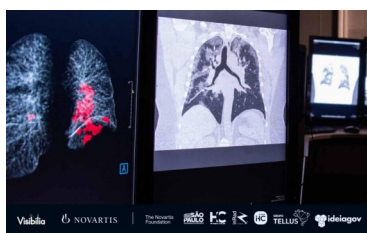
A Diretoria de Corpo Clínico no InRad apoia a assistência, ensino e pesquisa, o que torna o instituto um centro de excelência e referência nacional e internacional.

## AÇÕES CONTRA COVID-19

---

Durante a pandemia, foi necessário redesenhar todos os fluxos do InRad para garantir a melhor assistência e segurança ao paciente com COVID-19 e aos demais pacientes. Neste período fluxos mais eficazes de solicitação de exames para pacientes internados foram incorporados e permanecem até hoje no dia-a-dia do instituto.

Além da assistência, a inovação foi um pilar que foi consolidada na pandemia. A RadVid19 é uma plataforma de inteligência artificial que foi desenvolvida para auxiliar no diagnóstico da COVID-19, com o intuito de agilizar o diagnóstico e auxiliar na tomada de decisão clínica, assegurando maior exatidão e confiabilidade diagnóstica. Com ela, é possível identificar a probabilidade da doença e a extensão do acometimento nos pacientes



## MÓDULO ASSISTENCIAL

---

Com a implantação do módulo assistencial, foi possível aumentar a equipe assistencial da Unidade de Emergência Referenciada do ICHC, garantindo um médico radiologista de plantão à noite. Com isso, o tempo de liberação de laudos neste setor foi reduzido, com aumento significativo da produtividade deste setor.

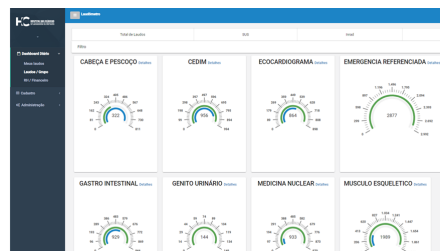
Outro projeto desenvolvido pela Diretoria de Corpo Clínico do InrRad visa aperfeiçoar a entrega dos laudos de exames no tempo correto. Por ser o resultado final de uma série de processos, este projeto foi trabalhado em duas frentes:

- Avaliação, mensuração e acompanhamento de produtividade médica (Laudômetro)
- Otimização do agendamento, sistema de TI e sistema de laudos (RIS/ PACS)

## LAUDÔMETRO

---

Inicialmente, junto às lideranças médicas e ao Conselho Diretor, cada modalidade assistencial dentro do InRad definiu as suas metas de produtividade. Com esta métrica definida, foi construído um painel de indicadores, que automatizou a geração das informações de produtividade de cada médico e grupo de especialidade.



Com isso, foi possível um alinhamento e monitoramento mais próximo da Diretoria de Corpo Clínico junto aos seus colaboradores, permitindo inclusive ajustes e correções das metas de produtividade. Através desta ação, os médicos conseguem consultar a sua produtividade em tempo real e os gestores conseguem avaliar a produção dos grupos.

## INTERRAD e SISTEMA RIS/PACS

---

Os agendamentos dos exames ambulatoriais foram otimizados para que sejam realizados a tempo do laudo estar disponível na consulta ambulatorial com o médico solicitante do exame. Por isso, esta data de retorno ambulatorial foi incluída no sistema de laudos, para que o radiologista priorize o laudo dos pacientes segundo esta data. No momento, a introdução da data de retorno no sistema é realizada de forma manual, mas a TI do InRad e o NETI estão trabalhando para que esta ação seja automatizada.

Devido à implementação do novo sistema RIS/ PACS no complexo, uma ação muito importante da Diretoria de Corpo Clínico do InRad está voltada para os ajustes que o novo sistema está exigindo.

# INSTITUTO DE ORTOPEDIA

O Instituto de Ortopedia e Traumatologia (IOT) surgiu para acolher crianças vítimas da poliomielite, em 1953. Ao longo dos anos se tornou uma referência no atendimento a pacientes com afecções ortopédicas e traumatológicas, lesões raquimedulares, reimplante de membros e reconstruções.

Em março de 2020, com a pandemia do Covid-19, o Instituto Central começou a se preparar para transferir os seus pacientes e passar a atender apenas casos com Covid-19. Em um esforço conjunto e de forma rápida, o IOT se adequou e recebeu em suas enfermarias, pacientes e colaboradores vindos da Clínica Médica, Moléstias Infecciosas, Reumatologia, Dermatologia, Geriatria, Neurologia e Cirurgia Plástica. Profissionais da assistência do IOT se readequaram e iniciaram uma nova jornada, atendendo pacientes com doenças diferentes de seu cotidiano.

Impulsionado pela pandemia, diversos projetos foram desenvolvidos utilizando soluções de saúde digital para aumentar a eficiência e qualidade no atendimento e acompanhamento dos pacientes. Dentro do projeto de Saúde Digital, o IOT implantou a Teleconsulta e a Visita Remota (entre paciente e familiar).

## TELEMEDICINA

Em 2020 foram criados 16 postos de trabalho para realização de **teleconsultas**.

Desde então, diversos grupos já realizam esta modalidade de atendimento, totalizando mais de 1.200 atendimentos virtuais (Quadril, Joelho, Coluna, Pé e Tornozelo, Ortopedia Infantil e Psicologia).

Há a previsão de que novos grupos também realizem teleconsultas: Enfermagem, Fisioterapia, Mão e Microcirurgia, Ombro e Cotovelo e Grupo de Trauma Ortopédico.



*Mais de 1.200  
consultas virtuais já  
foram realizadas  
pelo IOT*

## TERAPIA ANTIMICROBIANA AMBULATORIAL

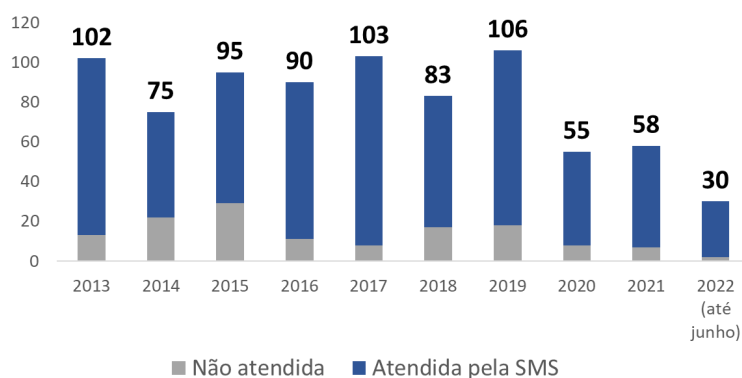
Nas unidades de internação, foi identificado um número considerável de pacientes com necessidade de terapia antimicrobiana prolongada por infecções osteoarticulares. Diante deste cenário, foi desenvolvido um projeto de Terapia Antimicrobiana Parenteral Ambulatorial em 2013, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Este projeto permite a desospitalização do paciente por meio dos serviços de saúde do município, que garantem a manutenção do tratamento com antibiótico por via parenteral no domicílio do paciente. Para isso, foram realizados treinamentos e capacitações de médicos e enfermeiros de diversos serviços de saúde

Desde 2013, 83% das solicitações feitas pelas equipes do IOT foram atendidas pela SMS. Com isso, mais de 600 pacientes já foram beneficiados por este projeto.

Além disso, o protocolo de referência e contrarreferência para o rápido encaminhamento dos pacientes foi formalizado.

Solicitação de terapia antimicrobiana ambulatorial para SMS



# INSTITUTO DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

## ACREDITAÇÃO CARF

Em 2014, o IMREA foi a 1ª Instituição no Brasil a ser acreditada pela CARF, a mais importante certificadora internacional em Reabilitação, reconhecida por seus altos níveis de exigência. Esta conquista foi alcançada em seu nível máximo (3 anos).



Em 2017, a acreditação foi alcançada por mais 3 anos, consolidando seu protagonismo internacionalmente. Em plena pandemia pela COVID-19, em 2020 o IMREA foi recertificado por mais 3 anos, firmando o compromisso com a melhoria contínua, buscando aprimoramentos e investimentos em sua estrutura física, em seus processos e gestão de seus resultados, com intuito de garantir a segurança, aperfeiçoar a qualidade nos atendimentos e propiciar melhor qualidade de vida à pessoa com deficiência.

## INTERCONSULTA HOSPITALAR

Instituído em 2009, a interconsulta hospitalar iniciou com um médico fisiatra e, em 2012, entrou na grade da residência médica em Medicina Física e Reabilitação. Com o crescimento da demanda, em 2019 mais um médico fisiatra foi integrado à equipe.

Durante a pandemia do COVID-19, a interconsulta da fisioterapia teve um papel ainda mais relevante, atuando na prevenção de complicações secundárias à internação prolongada e ao imobilismo. Em maio de 2020, a equipe foi ampliada com fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.

Este grupo também atuou na busca ativa de pacientes, visando transferência para cuidados de transição pós-agudo integrados e/ou para tratamento de reabilitação pós-agudo.

Houve a elaboração de protocolos assistenciais de transição de cuidados integrados em regime de internação em reabilitação, visando a desospitalização segura dos pacientes internados no Complexo HC. Até o momento, foram quase 400 pacientes transferidos para o IMREA.



*Aumento de solicitação de interconsulta em 3x (comparando junho de 2019 e junho de 2020)*

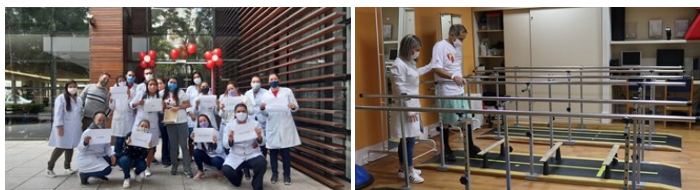


## AÇÕES CONTRA COVID-19

---

Para manter o atendimento aos pacientes, diversas ações foram realizadas, dentre elas:

- ◆ Monitoramento à distância dos pacientes inicialmente por telefone e logo após por plataforma de telemedicina. Em julho de 2020 foi iniciado o atendimento multiprofissional e interdisciplinar aos pacientes e em agosto de 2020 foi iniciado o uso de plataforma de telemedicina para as teleconsultas médicas.
- ◆ Adaptação de protocolos assistenciais para o atendimento remoto, baseada em evidências científicas. Já foram realizadas cerca de **100 mil teleatendimentos** até o momento.



- ◆ Elaboração de protocolo de reabilitação para pacientes com sequelas motoras e sensório-motoras após infecção pela COVID-19.

## PROTOSCOLOS ASSISTENCIAIS

---

A atualização dos protocolos assistenciais engloba a estratificação do cuidado em reabilitação, segundo tempo de aquisição de incapacidade. É necessária devido ao encaminhamento de pacientes em fase subaguda, e a inclusão de processos assistenciais passíveis de serem realizados à distância, por meio de telemedicina.

## ENSINO MULTIPROFISSIONAL

---

Com a experiência de 43 anos na condução de excelência da residência médica, o IMREA encarou o desafio de implantar o aprimoramento das equipes multidisciplinares através da residência multidisciplinar, com 11 vagas.

Além, disso, o IMREA realiza pesquisa com os serviços médico e assistencial multiprofissional, visando uniformização de conhecimentos, divulgação de informações, por meio de um plano direcionado de Educação Corporativa Continuada.



**NÚCLEOS,  
COMISSÕES E  
COMITÊS  
DA  
DIRETORIA  
CLÍNICA**



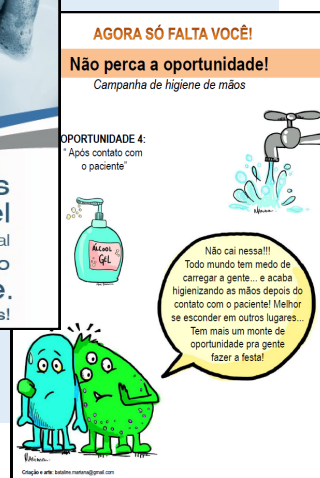
# COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Conforme a Lei nº 9.431, de 06 de janeiro de 1997, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH é de natureza técnico-científica permanente e tem por finalidade o desenvolvimento do programa de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

São diversas ações realizadas pela CCIH, dentre as quais se destacam:

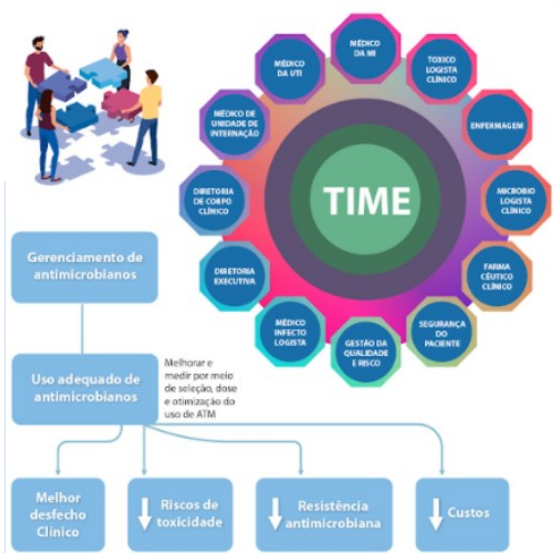
## Intensa campanha de prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)

- Acompanhamento e análise crítica das taxas de IRAS no complexo HC
- Ações preventivas, com foco na redução da infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central, uma das complicações de maior morbimortalidade da internação do paciente crítico.



5 de Maio

Dia Mundial da Higienização das Mãos



## Padronização e gerenciamento “Stewardship”

Programa de controle para o uso racional de antimicrobianos para:

- Reduzir a incidência de cepas resistentes
- Diminuir eventos adversos
- Otimizar custo benefício do tratamento
- Melhorar desfecho clínico

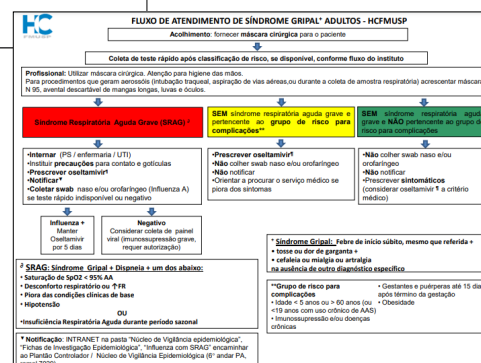
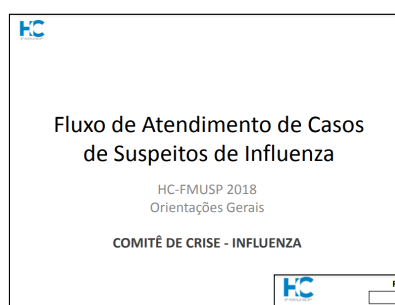
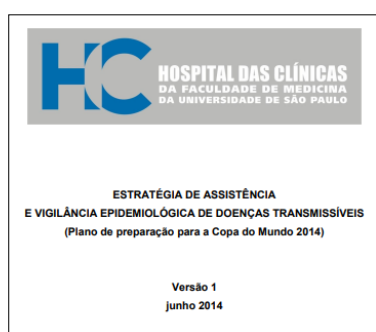
## Guia de Utilização de Anti-Infeciosos e Recomendações para a Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

- Elaborado para utilização pelo complexo HCFMUSP, este guia transpôs as barreiras da instituição e atualmente é utilizado por profissionais de várias partes do Brasil.
- Com atualização constante, cada nova edição também conta com novos temas, conforme sugestões da equipe assistencial.

## Atuação em Epidemias e Preparação para grandes eventos

Nos últimos anos, diversas epidemias ou agravos infecciosos potenciais exigiram uma resposta rápida e eficaz de enfrentamento para garantir a qualidade da assistência ao paciente e proteção dos profissionais de saúde do HCFMUSP.

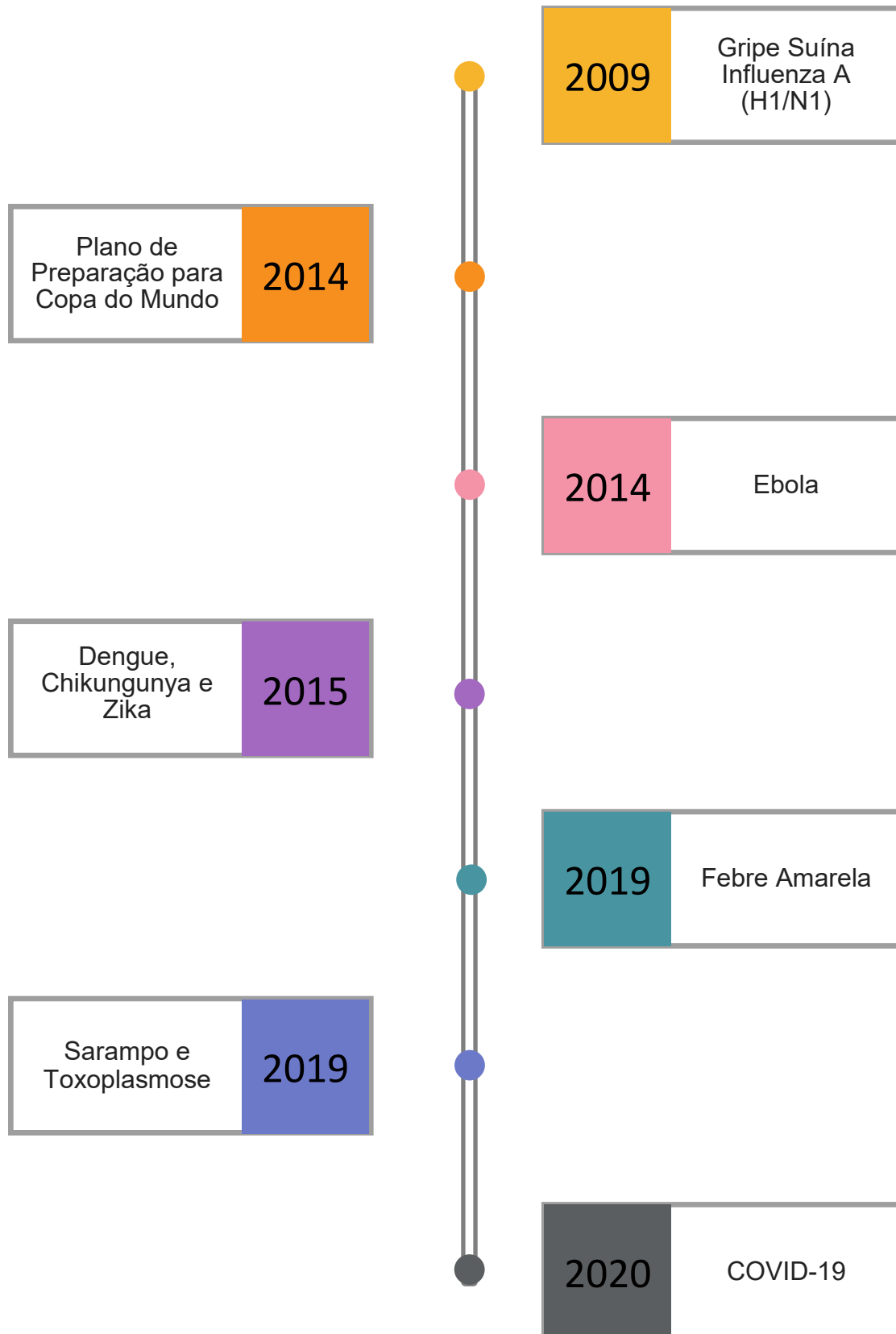
Diante desses cenários, por meio do trabalho integrado com a Diretoria Clínica, Superintendência, Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Laboratório Central, Centro de Atenção ao Colaborador, Núcleo de Infraestrutura e Logística e diversos outros setores do hospital, diversas ações estratégicas e protocolares foram rapidamente estabelecidas para dar uma resposta adequada a estas epidemias.



**Diversas publicações divulgadas diante das epidemias e cenários de risco**



## Epidemias, Pandemias e Cenários de Crise



# NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE) é responsável pela vigilância epidemiológica (detecção, investigação e notificação) de todos os agravos de notificação compulsória atendidos nas unidades de internação e ambulatoriais de todo o Complexo HCFMUSP e comunicação com outros órgãos da administração de saúde pública.

1

Desde 2010, o NUVE integra o Subsistema de Vigilância Epidemiológica do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

Em 2015, em parceria com o Núcleo Especializado de TI e a Divisão de Laboratório Central, o disparo de alertas de resultados laboratoriais relevantes foi automatizado, otimizando a identificação desses agravos mesmo diante do volume de atendimentos do HC.

2

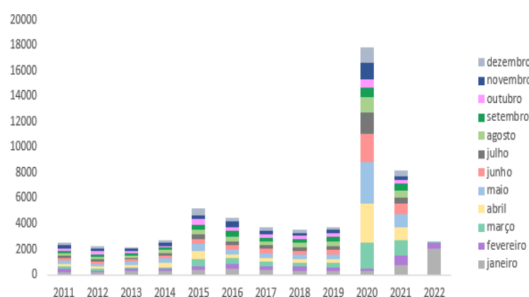
3

Firmado parceria com o Serviço de Emergência do IOT e do Pronto Socorro ICHC-HCFMUSP para notificação de lesões graves relacionadas ao trabalho, conforme definido no Plano Operativo.

Desde 2021, sob supervisão da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana de Saúde, o NUVE sedia as atividades de profissionais de saúde da vigilância sentinela de eventos adversos de interesse especial das vacinas contra COVID-19.

4

Total de notificações por ano e CID selecionados (2011 a 2022)



O NUVE se tornou um espaço para treinamento em vigilância epidemiológica hospitalar de profissionais de saúde de diferentes áreas e programas, reafirmando a sua importância para o sistema de saúde.

# NÚCLEO TÉCNICO E CIENTÍFICO DE HUMANIZAÇÃO

O Núcleo Técnico e Científico de Humanização (NTH) foi criado em 2012, e atua no Complexo HC como:

- Observatório da cultura de humanização
- Gestor corporativo da humanização
- Laboratório de criação de projetos de humanização
- Desenvolvedor de ações de humanização em áreas estratégicas

## Humanização no cuidado à saúde

### 1. Humanização na Unidade de Emergência Referenciada do ICHC e Projeto Acolher HC

Coordenação de equipe SOS Emergência, para acolhimento de pacientes e familiares nos diversos setores do HC.  
Treinamento comunicacional de equipes.

### 2. Cuidando de você

Criação da biblioteca solidária e de espaço físico para leitura.

### 3. Experiência do paciente e a Voz do paciente

Escuta ativa e consulta sobre ações do cuidado e experiência do paciente na instituição.

### 4. Código H

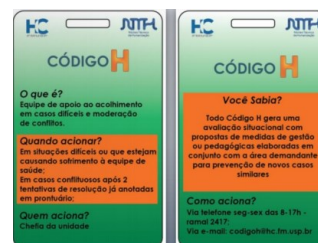
Mediação de situações de conflitos de natureza comunicacional, ética ou da relação entre equipes assistenciais e pacientes/acompanhantes.

### 5. Saúde do colaborador

Encontros de reflexão e suporte emocional às equipes de enfermagem.  
Projeto junto ao CEAC de cuidado aos funcionários com restrição física.

### 6. Educação popular

Mais de 9 mil pessoas orientadas sobre o funcionamento do HCFMUSP



## Gestão da Humanização

### 1. Rede Humaniza HCFMUSP

Mais de 6 mil ações de humanização desde a sua criação

### 2. Programa de certificação da cultura de humanização

Desenvolvimento de ferramentas de gestão que identificam elementos da cultura institucional de humanização nos serviços de saúde.

### 3. Grupo de trabalho de voluntários para a humanização no HC

### 4. Estruturação e organização da Ouvidoria Geral do HC

## Ensino

### 1. Ação de humanização na recepção dos calouros

### 2. Aprimoramento da residência médica

Monitoramento das atividades e do desempenho dos residentes médicos, em parceria com a COREME e o Programa de Residência de Cirurgia Geral.

### 3. Realização de cursos, simpósio e congresso

### 4. Desenvolvimento de pesquisa e simulado

### 5. Assessoria e apoio técnico a serviços de saúde

## Enfrentamento à pandemia

### 1. Visita Remota (televisita)

Com apoio de voluntários, mais de 4.200 encontros virtuais foram realizados entre o paciente internado e sua família

### 2. Acolhimento do familiar no óbito

Mais de 2.500 famílias acolhidas no momento da vinda de familiares aos hospital por causa do óbito do paciente

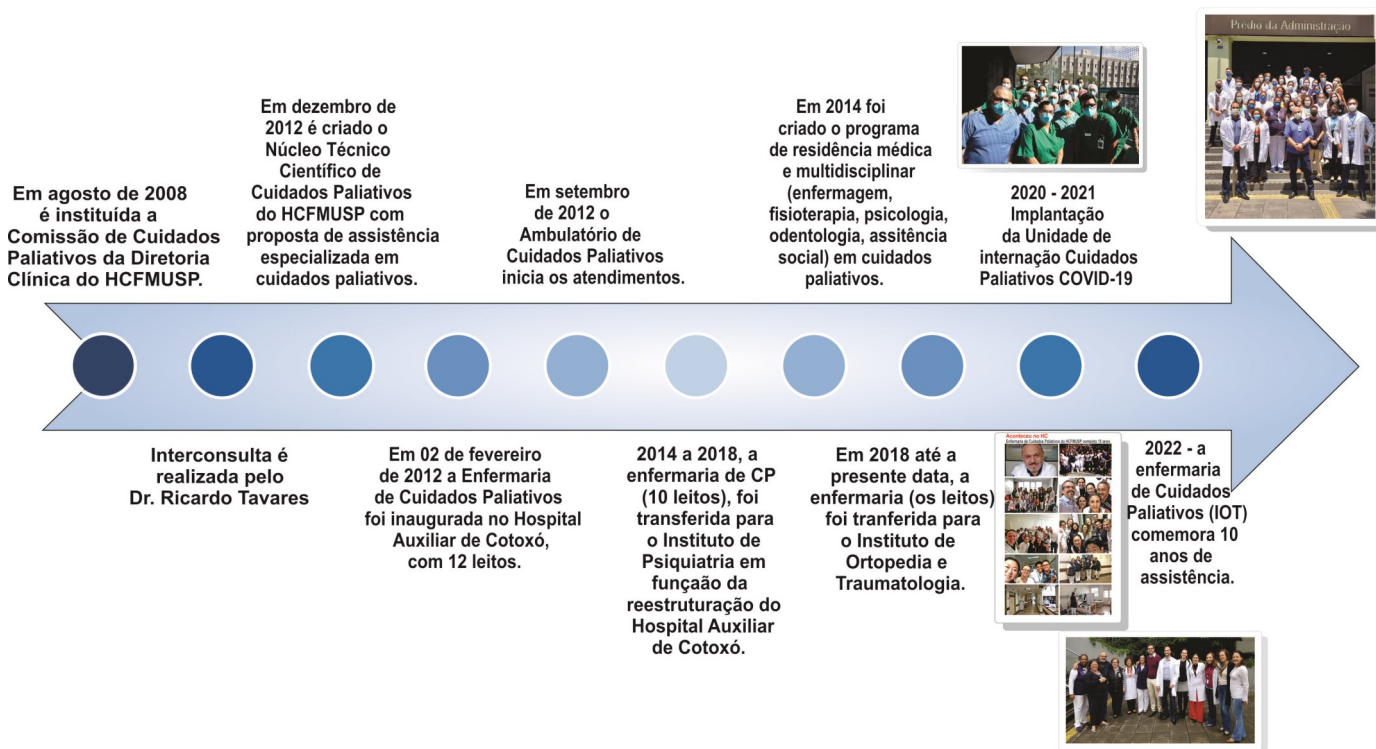
### 3. Cuidado aos colaboradores

Gerenciamento de doações; grupos de apoio de saúde mental; atividade física na Atlética

### 4. Divulgação de informações da pandemia e funcionamento do HC aos pacientes e familiares

# NÚCLEO TÉCNICO CIENTÍFICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

O Núcleo Técnico Científico em Cuidados Paliativos (NTCCP) foi constituído em 2012, mas já atuava como Comissão de Cuidados Paliativos desde 2008.



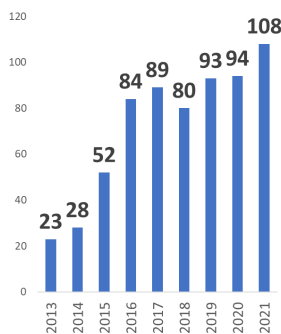
## Assistência

Desde o início das suas atividades, o núcleo realiza interconsulta em diversos institutos do complexo HC. Ao longo dos anos, suas atividades assistenciais foram ampliadas com a internação de pacientes em leitos próprios, atendimento ambulatorial e participação no Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar, vinculado ao serviço de Geriatria.

Durante a pandemia de COVID-19, o NTCCP ficou responsável por uma unidade de internação específica e manteve o grupo interconsultor. Com isso, foram mais de 500 pacientes e familiares atendidos de forma inovadora por meio de videoconferências (televisita). As teleconsultas também foram incorporadas nas atividades ambulatoriais, com benefícios para os pacientes.



## Ensino e Pesquisa



Formação Médica em Cuidados Paliativos ao longo dos anos

**2013:** início do Programa de Complementação Especializada para Médicos em Cuidados Paliativos

**2014:** início das Residências Médica e Multiprofissional em Cuidados Paliativos

Participa como estágio regular de vários programas de residência médica do HC (geriatria, clínica médica, neurologia, moléstias infecciosas, medicina de família e comunidade, fisioterapia) e do Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Além disso, é estágio opcional de diversos outros programas de residência do HC ou de outros serviços.

**2017:** participação crescente na grade curricular da graduação em Medicina da FMUSP além de coordenar a Liga acadêmica Transdisciplinar de Cuidados Paliativos da FMUSP desde 2007.

**2019:** início do Programa de Iniciação Científica em Cuidados Paliativos para graduação de diversas áreas de saúde ligadas aos cursos USP e externos e da Oficina em Cuidados Paliativos, oferecido pela Escola de Educação Permanente.



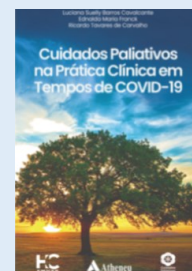
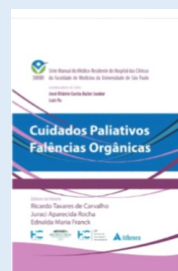
Quase 9 mil solicitações de interconsultas pelo Complexo HC (exceto ICR e ICESP) nos últimos 11 anos.

30% dos pacientes avaliados nas UTIs foram transferidos para a Enfermaria de Cuidados Paliativos.

Atualmente o ambulatório realiza o seguimento de 400 pacientes ativos com diversas enfermidades avançadas (câncer, demências, doenças neurológicas, insuficiência cardíaca, doenças respiratórias, renais, hepáticas...)



Diversas publicações:  
Livros,  
Publicações científicas em  
periódicos e  
Anais de congresso



# COMITÊ DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

O Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente (CQSP) foi implantado no HC em 2015, de acordo com a RDC 36 do Ministério da Saúde, que instituiu ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

Este Comitê tem por objetivo coordenar e implantar os princípios e diretrizes do Plano de Segurança do Paciente nos Serviços/Divisões do HC por meio de diversas ações:



## Metas Internacionais de Segurança do Paciente

Foram estabelecidas as Políticas relacionadas às metas internacionais de Segurança do Paciente como diretrizes a serem seguidas pelos diversos Institutos. Além disso, houve a definição dos indicadores a serem monitorados de forma corporativa.

## 1ª Meta da Segurança do Paciente: Identificação correta do Paciente

Padronização de conteúdo de formato de etiquetas e pulseiras de identificação do paciente de todo complexo HC, de acordo com a legislação.



## Divulgação do Dia Mundial da Segurança do Paciente



O tema escolhido pela Organização Mundial da Saúde para o Dia Mundial da Segurança do Paciente de 2021 foi:

**Cuidado materno e neonatal seguro,**  
“Aja agora para um parto seguro e respeitoso!”

Além da divulgação de webinars e material das melhores práticas em segurança obstétrica nas redes sociais do HC, o CQSP participou de evento da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente.

## **Implantação de sistema para notificação de incidentes e eventos**

A notificação de incidentes e eventos adversos tem por objetivo identificar falhas de processos com foco na segurança do paciente, do colaborador e da instituição, promovendo ações de melhoria e resultando em uma prática assistencial de qualidade.



Diante disso, o CQSP coordenou a implantação de um sistema informatizado de notificação de incidentes e eventos, utilizando uma única plataforma para o sistema corporativo de gestão das notificações.

O principal objetivo desse processo foi a criação de um ambiente para troca constante de conhecimentos, promovendo a interatividade entre os Institutos. Esse trabalho em conjunto visou o alinhamento da taxonomia e conceitos sobre segurança do paciente entre os institutos.

Atualmente os institutos que utilizam essa ferramenta, são os que utilizam o MV – PEP como prontuário eletrônico. Esta integração facilita o acesso do colaborador para o registro destas notificações, reduzindo as subnotificações, e maior rapidez no feedback às áreas.

## **Fluxo de notificação de eventos - Notifica HC**

Discussão sobre o processo de notificação de tecnovigilância, hemovigilância e farmacovigilância, para garantir o alinhamento do fluxo e a ferramenta a ser utilizada, a fim de garantir as informações necessárias para notificação.

## **Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente**

Iniciativa promovida anualmente pela ANVISA, em parceria com os Núcleos de Segurança do Paciente de Vigilância Sanitária do país, para hospitais com leitos de terapia intensiva desde 2016. Esta iniciativa tem como objetivo promoção da cultura da segurança através da aplicação das boas práticas. O instrumento avalia 21 indicadores de estrutura e processo.

A participação dos diversos institutos possibilita analisar qual o nível de maturidade da Segurança do Paciente.

## **Eixo Protocolos Clínicos (NPG)**

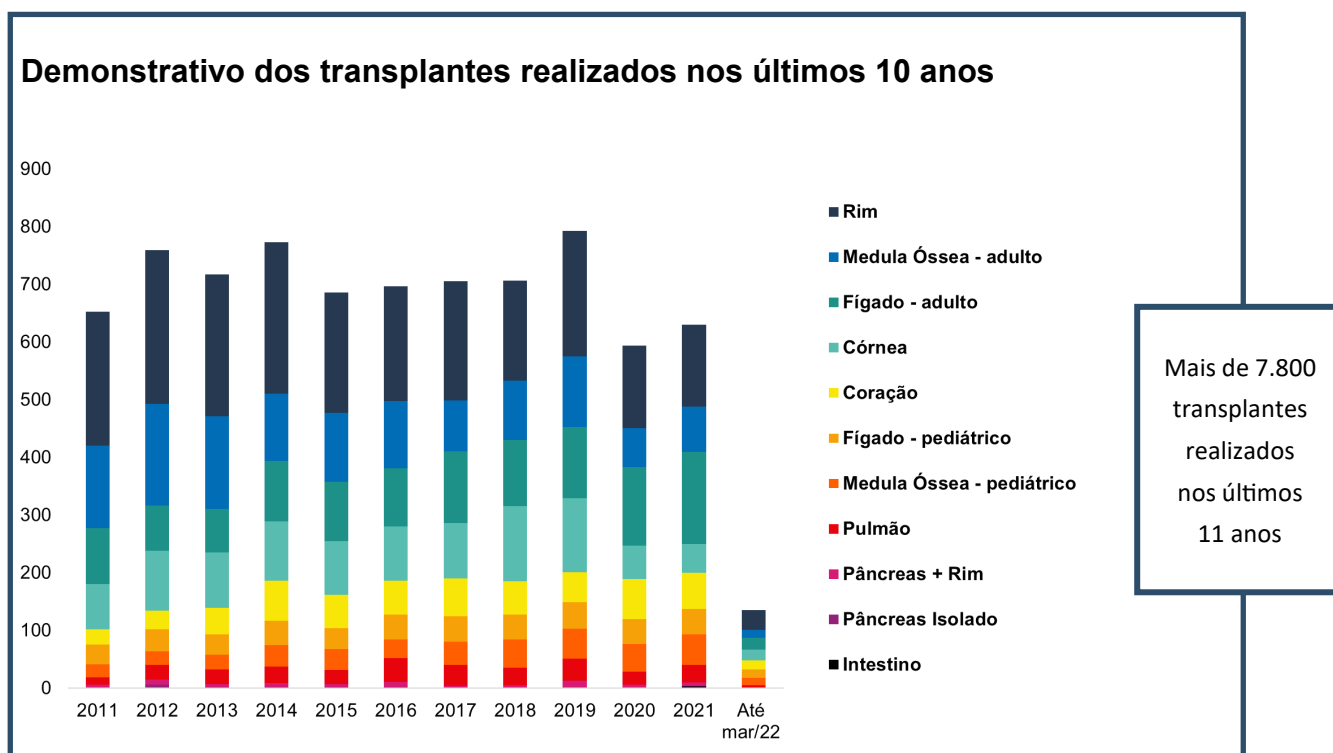
Parceria com o grupo de trabalho estabelecido para incluir a participação do CQSP no fluxo de solicitação de Protocolos Assistenciais Gerenciados. Esta estratégia visa garantir que a organização como um todo esteja alinhada quanto à importância do uso de protocolos gerenciados. O CQSP contribui para a divulgação e alinhamento visto que possui representatividade de todos os Institutos no tangente à qualidade e segurança do paciente.

# COMISSÃO DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS

A Comissão de Transplante de Órgãos e Tecidos (CTOT) criada com base na Lei nº 9434 de 4 de fevereiro de 1997 e regulamentada pelo Decreto nº 2268 de 30 de junho de 1997 está vinculada à Diretoria Clínica do HCFMUSP.

Para atender a Resolução SS nº 103 de 01 de agosto de 1997 e a Portaria MS nº 905/GM de 16 de agosto de 2000, a CTOT teve seu Regimento Interno alterado, sendo constituída por Colegiado técnico-científico de natureza permanente com a finalidade assessorar a Diretoria Clínica nos diversos assuntos relacionados ao processo de doação de órgãos para transplante:

- ▶ Avaliação
- ▶ Validação de potenciais doadores de órgãos em morte encefálica
- ▶ Abordagem familiar para autorização das doações
- ▶ Extração de órgãos para transplantes





Com uma média de 200 transplantes de rim por ano, é o transplante de órgão sólido mais realizado na instituição.

Desde 2011 já foram realizados mais de 2.300 transplantes de rim, cerca de 75% de doador falecido.



São realizados cerca de 155 transplante de medula óssea por ano no HCFMSUP, sendo a sua maioria em pacientes adultos.



Desde 2011 já foram mais de 1700 transplantes hepáticos realizados tanto em adultos como em crianças.

As atividades relacionadas às captações internas (HCFMUSP) e externas (outros hospitais) são realizadas pela Organização da Procura de Órgãos – OPO-HCFMUSP que está atrelada ao Regimento Interno da CTOT.

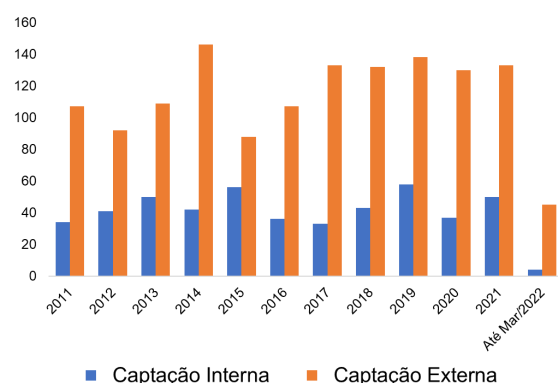
A OPO-HCMUSP é composta por equipe multiprofissional que atua ativamente na procura de potenciais doadores e na obtenção de autorização familiar e o posterior comunicado à Central Estadual de Transplante – CET-SP, da Secretaria de Estado da Saúde para as equipes serem informadas dos órgãos doados e posterior aceite para seus receptores.

## Demonstrativos das atividades da Organização da Procura de Órgãos



*Entrevistas realizadas: 3.057*

*Doações efetivas: 1.840*



*Mais de 1.800 captações realizadas  
ao longo de 11 anos*



# COMISSÃO TÉCNICO DE PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE

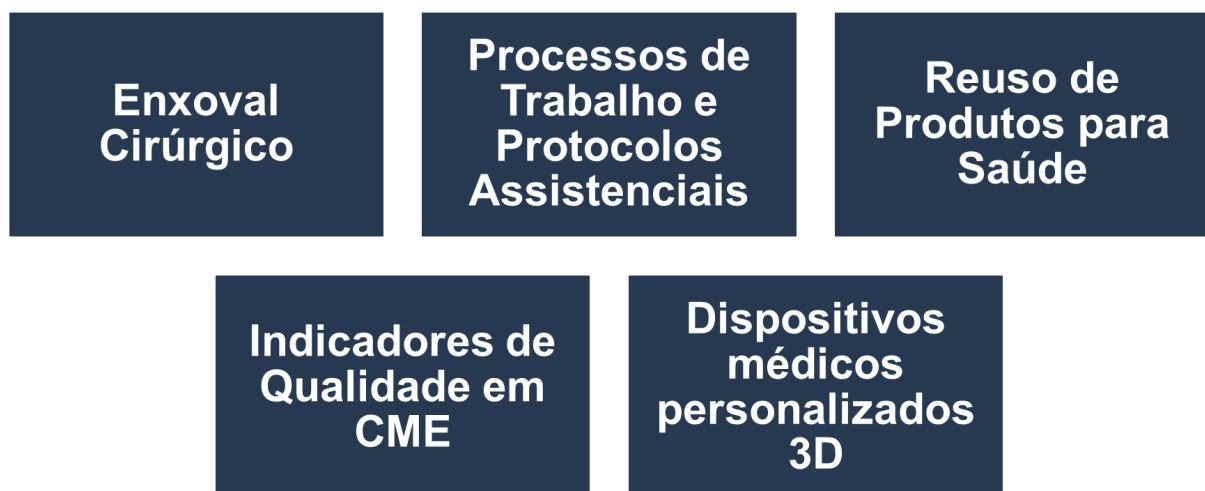
---

A Comissão de Processamento de Produtos para Saúde (COPPS) foi formada em agosto de 2017, com a finalidade de definir os produtos para saúde a serem processados nos Centros de Material e Esterilização; analisar, validar e garantir a implementação das normas de processamento dos produtos. Formada por membros representando os institutos ICHC, INCor, IOT, IPq, ICr, INRad, HAS, representante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Ética para análise de projetos e pesquisa – CAPPesq.

Com a sua criação, diversos processos foram definidos:

- Fluxo para solicitação de validação de processamento de produtos para a Saúde de uso único no HCMFUSP
- Fluxo de empréstimo de materiais processados entre institutos
- Plano de contingência em casos de falhas nos sistemas, hidráulico, infraestrutura, gases e tecnologia da informação (TI) no centro de material e esterilização (CME).

Alinhado com a Diretoria Clínica, foram criadas cinco Câmaras Técnicas:



Com base na prioridade dos temas levantados nas câmaras técnicas, no ano foram efetivamente principalmente três temas:

## **Câmara Técnica Enxoval Cirúrgico**

Diante de recorrentes problemas relacionados ao desabastecimento e à baixa qualidade de campos cirúrgicos e aventais, a Câmara Técnica, elaborou um relatório com o mapeamento desta situação desde o início da contratação deste serviço, em 2017. Com base neste relatório, a empresa contratada foi penalizada, entretanto, não houve melhora do serviço prestado.

A Câmara Técnica desenvolveu um estudo para avaliar a migração do enxoval têxtil para o kit descartável estéril de pronto uso, amplamente utilizado nos hospitais públicos e privados do Brasil e exterior, com o objetivo principal de avaliar os custos e benefícios desta conversão. O estudo indica um melhor custo-benefício com a escolha dos kits descartáveis, uma vez que estes podem proporcionar uma redução dos custos vinculados e maior segurança aos seus usuários, além de resolver os problemas crônicos em relação ao abastecimento e qualidade do material têxtil.

## **Câmara Técnica Processos de Trabalho e Protocolos Assistenciais**

Foi redigida uma Política sobre Explantos e a elaborado um Termo de Responsabilidade juntamente com a Comissão de Gestão Ambiental, onde foram definidos os responsáveis por cada etapa do processo, modo de recolhimento, local de armazenamento, contratação de empresa licenciada e fluxo de entrega.

## **Padronização de Monitores de Limpeza**

Conforme a RDC nº 15 de 2012, visando a melhoria do processo de limpeza em todos os CMEs do complexo, foi padronizado o os monitores de limpeza (testes que monitoram a qualidade do processo de limpeza).

Para o ano de 2022 a COPPS planeja contratar uma empresa para o recolhimento de explantes, validar um relatório de desempenho unificado visando a redução de custos, validar protocolos para materiais médicos particulares e dispositivos personalizados, padronizar indicadores de qualidade para os CMEs e processo de auditoria de qualidade nos serviços.

# COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

A Comissão de Integração de Assistência Farmacêutica (CIAF) tem atuação multisetorial e assessora a Diretoria Clínica na formulação de diretrizes técnicas, científicas e administrativas na área de assistência farmacêutica em relação à seleção, padronização, prescrição, aquisição, distribuição e uso de medicamentos no Complexo HCFMUSP.

Diante disso, a CIAF visa estabelecer uma política institucional da Assistência Farmacêutica, alinhada com as diretrizes institucionais, promover a integração entre as Unidades de Farmácia do HCFMUSP e elaborar o Planejamento Estratégico, com Planos de Ação, acompanhamento de sua execução e análise crítica de desempenho da Assistência Farmacêutica.

A Comissão com sua composição multidisciplinar e multiprofissional, conta com o apoio das Câmaras Técnicas: Assistência Farmacêutica Ambulatorial; Logística; Assistência Farmacêutica à Internação; Farmácia Clínica; Ensino e Pesquisa; Farmacotécnica Hospitalar; e Segurança do Paciente (Farmacovigilância)

Foram diversas as atividades realizadas neste período, dentre as quais:

- Implantação do projeto “Programa Medicamento em Casa – Implantação de Programa de Entrega Gratuita de Medicamentos em Domicílio”, sendo um dos finalistas no 4º Prêmio Mário Covas
- Implantação dos processos de **Farmácia Clínica** nos institutos e do **Centro de Informações sobre Medicamentos**
- Construção de Painel de Indicadores voltados à Assistência Farmacêutica
- Elaboração de tutorial da Farmácia Hospitalar
- Coordenação do Programa de Rastreabilidade de Materiais e Medicamentos
- Participação na implantação do Módulo de Suprimentos e do Módulo de Prontuário Eletrônico do Sistema Hospitalar MV
- Criação do “Alerta ao Paciente Ambulatorial” para os cuidados com os medicamentos
- Lançamento da 3ª edição da cartilha “**Saiba mais sobre seus medicamentos**”
- Visita técnica aos Laboratórios Farmacêuticos com maior número de notificações de Farmacovigilância
- Elaboração do **Guia de Boas Práticas de Fornecedores de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos**



- Desenvolvimento de ações de Tecnologia de Informação e Automação para os processos de Assistência Farmacêutica:



- **Projeto Big Data SES:** integração dos dados do HCFMUSP ao painel da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica -SES
- **Projeto Saúde Digital:** implantação de melhorias na comunicação do paciente com a Assistência Farmacêutica Ambulatorial via Portal do Paciente

- Participação do **Comitê de Segurança do Paciente**, com diversas ações neste tema:
  - Elaboração da Política de Prescrição, Administração e Uso Seguro de Medicamentos;
  - Desenvolvimento do Programa de Medicamentos de Alta Vigilância
  - Padronização das embalagens de medicamentos fracionados no HCFMUSP
  - Desenvolvimento de fluxo corporativo de notificações de Farmacovigilância
- Capacitação de profissionais no âmbito da Assistência Farmacêutica por meio de Programas da Escola de Educação Permanente – EEP
- Organização do II Workshop de Enfermagem e Farmácia e realização do 1º Workshop da CIAF 2020-2021 com definição dos Eixos de Trabalho do biênio
- Desenvolvimento da Assistência Farmacêutica na Pandemia de COVID-19
- Participação do Núcleo de Avaliação em Saúde - NAT'S e da revisão da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME
- Sistematização da avaliação das solicitações de padronização de medicamentos
- Elaboração de Normas de Assistência Farmacêutica HCFMUSP e discussão da Ordem de Serviço que disciplina a propaganda médico farmacêutica no HCFMUSP
- Implantação da logística de medicamentos por terceiro – Centro de Distribuição
- Participação na elaboração do Projeto de Parceria Público-Privada da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo, que abrange Centrais de Distribuição e Centros de Abastecimento de Farmácias Hospitalares e Farmácias integradas nas Redes de Atenção à Saúde
- Participação no Plano de Implantação Contratação de Serviços de Armazenamento e Transporte Secretaria de Estado da Saúde compartilhado com o HCFMUSP
- Implantação do fluxo de Assunção de Responsabilidade Técnica (Certidão de Regularidade Técnica) no Conselho Regional de Farmácia;
- Participação na elaboração do Plano de Segurança de Produtos Controlados pelo Exército (PCE)
- Participação no Grupo de Trabalho para a implantação do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos (SNCM) no HCFMUSP

# COMITÊ DE INTEGRAÇÃO DE ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM

---

O Comitê de Integração da Assistência de Enfermagem (CIAENF) tem por finalidade assessorar a Diretoria Clínica na formulação de diretrizes técnicas, científicas e administrativas na área de Assistência de Enfermagem.

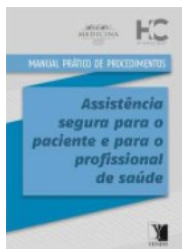
Na gestão 2011- 2022 o CIAENF desenvolveu várias atividades buscando sempre contemplar os pilares do ensino, pesquisa e assistência:

## Prêmio de Gestão com Qualidade

Na edição de 2011/2012 do Prêmio Gestão com Qualidade do COREN-SP, a Enfermagem do HCFMUSP foi premiada com o trabalho: Dimensão Hospitalar

## Relatórios e Indicadores de enfermagem

Trabalho de padronização com o objetivo de permitir a comparação de dados entre os institutos e trocar experiências das boas práticas.



## Manual prático de procedimentos:

### Assistência segura para o paciente e para o profissional de saúde.

Participação do CIAENF na equipe técnica de trabalho de elaboração do manual junto às Subcomissões de Controle de Infecção Hospitalar.

## Elaboração de Cursos

Parceria com a Escola de Educação Permanente na elaboração de cursos para capacitação da equipe multiprofissional:

- Procedimentos de Enfermagem do Hospital das Clínicas da FMUSP
- Boas Práticas na Assistência de Enfermagem aos Pacientes Portadores de Cateteres
- COVID 19 – Ações Assistenciais
- **A experiência da Equipe Multiprofissional do HCFMUSP no Enfrentamento da Pandemia**

Iniciativa do CIAENF de Integração dos Comitês Multiprofissionais com objetivo de valorizar o trabalho multiprofissional durante a pandemia de COVID-19. Contou com a participação da Farmácia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Odontologia e várias áreas da Diretoria Clínica.







## **Inovação e Empreendedorismo em Enfermagem**

Parceria do CIAENF com o Centro de Inovação do ICHC (CITIC) para desenvolvimento da cultura de inovação e empreendedorismo na equipe de enfermagem.

## **Gerenciamento e Liderança em Enfermagem**

Curso de Especialização realizado em parceria com o Centro Universitário São Camilo desde 2011.

O CIAENF coordena Câmaras Técnicas, cujas atividades de destaque são:

### **1. Câmara Técnica de Educação Permanente**

Coordenação do Congresso Nacional de Enfermeiros do HCFMUSP (CONAENF) realizado a cada 3 anos

### **2. Câmara Técnica de Estomaterapia**

Padronização do rol de coberturas para feridas e discussões clínicas para indicar uso e evitar desperdícios; de cuidados com cateteres; e do banho seco

Elaboração do Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Estomaterapia do HCFMUSP junto à Escola de Educação Permanente, iniciado em setembro de 2021.

### **3. Câmara Técnica de Segurança do Paciente**

Em parceria com o Grupo de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), coordenação de ações para redução das taxas de infecção de corrente sanguínea,

Análise crítica de indicadores assistenciais (queda, lesão por pressão), com elaboração de plano de ação.

### **4. Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)**

Sistematização da implantação da SAE no PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente) de forma padronizada em toda a corporação respeitando as especificidades de cada Instituto.

### **5. Câmara Técnica de Terapia Infusional**

Definição de protocolos, com base nas principais referências da literatura científica e na *Infusion Nurses Society (NIS)*: Protocolo de punção periférica; Protocolo de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC); Protocolo para Desobstrução do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC), dentre outros.

Protocolo de Intervenções de Enfermagem para Prevenção, Identificação e Tratamento de Flebites

# COMITÊ ASSISTENCIAL, TÉCNICO CIENTÍFICO EM FISIOTERAPIA

---

Criado como Núcleo Assistencial e Técnico-Científico de Fisioterapia (NUFIS) em 2011, posteriormente foi denominado Comitê Assistencial e Técnico-Científico de Fisioterapia (CAFIS). Este comitê tem a seguinte visão de futuro: “Criar um ambiente alegre e transparente que integre de forma estruturada nossas práticas, competências, habilidades, conhecimento e compartilhe valores na conquista de resultados efetivos.”

Diversas atividades foram realizadas ao longo deste período, com apoio das Câmaras Técnicas de Assistência, Câmara Técnica de Ensino e Câmara Técnica de Pesquisa:

## Gestão da qualidade da assistência

- Alinhamento dos Institutos em relação ao atendimento e aos procedimentos fisioterápicos
- Definição e padronização do rol de Procedimento Operacional Padrão (POP) da Fisioterapia em todos os Institutos, reservando-se as especificidades das áreas
- Integração institucional com a implantação do sistema de prontuário eletrônico - MV
- Gestão dos pacientes atendidos

## Organização de eventos

Foram diversos os eventos coordenados pelas Câmaras Técnicas da Assistência, do Ensino e da Pesquisa:

- V Simpósio de Fisioterapia do Complexo HC-FMUSP (2017)
- I Conferência Nacional de Fisioterapia ICHC – FMUSP (2017)
- II Conferência Nacional de Fisioterapia ICHC – FMUSP (2019)
- VI Simpósio de Fisioterapia do Complexo HC-FMUSP (2021)
- III Conferência Nacional de Fisioterapia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da FMUSP (2021)



## Câmara Técnica de Ensino

- Criação da Comissão de Residência Multiprofissional do HC, com o apoio da Diretoria Clínica e da Escola de Educação Permanente.



- Aprovação junto aos Ministérios da Saúde e da Educação de 2 programas de residência multiprofissional e, nos anos subsequentes, de mais 6 programas envolvendo serviços de Fisioterapia juntamente com outras áreas da saúde. São 206 bolsas entre R1 e R2 para diversas áreas da saúde.

## Padronização de Indicadores

Definição das ferramentas de medição de resultados; definição de indicadores com ficha técnica, modelo de coleta, modelo de análise e de apresentação anual padronizada pelos institutos

## Enfrentamento da pandemia de COVID-19



Mais de 2 milhões de atendimentos fisioterápicos (2020-2021)



1.932 fisioterapeutas atuando contra a COVID-19



Mais de 52 mil horas de treinamento/capacitação

**Ventilador Inspire:** Ventilador mecânico desenvolvido em parceria da Escola Politécnica e da FMUSP, com participação da Fisioterapia nos testes clínicos.

**ECMO veno-venosa:** Utilização no Protocolo de Reabilitação, possibilitando recuperação funcional de pacientes.

**Neuromodulação:** Recurso para terapia de resgate em pacientes com desmame difícil de ventilação mecânica.

**Atendimento especializado:** Capacitação da equipe de fisioterapia para atuação na Unidade de Terapia Intensiva específica para gestantes com COVID-19 e na UTI Neonatal, para atendimento de bebês prematuros das mães com COVID-19

**Atendimento pós-COVID:** Utilização de recursos como a estimulação elétrica funcional, suspenso de peso e robótica para facilitar recuperação da marcha.

**Teleatendimento:** Implantação do Monitoramento por telefone, aos pacientes de risco, oferecendo uma plataforma de Telemedicina, possibilitando o acompanhamento de pacientes durante e pós pandemia.

# COMITÊ ASSISTENCIAL, TÉCNICO CIENTÍFICO EM FONOAUDIOLOGIA

---

O Comitê de Assessoria Técnico-Científica de Fonoaudiologia (CAFO), foi constituído em 2011 para promover as ações de Fonoaudiologia no sistema acadêmico hospitalar FMUSP - HC. O CAFO tem como objetivo a integração das ações e atividades clínicas, assim como de pesquisas e formação dos alunos.

## Integração das ações e atividades clínicas

O CAFO coordena com sucesso as atividades operacionais e gerenciais dos grupos de profissionais, residentes, alunos de graduação e pós-graduação estrito senso no ICHC e ICr. Algumas das ações desenvolvidas neste período foram:

- ♦ Mapeamento e padronização dos procedimentos operacionais padrão
- ♦ Estabelecimento de fluxos responsáveis para o atendimento dos pacientes
- ♦ Implantação de critérios científicos para a criação de fluxos de priorização de atendimento dos pacientes, por grau de risco.

Atualmente o ICHC e ICr possuem serviços fonoaudiológicos em ambulatórios, internações e UTIs.

## Formação dos alunos

A Divisão de Fonoaudiologia recebe anualmente:



100 alunos de graduação em Fonoaudiologia, em diferentes níveis de estágios



16 residentes multiprofissionais (entre R1 e R2) em programa hospitalar e de gestão (pediatria, adolescência, adultos, idosos e cuidados paliativos)



16 alunos de mestrado, doutorado e pós-doutorado para atividades clínicas e de pesquisa

## Produção científica

Nos últimos 5 anos foram publicados mais de 180 artigos internacionais em periódicos indexados, de pesquisas oriundas das atividades coordenadas ente a Divisão de Fonoaudiologia e os pesquisadores do LIM-34 (professores e alunos).

A Fonoaudiologia, como uma ciência já amadurecida, apresenta ampla contribuição para a saúde e a qualidade de vida das pessoas e por isso, há ainda um grande desafio para implantar o projeto de atendimento completo para seus pacientes em todos os institutos do Complexo HC.

As atividades do CAFO continuarão alinhadas com a sua proposta institucional, e serão direcionadas, além da manutenção e aperfeiçoamento das metas já atingidas, para:

- ▶ Estímulo para o crescimento das atividades da audiolgia;
- ▶ Contínua avaliação da dinâmica das reuniões do CAFO;
- ▶ Melhor dimensionamento para a aplicabilidade de protocolos e indicadores semelhantes em todos os institutos;
- ▶ Novas abordagens de parcerias produtivas com os institutos do complexo onde a Fonoaudiologia ainda não está representada ou está pouco representada;
- ▶ Integração plena das atividades dos Residentes em todos os institutos;
- ▶ Aumentar a participação da Divisão de Fonoaudiologia nas atividades de inovação e no projeto de Saúde Digital do HCFMUSP.

# COMITÊ ASSISTENCIAL, TÉCNICO CIENTÍFICO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR

---

O Comitê Assistencial, Técnico e Científico de Odontologia Hospitalar (CAOH) tem por finalidade promover e garantir a atuação da odontologia no HCFMUSP, visando a completa inserção desta especialidade, voltada à assistência integral à saúde do paciente, ao ensino e à pesquisa.

A Comissão, com sua composição multidisciplinar, conta com o apoio das Câmaras Técnicas:

- Câmara Técnica de Assessoria de Ensino
- Câmara Técnica Assessoria de Pesquisa
- Câmara Técnica de Assessoria de Assistência
- Câmara Técnica de Assessoria Administrativa
- Câmara Técnica de Ética em Odontologia

Foram diversas as atividades desenvolvidas ao longo deste período, dentre as quais se destacam:

- Divulgação da atuação da **Odontologia Hospitalar**, com assistência odontológica à beira leito. Esta é uma modalidade pioneira desenvolvida nos serviços de odontologia do HC há muitos anos, e que é modelo para outras Instituições Hospitalares.
- Promoção da integração entre as unidades de Odontologia do HCFMUSP
- Registro de inscrição dos Serviços de Odontologia do HCFMUSP junto ao Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP), com responsável técnico único
- Atuação do **Comitê de Ética Odontológica**, desempenhando suas atribuições sindicantes, educativas e fiscalizadoras no âmbito das Unidades Assistenciais que compõem o Sistema HCFMUSP
- Colaboração com o Núcleo de Gestão de Pessoas – NGP para descrições de cargo de cirurgião dentista junto ao HCFMUSP – E-Social.



- Elaboração e promoção dos planos de ação no âmbito do ensino
- Reconhecimento das residências do HCFMUSP com especialidade pelo Conselho Federal de Odontologia – CFO
- Participação no desenvolvimento dos Programas de Ensino da Faculdade de Medicina, através do Serviço de Cultura e Extensão Universitária (CCEX)
- Desenvolvimento de diversos programas da Escola de Educação Permanente (EEP), para promover a capacitação dos profissionais no âmbito da assistência odontológica



Curso de Atualização em  
Assistência Odontológica em  
Unidade de Terapia Intensiva



Habilitação em Odontologia  
Hospitalar

- Elaboração e padronização do **Protocolo de Biossegurança Odontológico** institucional para proporcionar assistência segura na realização dos tratamentos odontológicos, assim como definir os grupos prioritários de pacientes e os procedimentos de eleição a serem realizados no período.
- Participação da implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente - Sistema Hospitalar Soul MV
- Realização no mês de março da Semana de Saúde Bucal, com o objetivo de informar e promover cuidados de saúde bucal aos colaboradores e pacientes;
- Criação de Protocolos Assistenciais e de Biossegurança contra COVID-19 para assistência odontológica durante a pandemia e atuação de profissionais da Odontologia na linha de frente contra COVID-19, principalmente nas UTIs, para a prevenção de infecções originárias na boca e intervenções de urgência.
- Elaboração de diretrizes para a realização de teleconsulta para a identificação de possíveis urgências odontológicas à distância e orientação do paciente em relação ao retorno ambulatorial, assim como orientações pertinentes à manutenção da saúde bucal.

# COMITÊ ASSISTENCIAL, TÉCNICO CIENTÍFICO EM TERAPIA OCUPACIONAL

---

O Comitê Assistencial e Técnico Científico de Terapia Ocupacional (CATO) foi constituído em 2011 e desde então objetiva promover e integrar as ações de Terapia Ocupacional nas Unidades Assistenciais do Hospital das Clínicas - HCFMUSP, voltadas à assistência, ensino e pesquisa visando à atenção integral à saúde.

Durante este período, o CATO desenvolveu diversas atividades:

- Maior integração entre institutos
- Padronização de instrumentos avaliativos em terapia ocupacional
- Criação e integração de Programas de residência multiprofissionais:



- Hospitalar e Redes de Atenção à Saúde
  - Gestão Integrada de Serviços de Saúde
  - Atenção Clínica Especializada em Pediatria
- 
- Coordenação do programa de Cuidado na atenção hospitalar (áreas da infância, adultos e idoso e saúde do trabalhador)
  - Capacitação de profissionais do HC no programa de pós graduação sensu stricto de Ciências da Reabilitação (FOFITO)
  - Criação e implantação do Núcleo Assistencial de Terapia Ocupacional em Saúde e Trabalho – NATOST/HC – FMUSP (serviço de Terapia Ocupacional do Trabalho, que oferta ações no âmbito da Habilitação/ Reabilitação Profissional, preparação para a aposentadoria e ações de transição de cuidados).

- O departamento de Fonoaudiologia, junto aos departamentos de Psiquiatria, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, ao Núcleo Técnico e Científico de Humanização do HC, à Divisão de Psicologia do ICHC e ao Centro de Atenção ao Colaborador se uniram para cuidar do colaborador durante a pandemia de COVID-19. Denominado COMVC-19, este programa forneceu suporte psicológico e psiquiátrico por meio de atendimento telefônico e de uma plataforma de webconferência.



- Desenvolvimento da pesquisa “Avaliação e aplicação de tecnologia assistiva por meio do desenvolvimento de órteses e próteses”, financiado pela CAPES. Por meio desta pesquisa foi possível equipar o serviço de Terapia Ocupacional do ICHC com computadores, impressora 3D, equipamentos de T.O, além de possibilitar a aquisição de equipamentos de tecnologia de ponta (robô para elaboração de órteses de alta precisão)

- Criação e desenvolvimento de projeto de implantação do profissional da terapia ocupacional em UTIs (projeto piloto desenvolvido no INCOR)
- Maior integração do HC com a Curso de Terapia Ocupacional (ensino prático-profissional, estágios profissionalizantes, etc)
- Maior visibilidade da área de terapia ocupacional no âmbito no HC

São grandes os desafios, principalmente para contratação de pessoas e aquisição de equipamentos. Contudo, a expectativa é de que nos próximo ano haja:

- Consolidação e expansão do Projeto de implantação de T.O. em UTI
- Consolidação e expansão do Núcleo Assistencial de Terapia Ocupacional em Saúde e Trabalho – NATOST/HC – FMUSP

# COMITÊ ASSISTENCIAL, TÉCNICO CIENTÍFICO E ADMINISTRATIVO EM NUTRIÇÃO

---

O Comitê Assistencial Técnico-Científico e Administrativo de Nutrição (CANUT), foi criado em 1977 com a denominação inicial de Grupo de Trabalho de Coordenação do Serviço de Nutrição. O CANUT tem por finalidade elaborar as ações de Nutrição desenvolvidas no HCFMUSP para atenção integral à saúde, ao ensino, à pesquisa e à educação da comunidade, nos aspectos técnicos, científicos e administrativos.

O CANUT coordena duas Câmaras Técnicas:

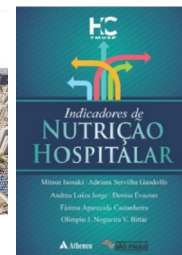
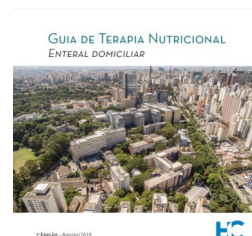
- Câmara Técnica de Nutrição Clínica (CONUCLI)
- Câmara Técnica de Segurança Alimentar (SEGAL).

Foram desenvolvidas várias atividades ao longo destes anos, dentre as quais:

- Realização de reuniões para acompanhamento e análise crítica de diversos indicadores, tais como porcentagem de triagem nutricional realizada em 24 horas, custo da refeição, número de refeições e número de dietas enterais produzidas. Em 2021, após implantação de ações direcionadas por esta avaliação, houve melhora significativa dos seguintes indicadores: custo refeição por paciente, índice de falta de insumos e gastos fundacionais.
- Integração com a área administrativa, por exemplo, com Núcleo Econômico Financeiro para discussão sobre os custos das refeições; e com a Divisão de Material para otimização do processo de compra.
- Realização de 9 Jornadas de Nutrição do HCFMUSP de 2010 a 2019, com a participação do público externo.
- Campanhas sobre alimentação saudável realizadas no Dia Mundial da Alimentação para os colaboradores do HC, com orientação de montagem do prato, verificação do IMC, circunferência do braço, colesterol, pressão arterial e distribuição das cartilhas nos diversos institutos do Complexo HC.
- Organização trimestral do “Encontro das Comissões de Nutrição do Complexo HC” para discussão de temas atuais como nutrição clínica, qualidade, liderança, gestão das nutrições: Terceirização x Auto-gestão.
- Realização dos Encontros e Visitas aos Fornecedores.



- Elaboração do Guia de Terapia Nutricional do Complexo HCFMUSP, do livro de Indicadores de Nutrição Hospitalar 2017 e do “Protocolo de Assistência Nutricional Institucional”, elaborado pelas nutrições do Complexo HC.
- Divulgação do “Meu Prato Saudável” e “Meu Pratinho Saudável”
- Realização do Curso de Especialização em Gestão em Nutrição Hospitalar
- Participação no Qualihosp de 2019 com o trabalho: “Evolução da Avaliação de Desempenho de Fornecedores como Ferramenta Gerencial em Unidades de Alimentação e Nutrição de um Complexo Hospitalar Público”
- Elaboração do “Protocolo de Abreviação de Jejum Pré-Procedimento Cirúrgico”, com aprovação da Diretoria Clínica, CAN e CIAENF
- Revisão nos descritivos de fórmulas e dietas enterais
- Planejamento das ações de rastreabilidade de gêneros alimentícios com projeto piloto com as Nutrições enterais sistema fechado.
- Realização de reuniões com a Nutricionista do Centro de Desenvolvimento de Educação infantil, com o Serviço de Nutrição do ICHC e do ICr para minimizar o uso de alimentos ultraprocessados e realizar reformulações no cardápio.
- Discussão para minimizar o uso de descartáveis
- Desenvolvimento de uma planilha para coleta de dados do checklist CVS-5, com projeto piloto no IOT
- Discussão sobre o atendimento nutricional de pacientes com COVID-19
- Campanha de terapia nutricional 2022: **HC diz não à desnutrição**



## Dados de produtividade últimos 5 anos:



Índice de produção de refeições: 18.502.984

Atendimentos nutricionais realizados: 1.090.389

Distribuição de dieta enteral – sistema fechado: 324.140 Litros

Distribuição de dieta enteral – sistema aberto: 327.802 Litros

Distribuição de suplementação oral: 111.952 Litros

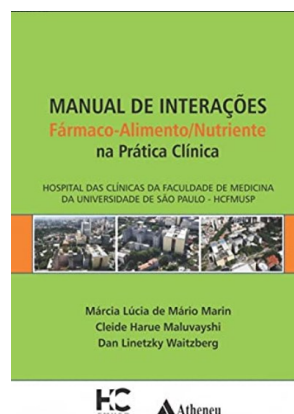
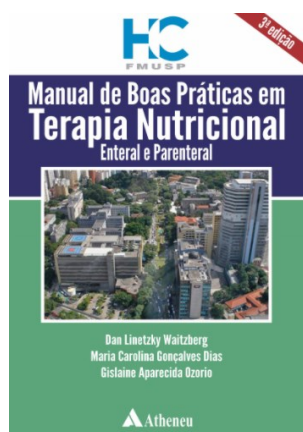
# COMITÊ DE TERAPIA NUTRICIONAL

---

O Comitê de Terapia Nutricional (CTN) da Diretoria Clínica do HCFMUSP tem por finalidade o desenvolvimento do programa de Boas Práticas de Terapia Nutricional, sendo um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente com vistas ao diagnóstico e tratamento de doentes com terapia nutricional enteral e parenteral e com redução máxima possível da incidência e da gravidade das complicações relacionadas à Terapia Nutricional. Entende-se por boas práticas em Terapia Nutricional aquelas descritas nas Portarias nº 272 de 1998, 343.131 e 135 de 2005 e 120 da ANVISA de 2009 e Resolução nº 503 de 2021.

Principais atividades realizadas no período:

- Padronização de dietas enterais no Complexo HCFMUSP
- Apresentações das Equipes Multiprofissionais em Terapia Nutricional (EMTN) sobre o andamento da Terapia Nutricional em cada Instituto do HCFMUSP
- Revisão dos componentes de cada Unidade, atualização de nomes e solicitação de participação de todas as Unidades
- Levantamento de risco nutricional por Unidade
- Avaliação de adequação de nutrólogos e nutricionistas por carga de trabalho em cada Unidade
- Lançamento do “Manual de Boas Práticas em Terapia Nutricional Parenteral e Enteral do HCFMUSP”, já com reedição revisada e elaboração do “Manual de interações fármaco alimento/nutriente”





- Residência Uniprofissional em Nutrição Clínica em:
  - Cardiopneumologia
  - Gastroenterologia

Os programas de Residência Uniprofissional em Nutrição Clínica foram desenvolvidos para complementar a formação realizada na Graduação no decorrer de dois anos.

- Acompanhamento dos dados dos cursos de Pós-Graduação e Residências no HCFMUSP

- Discussão do Protocolo de indicação de Gastrostomia
- Atualização dos protocolos:
  - Abreviação de jejum pré-procedimento cirúrgico
  - Dispensação de fórmula enteral não especializada para adultos em terapia nutricional domiciliar
- Programa de Vigilância em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (TNEP) do HCFMUSP
- Participação de membro no Comitê Técnico de Nutrição Enteral da Comissão de Farmacologia da Secretaria de Estado da Saúde. A referida Comissão tem a finalidade de estabelecer normas para a sessão de formulações de terapia nutricional enteral e parenteral a pacientes do SUS a domicilio
- Protocolo Clínico para dispensação de formula enteral não especializada para adultos em terapia nutricional domiciliar – Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Para os próximos anos, o CTN tem como uma de suas propostas divulgar em todos os institutos do complexo HCFMUSP a Campanha sobre a importância do diagnóstico da desnutrição hospitalar e da implementação precoce de Terapia Nutricional em todas as suas modalidades

# COMITÊ TÉCNICO CIENTÍFICO EM PSICOLOGIA

---

O Comitê Assistencial, Técnico-Científico em Psicologia foi reativado em 2016 e seus principais objetivos são:

- Promover o diálogo e integração entre os Serviços de Psicologia do HCFMUSP, visando melhorar a gestão dos serviços e a qualidade das atividades de assistência, ensino e pesquisa, pautadas pela ética profissional.
- Promover ações de orientação e regulação da atuação dos psicólogos.
- Promover e divulgar o desenvolvimento do conhecimento produzido.
- Mediar a relação entre os Serviços de Psicologia e a Diretoria Clínica

Foram diversas as atividades desenvolvidas ao longo deste período, dentre as quais se destacam::

- Publicação da Norma nº 01/2018, que disciplina a prática da Psicologia nas dependências do HCFMUSP. Segundo esta norma, a prática da Psicologia no HCFMUSP deve ser realizada exclusivamente por psicólogos e devem ser aprovadas e desenvolvidas em concordância com as diretrizes da Psicologia dos Institutos do HCFMUSP. O objetivo é que todas as atividades desenvolvidas por estes profissionais, sejam de assistência, ensino ou pesquisa, estejam de acordo com as diretrizes das Divisões e Serviços de Psicologia, garantindo uma atuação ética, a segurança do paciente e a segurança da informação.
- Discussões sobre o ensino em Psicologia e Neuropsicologia no HCFMUSP.
- Discussões sobre a saúde mental dos colaboradores do HCFMUSP.
- Elaboração das Descrições de Cargo de Psicólogo solicitada pelo NGP e discussão sobre o dimensionamento e gestão das equipes de psicólogos.
- Assistência psicológica nos Institutos durante a pandemia COVID -19 e participação do Programa COMVC-19.
- Discussões sobre avaliações psicológicas e neuropsicológicas à distância por meio da Teleconsulta.
- Início da organização de um livro: Tratado de Psicologia Hospitalar.



# COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP foi criado em decisão do Conselho Deliberativo em 28 de março de 1995 seguindo o que preconizado pelo Conselho Nacional de Saúde em resolução de 13 de junho de 1988.

Em 2012 a CONEP implementou em todos os Comitês de Ética o sistema Plataforma Brasil instrumento utilizado para cadastro e acompanhamento dos projetos de pesquisa analisados pelo Sistema CEP/CONEP.



A partir de dezembro de 2019 todos os protocolos de pesquisa do Sistema Acadêmico de Saúde FMUSP-HC FMUSP passaram a tramitar na CAPPesq, devido ao encerramento das atividades do CEP-FMUSP.



Em 2020, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, em conformidade com o Projeto de Acreditação de Comitês de Ética em Pesquisa, certificou a CAPPesq como Acreditado, após seleção e realização das atividades relativas ao Edital n.º 001, de 22 de janeiro de 2020.

Com isso, a CAPPesq foi habilitada como um núcleo local de avaliação CONEP, ou seja, os projetos institucionais que seriam encaminhados para uma segunda avaliação na CONEP agora passam em uma única tramitação na CAPPesq.

Atualmente os membros da CAPPesq participam das reuniões ordinárias da CONEP.

Nestes 28 anos de atuação, já foram quase 25 mil projetos avaliados.

Em 2020/2021, durante a pandemia de COVID-19, a demanda por avaliações de projetos pela CAPPesq aumentou.

Neste período, foram mais de 2 mil projetos aprovados.



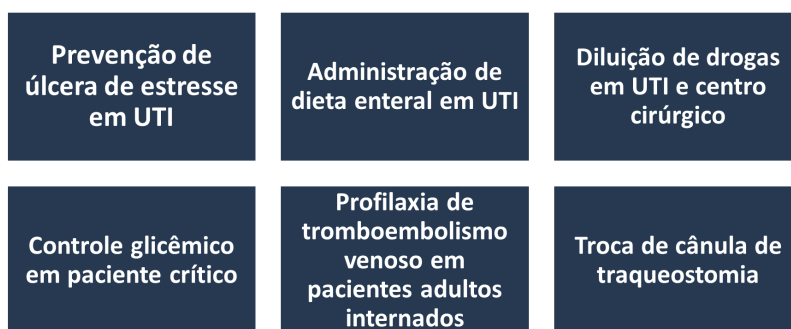
# COMITÊ TÉCNICO CIENTÍFICO DE TERAPIA INTENSIVA

---

O Comitê Técnico Científico de Terapia Intensiva (CTI), de natureza técnico-científica e com atuação multisetorial, tem por finalidade assessorar o Diretor Clínico, no desenvolvimento de ações voltadas ao ensino, pesquisa e atenção integral à saúde especializada em Terapia Intensiva no HC com destaque as seguintes atribuições:

- ◆ promover o desenvolvimento da Terapia Intensiva com ênfase no trabalho em equipe multiprofissional.
- ◆ promover a integração entre as Unidades de Terapia Intensiva do HC e entidades conveniadas.
- ◆ implementar o Centro de Formação em Terapia Intensiva, em consonância com as normas da Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB.
- ◆ participar no desenvolvimento dos programas da Escola de Educação Permanente para promover a qualificação dos profissionais do HCFMUSP e das entidades conveniadas.
- ◆ participar de ações de estruturação do ensino da Terapia Intensiva na Graduação e Pós-Graduação, bem como na formação especializada em Medicina Intensiva, no HCFMUSP e entidades conveniadas.
- ◆ promover a pesquisa clínica na área de Terapia Intensiva no HCFMUSP e entidades conveniadas.
- ◆ aprimorar critérios de Internação e Alta das UTI objetivando otimizar o aproveitamento dos leitos de UTI.
- ◆ viabilizar a participação do conjunto das UTI no Sistema Integrado de Urgências e Emergências, em consonância com a Política Nacional de Atenção às Urgências, prevista na Portaria nº 2.048, de 3 de setembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União DOU de 4 de setembro de 2009, que aprovou o Regulamento do Sistema Único de Saúde - SUS.
- ◆ dar suporte técnico ao planejamento para ampliação de leitos de Terapia Intensiva com contratação de Médicos Intensivistas e demais profissionais.
  - ◆ desenvolver no âmbito da Terapia Intensiva, trabalhos em conjunto com outras instituições de ensino, hospitais universitários e órgãos governamentais.
- ◆ promover a discussão de aspectos de ética, bioética e humanização relacionados à Terapia Intensiva.
- ◆ estabelecer indicadores para avaliação da qualidade e de produtividade das atividades da CTI.

## Protocolos aprovados



## UTI Online

O curso teórico de formação de intensivistas do HCFMUSP visa prover as bases teóricas dos principais tópicos relacionados à atuação médica em UTI, considerando os cuidados ao paciente, assim como apresentar o estado da arte com as últimas evidências relacionadas às condutas em UTI. O curso de 100 horas é realizado no modelo EAD, em parceria com a Escola de Educação Permanente e já conta com mais de 2 mil alunos formados.

## Matérias apresentadas e aprovadas

- Trabalho de Dimensionamento das Equipes Médica e Equipes Multiprofissionais nas Unidades de Terapia Intensiva do Complexo HCFMUSP, visando a interação dos profissionais da área da saúde.
- Proposta de credenciamento do HC - Centro de Formador em UTI.
- Coordenação da instalação das UTIs no 11º andar do ICHC.
- Participação da chamada pública do IdeiaGov com o desafio: UTI Conectada: Monitoramento de sinais vitais em leitos hospitalares de forma remota e integrada.
- Definição da Política de Plano Terapêutico, um conjunto de medidas terapêuticas individualizadas, integradas com enfoque multiprofissional e com metas de todo o processo terapêutico.
- Programa de melhoria da Qualidade e Segurança em Cirurgia Cardíaca.
- Ações e medidas realizadas contra a COVID-19 no Complexo HCFMUSP e Projeto Pós-Covid-19.
- Aplicativo Covid-19 VM - Medicamentos.
- Criação de Grupo de Pesquisa institucional, com acompanhamento de todos os 300 leitos de UTI destinados ao atendimento do paciente com COVID-19, o que tem contribuído para diversas descobertas dessa nova afecção.
- Desenvolvimento e implantação da teleconsultoria em UTI no Estado de São Paulo e em cada Unidade da Federação.

# COMITÊ DE ANÁLISE DE INFORMAÇÕES SOBRE PACIENTES

---

O Comitê de Análise de Informações sobre Pacientes (CAIP), da Diretoria Clínica é de natureza técnico-científica permanente e tem por finalidade assessorar o Diretor Clínico no desenvolvimento, aprimoramento e monitoramento dos registros produzidos na assistência integral ao paciente, proporcionando apoio aos sistemas de informação em saúde e à avaliação da qualidade dos serviços prestados. Cada instituto tem o seu Subcomitê de Análise de Informações sobre Pacientes (SAIP).

Os principais assuntos apresentados e discutido em conjunto com os Subcomitês dos Institutos neste período foram:

- Atualização da composição das Subcomissões de Análise de Informações Sobre Pacientes em conformidade com o novo Regimento Interno.
- Estudos para implantação do novo Sistema de Informações no HCFMUSP – Soul MV.
- Proposta para manipulação e armazenamento dos prontuários médicos para otimização de espaço físico.
- Análise de diversos pedidos de aprovações de impressos novos, como também impressos que necessitaram de reformulações por não mais atenderem às informações médicas necessárias, ligadas às áreas clínicas e cirúrgicas do complexo HCFMUSP.
- Atendimento à diversas solicitações de esclarecimentos e providências por parte das Divisões de Arquivo Médico integradas aos SAIP's – Subcomitês de Análise de Informações Sobre Pacientes, de questões relativas à guarda e manipulação dos prontuários.
- Integração com os Subcomitês de Análise de Informações Sobre Pacientes – SAIP's vinculados aos Institutos do Complexo HCFMUSP, para avaliação da qualidade dos prontuários médicos e alinhamento com o Sistema de Prontuário eletrônico.





## Elaboração dos SIGLÁRIOS

### **Padronização no uso de LISTA DE SÍMBOLOS, SIGLAS, ABREVIATURAS, ABREVIACÕES E ACRÔNIMOS no HCFMUSP**

Com o objetivo de melhorar a comunicação entre os profissionais e evitar que ocorram falhas na compreensão das informações, a CAIP organizou de forma criteriosa a lista com as reduções para utilização no âmbito do Complexo HCFMUSP. A utilização de símbolos, siglas, abreviaturas, abreviações e acrônimos é uma prática universal pelos profissionais que prestam assistência ao paciente, como forma de otimizar e agilizar o registro das informações nos prontuários, sejam estes físicos ou eletrônicos.

Importante afirmar que nenhuma redução, mesmo as incluídas no manual de orientação, devem estar presentes nos relatórios cirúrgicos, nos documentos que são fornecidos para o paciente/responsável (receitas, orientações, resumos de alta, relatórios, laudos, etc.) ou nos documentos que são encaminhados para as autoridades (documentos judiciais, por exemplo).

Diversas ações serão realizadas nos próximos anos pela CAIP:

- Reavaliar os processos de articulação e de fluxo das informações entre os SAIP's com as Diretorias Executivas, Serviços de Arquivo e Serviços de Informática: buscar adequar as composições das subcomissões para garantir uma melhor articulação e atualizar os respectivos regimentos internos.
- Tornar mais claramente definida a responsabilidade das SAIP's quanto à participação nos processos de implantação e ao monitoramento dos sistemas de informação, no que diz respeito às informações relativas aos pacientes, considerando que boa parte das informações dos prontuários antes registradas somente em papel, hoje também em meio eletrônico.
- Estudar as condições atuais existentes e elaborar orientações para a padronização do conteúdo dos prontuários e das informações nele contidas.

# COMITÊ DE AVALIAÇÃO E CONTROLE DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

---

Com o objetivo de normatizar a prescrição, administração de hemocomponentes e hemoderivados e garantir a segurança do ato transfusional, o Comitê de Avaliação e Controle de Medicina Transfusional foi criado em 2007.

Neste período, houve a criação e a reativação de subcomitês nos institutos (IOT, ICr, InCor) e a realização de diversas atividades:



## Requisição eletrônica de transfusão de hemocomponentes

- Melhorias em todo complexo HC com a interação da requisição de hemocomponentes nos diferentes sistemas (MV, Tasy, Si3 e Sigma)
- Implantação de nova solicitação de hemocomponentes, contemplando as indicações transfusionais na faixa etária pediátrica; e unificação dos procedimentos de hemoterapia em um impresso único
- Determinação de guarda da 3ª via de requisição no prontuário físico do paciente



## Política transfusional, Manuais e Tutoriais

- Criação do Tutorial de Hemoterapia para médicos e enfermeiros, item obrigatório para o médico conseguir preencher a requisição de hemocomponentes
- Confecção da Política transfusional e atualização do Manual de Transfusão
- Definição do Plano de atendimento transfusional para catástrofes (HCFMUSP e Fundação Pró-Sangue)
- Condutas transfusionais diante da pandemia de COVID-19



## Auditorias

- Análise dos indicadores transfusionais pela Plataforma de Indicadores Hospitalares (PIH) em trabalho com os SAIPs e com o NETI
- Apresentação dos trabalhos do CACMT nas auditorias semestrais da ONA e *Joint Commission International*



## Rastreabilidade de hemocomponentes

- Implantação da dupla checagem na prescrição de hemocomponentes e do Controle Transfusional no sistema MV
- Divulgação da obrigatoriedade de preenchimento e treinamento do CVS-4



## Treinamento médico e de enfermagem

- Transfusão segura: Treinamento mensal para enfermagem
- Oficina de segurança do paciente com abordagem hemoterápica: realizada com apoio dos profissionais da Pró-Sangue e da hematologia do HC
- Educação continuada e ampliação *Patient blood management*.
- Realização de vídeo aulas em parceria com o Centro de Treinamento do ICESP sobre diversos temas relacionados à Hemoterapia



## Notificação

- Notificação, análise e planos de ação para reações transfusionais sentinelas
- Avaliação periódica das não-conformidades, incluindo os quase erros e incidentes não-reação transfusional



## Participação em eventos

- Comitê na Oficina Macrorregional de Hemovigilância
- Congresso de Evento Sentinela
- Congresso de Hematologia/Hemoterapia e Terapia Celular
- Boletim VISA do HCFMUSP: Atuação do Comitê Transfusional na Instituição



## Centro Cirúrgico

- Sistematização transfusional diferenciada para o centro cirúrgico
- Validação eletrônica do protocolo de reserva de hemocomponentes
- Validação, junto à Fundação Pro Sangue Hemocentro do transporte de hemocomponente para o centro cirúrgico por meio do tubo pneumático

Para os próximos anos, está prevista a integração entre o sistema MV e o sistema da CVS-4 para que haja preenchimento automático dos dados da transfusão, com maior rastreabilidade de hemocomponentes e das reações transfundidas.

Além disso, haverá melhoria dos indicadores transfusionais na PIH e no formulário da Hemovigilância, com integração de todos os institutos.

# COMITÊ DE BIOÉTICA

---

Um dos primeiros do país, o Comitê de Bioética (CoBi) foi fundado em 1996 com a finalidade de assessorar o Diretor Clínico do HCFMUSP e o Diretor da Faculdade de Medicina da USP em questões de natureza bioética, discutindo questões conceituais que podem ajudar a fundamentar normas institucionais. O Comitê de Bioética do HCFMUSP (COBI), apresenta caráter multiprofissional e interdisciplinar e conta com representantes da sociedade e dos usuários em saúde, entre outros.

O CoBi foi acreditado pela **Unesco**, e atualmente é reconhecido como unidade de bioética pelo Departamento Internacional de Bioética da *World Medical Association*, compondo a rede internacional de bioética.

O CoBi é um importante meio para elaboração de pareceres que podem ser acionados pela comunidade, colaboradores e pacientes da Instituição quando ocorrem dúvidas, conflitos ou dificuldade na condução de casos. De 2011 a 2022 foram elaborados e emitidos mais de 80 pareceres sobre diversos temas, como:

Início e fim da vida humana	Procedimentos relativos às ações e serviços de saúde	Direitos e deveres do paciente	Direitos e deveres do profissional de saúde
Pacientes terminais e eutanásia	Transplantes de órgãos, tecidos e partes do corpo humano	Recursos profiláticos, diagnósticos, terapêuticos, de reabilitação e paliativos	Reprodução assistida
Prontuário do paciente	Sistema Único de Saúde	Judicialização da saúde	Negativas de atendimento por parte do paciente ou do responsável legal e segunda opinião



Em 2013 foi elaborado um **Tutorial de Bioética para Residentes**

O programa, disponível na plataforma da Escola de Educação Permanente, tem o objetivo de orientar os médicos residentes sobre as questões éticas e morais relativas ao exercício profissional.

Em 2014 os **Termos de Responsabilidade do HCFMUSP** foram atualizados:

- Termo de Responsabilidade Geral para Pacientes Maiores e Capazes
- Revisão e atualização dos Termos de Consentimento do HCFMUSP

Em 2015 houve o lançamento do livro “**Estudos e Pareceres de Bioética**”



## Participação do CoBi nas integrações corporativa

Por intermédio do Núcleo de Gestão de Pessoas, o CoBi participa do programa de integração dos novos funcionários admitidos pelo HCFMUSP, apresentando a importância da Ética e da Bioética nas relações de trabalho, equipe multidisciplinar, paciente e família.

## Eventos realizados e HC On Line

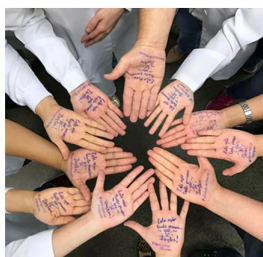
Com o objetivo de disseminar os conceitos de ética e bioética entre os colaboradores do HCFMUSP, foram realizados eventos abertos e gratuitos:

- Jornada Relações Cotidianas na Saúde: violência e respeito (2012)
- II Encontro de Bioética do HCFMUSP Bioética para todos (2018)
- Evento comemorativo ao Dia Mundial de Bioética (2019)
- Encontro Internacional de Bioética - Bioética em Tempos de Pandemia (2021)

Outra ação para compartilhar a Bioética no cotidiano dos colaboradores do HC são as participações no HC On Line:

**Fique por dentro**  
**Bioética no dia a dia:**  
**autonomia e pacientes**  
**idosos**

Momento de Bioética: A tomada de decisão compartilhada



**Fique por dentro**  
**Bioética no dia a dia |**  
**Evento do CoBi em**  
**comemoração ao Dia**  
**Mundial da Bioética**

## Desafios da COVID-19

Em 2020 a pandemia trouxe novos desafios para o campo da bioética. Principalmente com o tema da alocação de recursos diante de uma grande demanda pelos serviços de saúde. A situação mobilizou debates entre os membros do comitê, que procurou definir a forma mais justa de distribuir os recursos do hospital a partir discussões bioéticas, que envolvem os princípios da autonomia, justiça, não maleficência e beneficência.

Em artigo publicado em 2020 na revista Clinics, foram apresentados referenciais teóricos à tomada de decisão no atendimento a pacientes e para alocação de recursos de saúde.

# COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA EM ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS

---

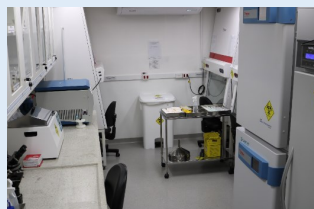
A Comissão de Biossegurança em Organismos Geneticamente Modificados do HCFMUSP (CIBio em OGMs) e seus derivados é organizada conforme Lei 11.105/2005, que prevê sua atuação em instituições nas quais seja realizado ensino, pesquisa, desenvolvimento tecnológico e produção industrial utilizando técnicas de engenharia genética ou pesquisas utilizando Organismos Geneticamente Modificados e seus derivados.

A Comissão tem por finalidade avaliar, acompanhar e monitorar as pesquisas e procedimentos que envolvam Organismos Geneticamente Modificados (OGMs) e seus derivados realizadas no Sistema FMUSP-HC, de modo a assegurar a adoção de medidas preconizadas na legislação.

No período entre 2011-2022, destacam-se as seguintes atividades:

- Reestruturação da CIBio em OGMs com a criação da figura do responsável técnico, que executa medidas técnicas, operacionais, regulamentares e legais dentro da Comissão, com o amparo dos membros do Colegiado.

Inauguração do Laboratório de Biotecnologia da CIBio em OGMs com financiamento da Reserva Técnica Institucional da FAPESP, com o apoio da Diretoria Executiva e Escritório de Apoio ao Pesquisador da FMUSP. Este é um centro multiusuário, destinado a atividades em Nível 2 de Biossegurança.



- Credenciamento no *National Institutes of Health (NIH)* como um *Institucional Biosafety Committee*. Com isso, os protocolos de pesquisa registrados na CIBio em OGMs, deverão seguir às Diretrizes dos NIH além das normas nacionalmente estabelecidas. Além de garantir a condução segura e responsável dos protocolos de pesquisa, este cadastro permite que *NIH* e outras agências internacionais apoiem estudos conduzidos no HCFMUSP.



- Criação do curso de Biossegurança destinada profissionais do HC e da FMUSP, em atendimento à Resolução Normativa 1 da CTNBio, com proposta de um novo curso de Biossegurança em OGMs, com conteúdo mais robusto
- Consultoria em biossegurança de organismos e animais geneticamente modificados para pesquisadores do HCFMUSP e de instituições externas, com cerca de 30 atendimentos por mês.
- Identificação dos Laboratórios de Investigação Médica (LIMs) que realizam atividades com OGMs para regularização do cadastro de suas atividades.
- Inspeção, elaboração de relatório e demais documentos para solicitar extensão do Certificado de Qualidade em Biossegurança (CQB) para as unidades requerentes.

- Unidades operativas certificadas entre 2011 e 2022:

### Nível 2 de Biossegurança

Laboratório de Biotecnologia da CIBio em OGMs

Núcleo de Terapia Celular e Molecular

### Nível 1 de Biossegurança

Centro de Pesquisa Clínica Unidade 1 do Instituto Central do HCFMUSP

Centro de Pesquisa Clínica Unidade 2 do Instituto Central do HCFMUSP

Centro de Pesquisas Clínicas do Instituto da Criança do HCFMUSP

Laboratório de Biologia Cardiovascular Translacional - LIM 64

Laboratório de Nefrologia Celular, Genética e Molecular - LIM 29

LIM/58 – Laboratório de Ginecologia Estrutural e Molecular

Divisão de Experimentação do Instituto do Coração (InCor)

- Monitoramento e vigilância das atividades com OGMs a partir da instauração das inspeções anuais das unidades operativas certificadas, conforme descrito nas normas da CTNBio.
- Criação de conteúdo técnico e aprimoramento contínuo do website da CIBio em OGMs.





Imagem: Vecteezy.com

**COMISSÃO DE  
ÉTICA MÉDICA**

**COMPLIANCE**

**NAT-JUS**

# COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

A Comissão de Ética Médica (CEM) é uma extensão representativa do Conselho Regional de Medicina de São Paulo e presta serviços aos médicos do Corpo Clínico do HCFMUSP. Conforme regimento, sua atuação, pautada por princípios definidos pelo Conselho Federal de Medicina deve ter autonomia em relação à atividade administrativa e diretiva do HCFMUSP.

Ao longo de todos os anos, a Diretoria Clínica sempre respeitou a autonomia e independência da Comissão para exercer suas funções, Ao mesmo tempo, a CEM sempre atuou cônica de suas responsabilidades, zelosa por apresentar pareceres o mais possível completos, considerando todos os aspectos éticos que pudessem lastrear as decisões que necessitavam ser tomadas.

A Comissão não tem somente função **fiscalizatória** sobre a atuação médica na instituição.

Suas principais funções são de caráter **educacional**, de orientação aos membros do corpo clínico, arbítrio de conflitos, atuação preventiva em situações de risco, e elaboração de pareceres à Diretoria Clínica.

Portanto, tem por fim a garantia de qualidade do atendimento médico e o zelo pelo decoro profissional, contribuindo para melhoria das condições de trabalho e de assistência aos doentes.



Curso anual de Ética Médica para médicos residentes

Atividade prática: Simulação de julgamento



150 sindicâncias concluídas (2011-2021)

77 óbitos encaminhados pela Comissão de Revisão de Óbitos para avaliação da CEM

Na última década, foram muitos os desafios que se apresentaram e que requereram atuação da Comissão para o correto processamento e solução:

- O desafio do atendimento público e privado dentro da Instituição, com sua importante contribuição orçamentária para sustentabilidade do Hospital
- Gerenciamento centralizado das UTI's e a definição de critérios de internação em terapia intensiva
- Discussão de regras para prescrição de medicamentos de alto custo
- Suporte decisório sobre imagens de segurança dentro da instituição, sobre divulgação médica digital

Durante a pandemia, a Comissão foi agudamente requisitada por diversas ocasiões para ajudar a dirimir conflitos éticos que vinham se impondo aos colegas durante o exercício profissional, como por exemplo a priorização de vagas de terapia intensiva, a discussão sobre “diretivas antecipadas de vontade”, e etc. Estes desafios impostos pela pandemia, sem dúvida, foram o maior desafio Humanitário desde a Segunda Guerra Mundial.

No enfrentamento conjunto dos desafios, não foi pequeno o engrandecimento institucional que essas oportunidades ofereceram. Os processos internos foram aprimorados, e que assim contribuíram positivamente para o futuro da Instituição, em coadunância com seu rico passado.

Tendo enfrentado todos os desafios que se somaram nessa última década, a Comissão de Ética Médica olha mais confiantes para o futuro, com mais esperança em acertar, mas também mais coragem para olhar os erros.



# COMPLIANCE

A Diretoria de *Compliance* do HCFMUSP foi implantada em 2018, sendo a primeira do tipo em um hospital público no Brasil, demonstrando a inovação contínua da Instituição e sua preocupação com a ética e a adequação de condutas de todos os seus colaboradores.

Em pouco tempo, o Compliance se tornou um centro de acolhimento a dúvidas e problemas dos profissionais do Complexo, respondendo a centenas de dúvidas e solicitações de esclarecimento, além de recepcionar e encaminhar dezenas de denúncias sobre diversos temas relevantes ao dia a dia na Instituição, de relações interpessoais a possíveis problemas de conflitos de interesse.



A primeira Cartilha do *Compliance* foi lançada em 2018 e já está na sua 2ª edição.

MEDICINA  
USP

FUNDOÇÃO  
INSTITUCIONAL DE MEDICINA

FZ



Em 2021 foi elaborada a Cartilha de Condutas voltada aos Médicos da Instituição.

MEDICINA  
USP

FUNDOÇÃO  
INSTITUCIONAL DE MEDICINA

FZ

SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Para facilitar o acesso aos conteúdos do *Compliance* e outras normas importantes da Instituição, foi criado um novo portal online, contendo materiais, links para normas e formulários da Instituição, e canal de comunicações direto com o setor.



Portal online do Compliance  
<http://conduta.hc.fm.usp.br>

## **Compliance News**

Mais de 120 publicações no **HC online**

Semanalmente o Compliance publica artigos no **HC Online** com temas de interesse para a comunidade HCFMUSP, atuando diretamente na difusão de conhecimento.



Em 2020, para modernizar a gestão de conflito de interesses, foi desenvolvida em parceria com o NETI uma ferramenta eletrônica para declaração de conflitos de interesse.

Nesta plataforma, o profissional é informado sobre os termos e cartilhas do *Compliance*.



Mais de 13 mil respostas de colaboradores do HC em 2021

Os trabalhos do Compliance são desenvolvidos em parcerias com diversas áreas do complexo HCFMUSP, principalmente junto ao Núcleo Especializado em Direito (NUDI) e à Diretoria Clínica:



Realização de reuniões com todos os setores do complexo HC com a apresentação dos principais tópicos em relação ao Compliance, ou discutindo temas demandados pela área.



Participação nas reuniões da Comissão de Bioética desde 2019, colaborando com a elaboração de pareceres ou atuando como revisores



Participação no projeto corporativo de adequação do complexo HC à Lei Geral de Proteção de Dados



Apoio na construção das cartilhas do Núcleo de Gestão de Pessoas, do Núcleo de Comunicação Institucional e da Escola de Educação Permanente.



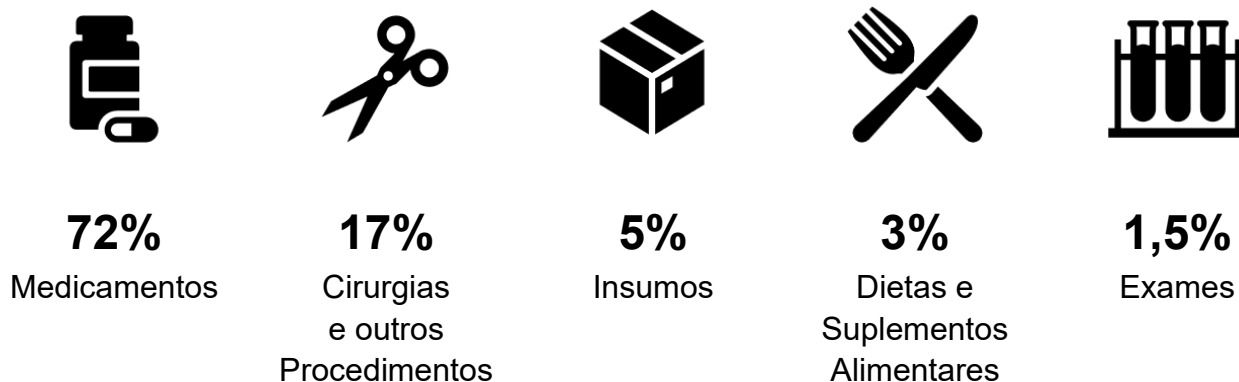
Elaboração de documentos importantes para a modernização das regras e fluxos (como por exemplo, a atualização da Ordem de Serviço referente aos representantes da indústria farmacêutica, e uma adição aos prontuários,

# NAT-JUS

Em junho de 2019 o Hospital das Clínicas da FMUSP e o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NAT-JUS SP) do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo firmaram uma parceria importante para sociedade. O objetivo é conjugar esforços para elaborar respostas técnicas, por profissionais de saúde, em demandas judiciais.

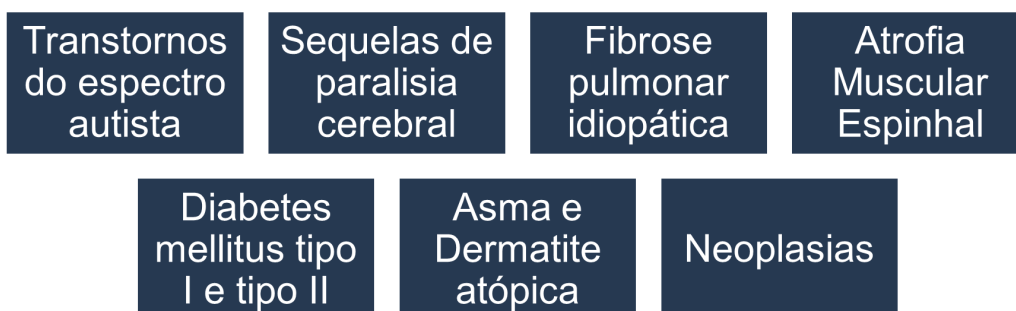
Nos últimos anos, ocorreu aumento significativo do acionamento da Justiça em demandas da área de saúde que conduzem à necessidade de fundamentação técnica para decisões judiciais suficientemente embasadas. O convênio busca o fortalecimento dessas decisões. Dessa forma, elas são proferidas de maneira integrada ao estado atual das ciências médicas e jurídicas.

Desde o início desta parceria, a demanda por estas avaliações aumentou expressivamente: nos primeiros 18 meses foram feitas 255 solicitações ao longo deste período. Em 2021, foram realizadas 1.500 solicitações, referentes a:



Ao longo dos anos, os tratamentos multidisciplinares para o Transtorno do Espectro Autista e para as sequelas de Paralisia Cerebral configuraram as principais causas de solicitações judiciais. Além disso, insulinas, novos tratamentos para Diabetes Mellitus, Bombas de infusão de insulina e Leitores subcutâneos de glicemia capilar para monitorização também são itens bastante solicitados.

Outras doenças que com alta demanda de pedido judicial são:



O trabalho realizado pelos médicos do HC compreende a elaboração do relatório baseado nos consensos e diretrizes para tais doenças, análise da literatura em relação ao pleiteado e análise da literatura científica atual a respeito das evidências a favor e contra tal tratamento.

No caso de medicamentos, o principal motivo de solicitações, é necessário verificar se há registro válido na ANVISA e se faz ou não parte da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) ou da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). Além disso, deve-se averiguar, nos casos de saúde suplementar, as regras da ANS para pagamentos e as possíveis resoluções já lançadas por outros NAT-JUS, por exemplo. Nos casos de medicamentos já analisados pela CONITEC e não aprovada sua incorporação ao SUS, a tendência é manter a decisão da CONITEC, exceto em casos onde novas evidências justifiquem o emprego do medicamento, ou em situações extremas de falência dos tratamentos já instituídos.

Em muitas solicitações de medicamentos há a solicitação de marcas específicas de medicamentos da mesma classe que outros já fornecidos pelo SUS. Nesses recomenda-se o uso das medicações padronizadas no SUS.

Em 2021, 61% das solicitações foram recusadas.

A demanda crescente por pareceres técnicos é de relevância para toda sociedade, pois permite ao magistrado um embasamento científico em relação à sua decisão. O recuso é finito, e direcionar o seu destino baseado em aspectos técnicos e científicos é a maneira mais adequada para assegurar melhor a assistência a todos.



# **ESCRITÓRIO DE PESQUISA CLÍNICA**

# ESCRITÓRIO DE PESQUISA CLÍNICA

Com apoio da Diretoria Clínica, a Pesquisa Clínica foi reformulada na instituição com o objetivo de fortalecer as ações na área. Com esse intuito, o Núcleo de Apoio à Pesquisa Clínica foi reestruturado no Escritório de Pesquisa Clínica (EPeClin).

O EPeClin foi estruturado com o objetivo de gerar ações multidisciplinares que promovam o incentivo, o desenvolvimento e a integração da Pesquisa Clínica no Complexo HCFMUSP, contribuindo para o estabelecimento de diretrizes comuns à prática de Pesquisa Clínica na Instituição. Desde outubro de 2015, estas normas foram amplamente discutidas e revisadas, tendo sido aprovadas importantes pautas tais como:

- Normas para Utilização de Recursos de Pesquisa Clínica no Complexo HCFMUSP
- Norma de Concessão de Bolsa de Pesquisa

A normatização da utilização de recursos de Pesquisas Clínicas e a implementação de verbas de sustentabilidade por meio de Overhead Institucional permitiram a captação de recursos financeiros que são reinvestidos na sustentabilidade e infraestrutura de Pesquisa Clínica da Instituição.

Ao longo dos anos, muito se avançou nas questões operacionais, regulatórias e bioéticas que regem a Pesquisa Clínica no cenário nacional e internacional, tais como a Telemedicina e monitorias à distância, a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e mais recentemente a acreditação do Comitê de Ética (CAPPesq) pela CONEP. Conseqüentemente, a área de Pesquisa Clínica necessita de constante aprimoramento dos processos, pois atua na vanguarda do conhecimento, tecnologia e inovação.

O Complexo HCFMUSP, com suas instalações distribuídas entre os seus oito Institutos especializados, está entre os maiores centros de Pesquisa da América Latina e o EPeClin, como centro de interatividade e de integração de informações Institucionais relacionadas à Pesquisa Clínica, realiza o mapeamento anual no Complexo HCFMUSP.



Somente no último biênio (2020 – 2021) ocorreram 1.281 novas Pesquisas Clínicas no Complexo HCFMUSP, sendo 1.047 Pesquisas Epidemiológicas/Observacionais e 234 Pesquisas Intervencionistas.

Desse total, 25% (321) envolveu o tema COVID-19, demonstrando a rápida resposta do HCFMUSP ao enfrentamento da pandemia.



Em ações integradas com a Fundação Faculdade de Medicina e com a Superintendência do HCFMUSP, por meio do Núcleo Especializado em Direito, o EPeClin participou ativamente emitindo pareceres técnicos e gerenciando a tramitação e aprovação de contratos e bolsas de Pesquisa Clínica. Assim, entre 2011 e 2022 foram aprovados 415 novos Contratos de Pesquisa Clínica com a indústria (totalizando 607 processos iniciais, aditivos ou rescisões), 76 novos processos FAPESP HC (totalizando 269 termos e documentos) e 2.188 novas Bolsas de Pesquisa Clínica (totalizando 4.037 concessões iniciais, prorrogações ou encerramentos).

Um dos principais desafios do EPeClin foi contribuir para a agilidade e qualidade dos fluxos de aprovações internas, colocando assim nossa Instituição em posição altamente competitiva e de liderança na coordenação de Pesquisas Clínicas. Em 2020, devido a essa dinamização dos processos, o EPeClin ganhou **Manifestação de Louvor da Congregação da FMUSP**.

Fortalecendo o controle de qualidade e *Compliance* em Pesquisa Clínica, durante este período foram realizados o mapeamento de processos e a elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) de todas as atividades executadas pelo EPeClin. Ainda sobre o tema controle de qualidade, o EPeClin oferece aos profissionais relacionados à Pesquisa Clínica programas de capacitação, treinamento e educação continuada em temas relacionados à Pesquisa Clínica.

Como expansão das atividades do EPeClin-HCFMUSP, recentemente foi iniciada a atividade de Desenvolvimento de Novos Negócios, permitindo a busca ativa de recursos de fomento e oferecimento da capacidade institucional (funding raising) que será fundamental para crescimento, geração de recursos e sustentabilidade da Pesquisa Clínica no HCFMUSP. Assim, são realizadas atividades como suporte na avaliação das oportunidades, busca de recursos financeiros e patrocínios, estudo de viabilidade, negociação e consultoria estratégica em questões bioéticas e regulatórias relacionadas à Pesquisa Clínica. Atualmente, o mapeamento de infraestruturas (facilities) da Instituição e a aproximação dos Líderes de Opinião com Patrocinadores e Investidores faz parte das atividades do EPeClin-HCFMUSP.

Dessa forma, Sustentabilidade e Compliance são os pilares que permitiram ao EPeClin-HCFMUSP atingir suas metas de eficiência (qualidade e agilidade), tendo sido o apoio e o incentivo da Diretoria Clínica do HCFMUSP durante o período de 2011 a 2022 fundamentais para o crescimento do Escritório e da Pesquisa Clínica no HCFMUSP.

# CLINICS

OFFICIAL SCIENTIFIC JOURNAL  
OF FACULDADE DE MEDICINA  
AND HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, BRAZIL



# REVISTA CLINICS



# CLINICS

A CLINICS é uma revista médica multidisciplinar da área das ciências da saúde com ênfase em pesquisa original clínica, cirúrgica e básica, sendo a publicação científica oficial da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e do Hospital das Clínicas (HC) da FMUSP.

Ela está indexada em todas as principais bases de dados internacionais, sendo disponibilizada em acesso aberto na própria página da revista, no sistema Scielo e no PubMed Central, biblioteca mantida pela National Library of Medicine, nos Estados Unidos.

A revista CLINICS confirma o seu grau de relevância científica e o impacto nacional e internacional das pesquisas publicadas pela melhora progressiva de diferentes parâmetros bibliométricos.

Fator de Impacto

2,36

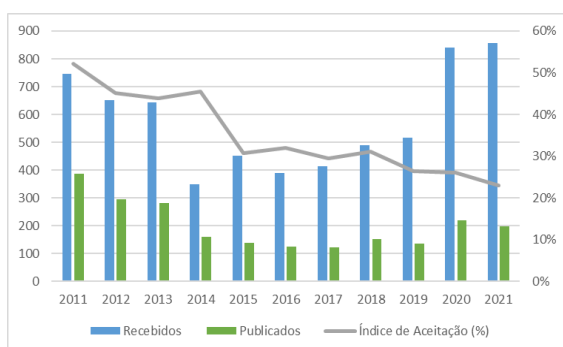
O atual CiteScore do periódico, publicado pelo sistema Scopus em 2021, foi de 2,6, posicionando a revista entre as 30% melhores revistas na categoria de Medicina Geral. Paralelamente, seu Fator de Impacto, índice publicado pela Clarivate Analytics no mesmo ano, foi de 2,36, classificando o periódico na 86ª posição entre 169 periódicos relacionados na área de Medicina Interna e Geral.

A revista CLINICS foi mantida e editada pela FMUSP e pelo HCFMUSP até 2021, quando foi firmada uma parceria com a Editora Elsevier por 5 anos, para promover a sua sustentabilidade, aumentar a visibilidade internacional e melhorar a qualidade da publicação. A revista será mantida em acesso aberto e para os autores vinculados ao HCFMUSP, será mantida a isenção do pagamento da taxa de publicação, com o objetivo de incentivar a manutenção da CLINICS como o principal veículo de publicação científica da instituição.

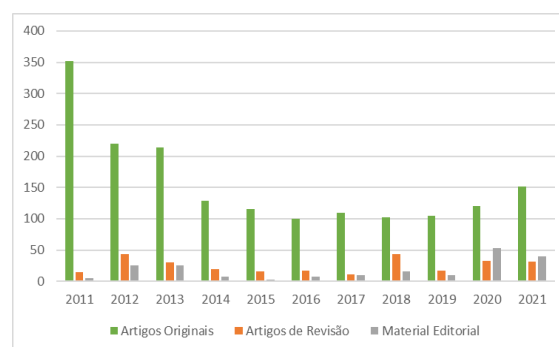
A Faculdade de Medicina e o HC-FMUSP continuam a ser os responsáveis pelo periódico, que está alinhado com a missão e objetivos das instituições. A missão da CLINICS prende-se à divulgação da Ciência através da publicação de manuscritos submetidos à avaliação por pares (em caráter simples-cego) de interesse para clínicos e pesquisadores das ciências da saúde, dentro dos mais elevados preceitos éticos e morais.

Atualmente a revista CLINICS tem um Conselho Editorial e um corpo de Editores de Área que incluem destacados profissionais de 13 países de diferentes continentes.

O periódico recebe artigos de pesquisadores brasileiros e do exterior em um número crescente ao longo dos anos, situação que propicia a seleção de artigos de melhor qualidade e impacto para publicação, levando a progressiva diminuição de seu índice de aceitação.

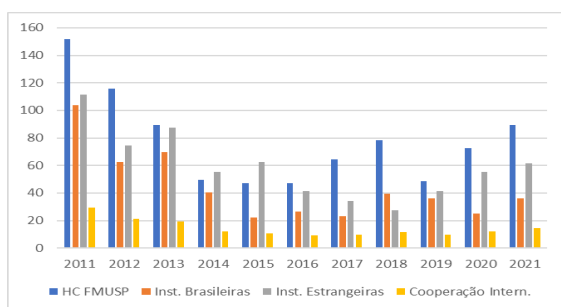


*Número de artigos recebidos, publicados e índice de aceitação de 2011 a 2021.*



*Número de artigos publicados de 2011 a 2021 conforme sua característica.*

A revista CLINICS publica principalmente artigos originais e de revisão, tendo sido também estimulada na atual gestão a publicação de material editorial, constituído de Editoriais, Comentários e Cartas ao Editor, com o objetivo de ampliar o debate científico e a visibilidade das comunicações científicas publicadas.



São recebidos pela CLINICS artigos encaminhados por investigadores vinculados ao HCFMUSP, a outros centros de pesquisa brasileiros e a instituições estrangeiras.

Nos últimos anos, tem sido observado um aumento crescente da participação de publicações oriundas de outros países, sem contudo comprometer o número de publicações brasileiras aceitas pela revista.

As expectativas futuras da publicação da revista CLINICS sob a Editora Elsevier incluem especialmente o crescimento contínuo de sua internacionalização, aumentando a participação de revisores e autores estrangeiros, colaborando para o contínuo crescimento de sua qualidade científica e editorial.



# Memórias fotográficas











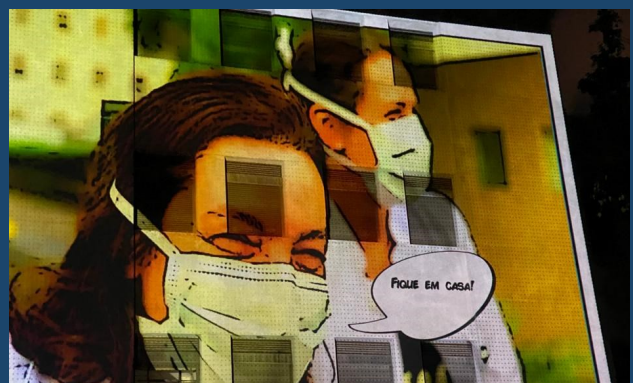
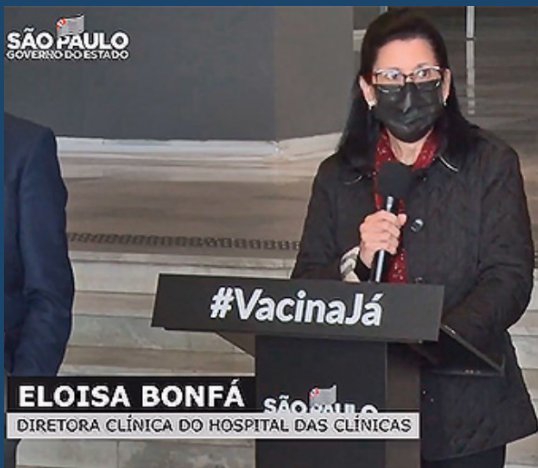






































# Equipe da Diretoria Clínica

---

## Assessoria da Diretoria Clínica

Terezinha Simões da Cruz  
Marilene Carvalho Magalhães

## Gestão Assistencial Corporativa

Beatriz Perondi  
Roger Daglius Dias  
Amanda Cardoso Montal  
Anna Miethke Moraes  
Heloisa Helena Piva  
Leila Suemi Harima Letaif  
Solange Regina Giglioli Fusco  
Amanda Coelho Fernandes  
Fabio Papa Taniguchi  
Olga Laura Sena Almeida

## Diretores de Corpo Clínico

Alfredo Jose Mansur  
Antonio Yoiti Sakotani  
Aurora Rosaria Pagliara Waetge  
Edson Shiguemi Hirata  
Jorge dos Santos Silva  
Jose Guilherme Mendes Pereira Caldas  
Katia Lina Miyahara  
Leandro Lucato  
Leila Suemi Harima Letaif  
Ludhmila Abrahao Hajjar  
Marcelo Cristiano Rocha  
Marcio Sawamura  
Maria del Pilar Estevez Diz  
Marjorie Fregonesi Rodrigues da Silva  
Orival de Freitas Filho  
Rafaela Alkmin da Costa  
Ulysses Ribeiro Junior

## **Presidentes dos Comitês, Comissões e Núcleos**

Prof. Dr. Alfredo José Mansur  
Prof. Dr. Carlos Roberto Ribeiro de Carvalho  
Prof. Dr. Claudio Cohen  
Prof. Dr. Dan Linetzky Waitzberg  
Prof. Dr. Edivaldo Massazo Utiyama  
Prof. Dr. Elias David Neto  
Prof. Dr. Esper Georges Kallas  
Prof. Dr. Euclides Ayres de Castilho  
Prof. Dr. Expedito Jose de Albuquerque Luna  
Prof. Dr. Irineu Tadeu Velasco  
Prof. Dr. Luis Eugenio Garcez Leme  
Prof. Dr. Luiz Fernando Onuchic  
Prof. Dr. Telesforo Bacchella  
Prof. Dr. Willian Nahas  
Profa. Dra. Anna Sara Shafferman Levin  
Profa. Dra. Clarice Tanaka  
Profa. Dra. Claudia Regina Furquim de Andrade  
Profa. Dra. Hillegonda Maria Dutilh Novaes  
Profa. Dra. Maria Jose Carvalho Carmona  
Profa. Dra. Selma Lancman  
Profa. Dra. Suely Kazue Nagahashi Marie  
Ana Lucia Camargo Fleury  
Ana Paula Alves Reis  
Andrea Cassia Pereira Sforsin  
Brigitte Feiner  
Chin An Lin  
Denise Evazian  
Idalina Brasil Rocha da Silva  
Izabel Cristina Rios  
Jose Tessoreoli de Siqueira  
Leonardo Borges de Barros e Silva  
Luciane de Rossi  
Marcia Hitomi Takeiti  
Maria Del Pilar Estevez Diz  
Maria Paula Siqueira de Melo Peres  
Maria Thereza de Cordes Cabêdo  
Mitsue Isosaki  
Pedro Dorlhiac Laccer  
Ricardo Tavares de Carvalho  
Shirley Lopes Dias  
Vanussa Barbosa Pinto  
Youko Nukui

## **Comissão de Ética Médica**

Nelson da Cruz Santos

Pilar Lecussan Gutierrez

Prof. Dr. Guilherme Lepski

## **Compliance**

Prof. Dr. Fábio Roberto Cabar

## **Projeto NAT-JUS**

José Antonio Atta

## **Revista Clinics**

Prof. Dr. Mauricio Rocha e Silva

Prof. Dr. Edmund Chada Baracat

Prof. Luiz Felipe Pinho Moreira

## **Escritório de Pesquisa Clínica**

Profa. Dra. Irene de Lourdes Noronha

## Equipe da Diretoria Clínica

Ada Pellegrinelli  
Agnaldo Aparecido Correia  
Alexxander Augusto Vassoler  
Alexandre Chagas De Santana  
Alice Santos de Souza  
Aline Regina T. M. Furtado de Mendonca  
Aline Soares de Lima  
Ana Beatriz Brandao dos Santos  
Ana Cristina Ferreira Lyra  
Ana Rubia Alcantara  
Ana Rubia Guedes dos Santos  
Andrea Janaina de Andrade  
Anita Piva Lorca  
Arlete Gattini Dusse  
Bernardo Alves Cordeiro Filho  
Bruno de Melo Tavares  
Bruno Henrique Alvarenga  
Catia Lira Cardoso  
Cibelli Burgato  
Cristiane Emi Tsuboi  
Daniel Battacini Dei Santi  
Debora Keila Malaquias  
Debora Valeria Dama  
Denise Carpigiani Ribeiro  
Douglas Henrique Crispim  
Eduardo Rodrigo Silva  
Edvaldo Leal de Moraes  
Elaine Marcia Rodrigues Da Silva  
Elcio Dos Santos  
Elena Maria Do Nascimento  
Eliana Tiemi Uemura  
Eloisa Aparecida Avelino De Lima  
Erika de Souza Barreto  
Everton Aparecido de Andrade Albino  
Fabiane Yumi Ogihara Kawano  
Fabio Cavalcante De Assis  
Fabricio Ferreira Neves  
Faquis Tenorio Cavalcanti  
Fernanda Aburesi Salvadori  
Fernanda Thais Aleixo Nogueira  
Francisco Carlos B. da Costa Seguro  
Gustavo Sant Anna Bento Domingues  
Helio Hehl Caiaffa Filho  
Heloisa Cristina De Araujo  
Heloisa Helena Piva  
Ivam Adriano Rodrigues  
Ivana Carmen J. del Guercio Bueno  
Izabel Oliva Marcílio de Souza  
Jackson Antonio Mesquita Da Cunha  
Jeferson Aparecido Mariano  
Jenny Borges Franco  
Jessika Lukin  
Joao Henrique De Souza Angelotto  
Jose Carlos Vieira  
Josie Cristina Paula  
Juraci Aparecida Rocha  
Kamila Flavia Pereira  
Karina Zanchetta Cardoso Eid  
Katy Ellen Machado Sueda  
Kavita Kirankumar Patel Rolim  
Keila da Costa Carvalhais  
Leda Maria Doccosse Pavani  
Leonardo Pereira Santana  
Leticia de Oliveira Santos  
Lourdes Albino Vieira Benassi  
Lucas Moreira dos Santos  
Lucas Vieira de Mendonca  
Lucilene Aparecida Domingues  
Lucimara de Assis Leoncio  
Luis Augusto Sales Lima Pilan  
Luisa Leite Barros  
Luiz Carlos da Silva  
Luizegne Donato  
Luzia Auxiliadora Carelli  
Maira Costa Ferreira  
Marcos Antonio Bernardo Da Silva  
Marcos Antonio Dos Santos  
Marcos Felipe Donini Souza Dias  
Margarida Firomi Shiraishi  
Maria Amelia de Jesus Nogueira  
Maria Beatriz Gandra de Souza Dias  
Maria De Fatima Ferreira Aguiar



Maria de Jesus Pereira Brandao  
Maria Del Carmen Otero Rodriguez  
Maria Fernanda Ferreira Angelo  
Maria Helena Garcia  
Maria Paulino Dos Reis Carneiro  
Mariana Cincerre Paulino  
Mariluz dos Reis  
Mario Celso Ferretti Junior  
Marjorie Fregonesi Rodrigues Da Silva  
Marlene Aparecida Del Passo Godoy  
Marlene Souza Oliveira  
Maura Salaroli de Oliveira  
Mayra Cristina da Silva  
Michelle de Oliveira Cunha  
Monica Estuque Garcia de Queiroz  
Nair Cordeiro dos Santos da Paixao  
Nanci Moreira Saldanha  
Patricia Midoes de Matos  
Paula Ercilia Caggiano Palopoli  
Paulo Roberto Gradella  
Pedro Afonso Braz de Resende  
Pedro Henrique F. Moreira de Figueiredo  
Priscila Barusso Melo  
Ralf Karbstein  
Rina Maria Pereira Porta  
Risocleide Lemos de Lima  
Rita de Cassia da Silva Santos  
Rosangela de Oliveira Lima  
Rodrigo Ribas Logo  
Rosangela Sanchez Garcia  
Roseli Simões Da Silva Lima  
Rosimar Aparecida Da Cruz Gomes  
Rosimeire Cassiano  
Rui Cesar Arruda  
Samuel Nolasco Berni  
Shirlei Cristine Soares Pinto Martins  
Silvia de O. Magalhaes Pfitzenreuter  
Silvio Tacla Alves Barbosa  
Simone Rose Oliveira Rocha  
Sirleide Rodrigues de Sousa Lira  
Sonia Josefa do Nascimento  
Sonia Regina Theodoro  
Sueli Ferreira Raymundo  
Suze Maurem Jacon  
Tais Rosa da Guia  
Tales Alberto Giannico Cordeiro  
Tamara Nogueira Petroni  
Thomaz Augusto Hismer Kulaga  
Thomaz Santos Ulhoa  
Vagner Manoel Lucas  
Valdeci Alves De Souza  
Valdeci Paulo Estevao  
Valdir Da Silva

*Este material foi desenvolvido pela equipe da Diretoria Clínica.  
Sua elaboração e impressão não tiveram custo para a instituição.*

