

# **Termo de Concessão de Uso**

## **Item 03 do Adendo à Ordem do Dia**

1. Termo de Concessão de Uso de Imóvel - versão atualizada
2. Descrição da área objeto da concessão
3. Pareceres PG-920/2024 e 1183/2024
4. Email enviado pelo Ministério Público datado de 22/05/2024
5. Termo de Ajuste de Conduta (TAC) - versão atualizada
6. Ofício DFCM nº 35/2024 contendo os prazos para a concessão de uso
7. Parecer COP/Consu-11/2024
8. Parecer CAD-8/2024

**TERMO DE CONCESSÃO DE USO  
DE IMÓVEL ENTRE A  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
CAMPINAS E A FUNDAÇÃO DA ÁREA  
DA SAÚDE DE CAMPINAS**

Pelo presente instrumento particular, a **UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP**, autarquia estadual em regime especial, inscrita no CNPJ sob nº 46.068.425/0001-33, com sede na Cidade Universitária “Zeferino Vaz”, Distrito de Barão Geraldo, Campinas, São Paulo, neste ato representada por seu Mag. Reitor, Professor Doutor Antonio José de Almeida Meirelles, brasileiro, casado, portador do RG nº 4632690-X-SSP/SP, inscrito no CPF sob o nº 015.869.178-46, doravante denominada **UNICAMP/CONCEDENTE**, e de outro lado a **FASCAMP - Fundação da Área da Saúde de Campinas**, com sede na Rua Vital Brasil nº. 200, Cidade Universitária, Distrito de Barão Geraldo, Campinas, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob nº. 17.893.567/0001-37, neste ato, representada por seu Diretor Presidente, Dr. Marcelo Amade Camargo, doravante denominada **FASCAMP/CONCESSIONÁRIA**,

**CONSIDERANDO:**

I - que a FASCAMP e a Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço da UNICAMP apresentaram ao Ministério Público do Trabalho (MPT) – Procuradoria Regional do Trabalho da 15ª Região um Projeto de nomenclatura provisória “INSTITUTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CABEÇA E PESCOÇO DE CAMPINAS – IOCAP” (“Projeto”), visando à obtenção, para a sua execução, de recursos financeiros oriundos das multas e indenizações aplicadas pelo MPT em sede de Inquéritos Cíveis e Ações Cíveis Públicas;

II - que o Projeto apresentado foi contemplado pelo MPT15 que, nos autos de Ação Civil Pública (Processo nº 22220.2007.5.00126 – 2ª Vara do Trabalho de Paulínia/SP) destinou parte dos recursos de uma indenização por danos morais coletivos do caso Shell/Basf para a execução do Projeto, por meio da FASCAMP;

III – que, a fim de regulamentar a execução do Projeto aprovado pelo MPT e pelas instâncias internas da UNICAMP (Diretoria Executiva de Planejamento Integrado - DEPI, Comissão de Planejamento Estratégico Institucional - COPEI, Conselho Executivo de Administração do Hospital de Clínicas da Unicamp - CEA/HC, Conselho Superior do Hospital de Clínicas da Unicamp – CS/HC, Congregação da Faculdade de Ciências Médicas e Conselho Universitário da Unicamp - CONSU), a UNICAMP e a FASCAMP celebraram, em 03 de junho de 2019, um Termo de Parceria (Anexo I);

IV – que, por meio do Termo de Parceria, a UNICAMP autorizou a FASCAMP a executar o Projeto (edificação, aquisição e instalação de bens e equipamentos) em um terreno da UNICAMP para que, após a conclusão de sua execução, as edificações e os bens adquiridos e instalados no terreno se incorporassem ao patrimônio da Universidade e à estrutura do Hospital de Clínicas da Unicamp, e fossem por ele operacionalizados;

V – que, nos termos da Cláusula 1.2 do mencionado Termo de Parceria, ao final da execução do Projeto a FASCAMP deveria doar à UNICAMP as edificações construídas e todos os bens móveis e equipamentos por ela adquiridos com os recursos destinados pelo MPT à execução do Projeto e instalados no terreno da UNICAMP;

VI - que em junho de 2022 a FASCAMP concluiu a construção do prédio no terreno da UNICAMP e a instalação dos bens móveis e equipamentos, tal como previsto no Projeto, dando a ele a denominação de Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço – IOU (nome fantasia) em substituição à denominação que havia sido dada provisoriamente ao Projeto (IOCAP);

VII – que, nos termos do Projeto, o instituto seria uma extensão do Hospital de Clínicas da Unicamp, não deveria onerar adicionalmente os recursos da Unicamp e não ensejaria mudança orçamentária, uma vez que toda a estrutura da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço seria transferida do Hospital de Clínicas da Unicamp para o novo prédio, com exceção das cirurgias de grande porte e que demandassem internação prolongada e UTI, as interconsultas e os atendimentos de urgência e emergência, que permaneciam no Hospital de Clínicas da Unicamp;

VIII - que as atividades no novo prédio foram iniciadas pela UNICAMP em setembro de 2022, custeadas com recursos repassados pela Secretaria de Estado da Saúde por meio de um instrumento de Convênio celebrado entre esta e a UNICAMP, com a finalidade de custeio, pelo período de 12 (doze) meses, das ações relacionadas à

especialidade da otorrinolaringologia e cirurgias de cabeça e pescoço nas dependências do IOU;

IX – que, no atual cenário, não há expectativa ou garantia de que a UNICAMP será contemplada com repasses de recursos públicos adicionais para a continuidade das ações SUS relacionadas à especialidade da otorrinolaringologia e cirurgias de cabeça e pescoço, nas dependências do IOU;

X - que havia no Projeto a previsão de que, com o passar do tempo, a estrutura do IOU (então IOCAP) viesse a ser custeada por fontes diversas, públicas e privadas;

XI - que a UNICAMP está respondendo a um Processo Administrativo de Acompanhamento, PAA nº 6316/2023-SP junto ao Ministério Público de São Paulo (“MPSP”) que foi instaurado para o acompanhamento da execução das ações de assistência à saúde nas dependências do IOU;

XII - que após reunião presencial determinada pelo Exmo. Promotor de Justiça no Processo Administrativo de Acompanhamento, PAA nº 6316/2023-SP, realizada em 29/02/2024, o Exmo. Promotor de Justiça solicitou à UNICAMP que elaborasse uma proposta “*acerca do formato de permissão de uso do terreno onde está localizado o IOU à FASCAMP e possíveis condicionantes*”, visando à celebração de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) referente à execução das ações de assistência à saúde, ensino, pesquisa e extensão nas dependências do IOU;

XIII - que a FASCAMP é uma fundação de direito privado, que teve dentre seus fundadores em grande parte membros da comunidade acadêmica da UNICAMP, e que tem por objetivo exclusivo de utilidade pública a realização direta, constante e ativa no desenvolvimento da assistência integral à saúde, a quem dela necessitar sem qualquer tipo de preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação;

XIV - que a FASCAMP possui dentre seus objetivos estatutários prestar assistência à saúde diretamente e executar, de forma complementar, ações gratuitas de assistência relacionadas à área de saúde da Unicamp, e atribui em seu Estatuto Social a indicação dos membros de seu Conselho Curador à Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp;

XV - que é interesse da FASCAMP utilizar-se do prédio construído no terreno da UNICAMP com os recursos destinados pelo MPT para a execução do Projeto, bem

como dos bens móveis e equipamentos nele instalados para, sob sua exclusiva responsabilidade e sem ônus financeiros à UNICAMP, prestar assistência à saúde diretamente e executar, de forma complementar, ações gratuitas de assistência à saúde nas áreas de otorrinolaringologia e cabeça e pescoço, à população de Campinas/SP e da Região que compõe a DRS VII, nos termos do art. 199, §1º da Constituição Federal;

XVI - que também é interesse da FASCAMP viabilizar, por meio de um acordo de cooperação, que os docentes, médicos e alunos vinculados à Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp atuem nas dependências do IOU no desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão;

XVII - que as atividades de assistência à saúde que a FASCAMP deseja desenvolver nas dependências do IOU, bem como a cooperação nos moldes acima mencionados são atividades de interesse público, que poderão viabilizar a operacionalização das atividades de assistência à saúde nas dependências do IOU sem custos para a UNICAMP e sem prejuízo ao desenvolvimento por esta de suas atividades de ensino, pesquisa e extensão no local;

XVIII - que, em razão de todas as considerações acima, a outorga pela UNICAMP à FASCAMP do uso de seu espaço físico deverá ocorrer por meio da concessão de uso de imóvel, dada a natureza jurídica das partes, a ausência de repasse de recursos e a finalidade de interesse público, ficando postergada a incorporação ao patrimônio da UNICAMP do prédio construído e dos bens móveis e equipamentos nele instalados, a fim de que permaneçam em posse da FASCAMP até o final da vigência da concessão de uso, ocasião em que a incorporação será formalizada;

XIX - que a concessão de uso deverá ocorrer de forma contínua e substitutiva às obrigações estabelecidas no Termo de Parceria celebrado entre a UNICAMP e a FASCAMP;

XX - que a minuta do presente Termo de Concessão de Uso foi elaborada em virtude de tudo quanto foi relatado acima e da proposta encaminhada pelo Ministério Público do Estado de São Paulo de celebração de Termo de Ajustamento de Conduta, que está sendo discutido e negociado;

XXI - que as peculiaridades da concessão de uso, em especial seu caráter de continuidade e substituição das obrigações estabelecidas no Termo de Parceria celebrado entre a UNICAMP e a FASCAMP com vistas à utilização das dependências

do IOU para a execução de ações gratuitas de assistência à saúde nas áreas de otorrinolaringologia e cabeça e pescoço, à população de Campinas/SP e da Região que compõe a DRS VII, em atendimento à proposta encaminhada pelo Ministério Público do Estado de São Paulo, tornam inviável a realização de certame licitatório ou de qualquer outro processo de seleção de outra fundação de saúde para a finalidade de interesse público desejada;

XXII - que o presente Termo de Concessão de Uso do terreno pela UNICAMP à FASCAMP foi submetido à deliberação das instâncias competentes da Universidade (Regimento Geral da Unicamp, arts. 83, II, “d”, 85, II, “d” e 89, V) e obteve parecer favorável da Comissão de Orçamento e Patrimônio – COP (Parecer COP/CONSU n.º 11/2024), da Câmara de Administração – CAD (Parecer CAD n.º 8/2024) e aprovação do Conselho Universitário – CONSU (**Deliberação CONSU XXX**);

Celebram o presente **TERMO DE CONCESSÃO DE USO DE IMÓVEL**, com fundamento nos arts. 2º, IV, e 74, *caput*, da Lei nº 14.133/2021, mediante as cláusulas e condições descritas a seguir.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA**

1.1. Nos termos do presente instrumento e de seus Anexos, a CONCEDENTE institui em favor da CONCESSIONÁRIA uma CONCESSÃO DE USO, a título gratuito e por prazo determinado, do terreno de área de 8.410,00 m<sup>2</sup> da quadra 30 (Frente para a Av. Pref. José Roberto Magalhães Teixeira, especificada nos processos administrativos nº 01-P- 12444-2018 e 01-P-18922-2018, onde se encontra o prédio construído e equipado com recursos destinados pelo MPT para a execução do Projeto que lhe foi submetido pelas PARTES e aprovado, denominado Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço – IOU (nome fantasia).

1.2. As edificações, os bens móveis e equipamentos instalados no terreno da CONCEDENTE pela CONCESSIONÁRIA em razão da execução do Projeto financiado com os recursos destinados pelo MPT permanecerão em posse da CONCESSIONÁRIA durante a vigência da concessão de uso, para que deles se utilize, de acordo com as finalidades aqui previstas.

1.3. São parte integrante do presente Termo os seguintes Anexos:

ANEXO I - Termo de Parceria UNICAMP-FASCAMP

ANEXO II - Planta

## CLÁUSULA SEGUNDA

2.1. A concessão de uso tem por finalidade a utilização pela CONCESSIONÁRIA do espaço físico da CONCEDENTE (terreno) e das edificações, bens móveis e equipamentos nele instalados para, sob sua exclusiva gestão e responsabilidade, executar, de forma complementar, ações gratuitas de assistência à saúde (art. 199, §1º da Constituição Federal) na área de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço, destinadas ao atendimento da população de Campinas/SP e da Região que compõe a DRS VII.

2.1.1. De forma suplementar à finalidade acima e nos termos da legislação vigente, a CONCEDENTE não se opõe a que a CONCESSIONÁRIA se utilize de parte do espaço a que se refere a Cláusula 2.1. supra para prestar assistência à saúde diretamente à população, observados os limites e restrições legais, desde que garantido o atendimento SUS em percentual não inferior a 60% (sessenta por cento).

**2.1.1.1. A CONCESSIONÁRIA fica impedida de estabelecer qualquer distinção de tratamento entre o serviço prestado pelo SUS e o serviço prestado de forma suplementar (particular/privado), o que abrange a obrigação de ordem, estrutura e protocolos únicos de atendimento, sendo vedado qualquer tipo de privilégio ou tratamento diferenciado de atendimento ao usuário particular/privado, proibindo-se, portanto, a prática conhecida como “duas portas” ou “dupla porta” em serviços que dividem atendimentos SUS e privado.**

2.2. A concessão de uso não acarretará quaisquer ônus à CONCEDENTE, ficando a CONCESSIONÁRIA responsável pela obtenção de todos os recursos financeiros, materiais e humanos necessários à execução das atividades de assistência à saúde no local, bem como pelas autorizações, ajustes e ações junto aos Entes Federados, suas Secretarias de Saúde e à DRS VII, necessários à observância da Lei nº 8.080/1993, da Lei Complementar nº 791/1995 do Estado de São Paulo e demais normativas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde sobre a matéria.

2.3. A partir do início da vigência da concessão de uso (Cláusula 10.1), a CONCEDENTE deixará de executar diretamente estas ações de saúde (Cláusula 2.1)

por meio de seu Hospital de Clínicas, ficando mantido o Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia de sua Faculdade de Ciências Médicas.

2.4. Durante a vigência da concessão de uso a CONCESSIONÁRIA adotará as providências necessárias a fim de viabilizar que os docentes, médicos e alunos vinculados à Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp executem nas dependências do IOU suas atividades de ensino, pesquisa e extensão, sem quaisquer ônus ou impedimento, nos termos do acordo de cooperação que deverá ser celebrado entre CONCEDENTE e CONCESSIONÁRIA antes do início da vigência da concessão de uso prevista na Cláusula 10.1, garantindo-se a continuidade destas atividades, sem interrupção.

2.5. A CONCEDENTE não terá qualquer ingerência ou responsabilidade sobre as atividades executadas pela CONCESSIONÁRIA, que será a única responsável perante terceiros, inclusive no que diz respeito a débitos trabalhistas, fiscais, previdenciários, dentre outros ou a possíveis danos materiais, morais, técnicos e civis, dentre outros possam vir a ser causados durante a execução das atividades de ensino, pesquisa e extensão.

2.6. A CONCESSIONÁRIA deverá adotar todas as providências necessárias a fim de garantir que fique claro a todos e quaisquer terceiros que suas ações de assistência à saúde executadas no local objeto da presente concessão de uso são de sua exclusiva responsabilidade, na qualidade de fundação privada de assistência à saúde, e não se confundem com as ações de assistência à saúde da CONCEDENTE.

### **CLÁUSULA TERCEIRA**

3.1. A concessão de uso é concedida pela CONCEDENTE à CONCESSIONÁRIA para o fim especial e exclusivo descrito na Cláusula Segunda, ficando vedado o seu uso para quaisquer outras finalidades.

3.2. A CONCESSIONÁRIA não poderá utilizar o imóvel para fim diverso do previsto na Cláusula Segunda deste instrumento, ficando certo que durante a vigência da concessão de uso o imóvel concedido será de sua inteira responsabilidade.

3.3. A CONCESSIONÁRIA obriga-se a, na hipótese de realização de cursos, aulas, eventos ou quaisquer outras atividades de natureza essencialmente privada ou particular nas dependências do imóvel, garantir que os recursos obtidos, descontadas

as remunerações devidas aos profissionais envolvidos, sejam destinados ao financiamento do atendimento público e gratuito de saúde via SUS.

3.3.1. A CONCESSIONÁRIA se obriga a não permitir a utilização das dependências do IOU para atividades de natureza particular ou privada de forma gratuita e não onerosa.

3.3.2. Para os fins da cláusula terceira, considera-se de natureza essencialmente privada ou particular, a atividade de qualquer natureza promovida ou organizada por instituição privada ou em que seja cobrado preço dos participantes, direta ou indiretamente.

3.3.3. Excetuam-se das vedações previstas na presente cláusula terceira as atividades de caráter público realizadas no âmbito do acordo de cooperação celebrado com a CONCEDENTE, conforme previsto na Cláusula 2.4.

#### **CLÁUSULA QUARTA**

4.1. A CONCESSIONÁRIA não poderá ceder integralmente o imóvel a terceiros, ainda que gratuitamente, exceto no que diz respeito à destinação a terceiros de áreas no espaço concedido para o exercício de atividades e serviços de apoio à execução pela CONCESSIONÁRIA das ações destinadas ao atingimento da finalidade da concessão de uso, tais como cantina, café, dentre outros, sem que seja estabelecida qualquer relação jurídica entre a CONCEDENTE e os terceiros.

#### **CLÁUSULA QUINTA**

5.1. Compete à CONCESSIONÁRIA responsabilizar-se por todos os atos e despesas referentes à utilização do imóvel, tais como, mas não se limitando, às benfeitorias, melhorias e manutenção do imóvel, ao consumo de energia elétrica, água, gás, telefone, internet, segurança, jardinagem, dentre outras despesas que venham a incidir sobre o imóvel durante sua utilização pela CONCESSIONÁRIA.

5.1.1. O pagamento da água/esgoto e energia elétrica será por meio da taxa de conservação, que corresponderá ao valor do consumo destes, conforme medição feita pela CONCEDENTE.

5.1.2. O pagamento da taxa de conservação deverá ocorrer a partir da data de início da vigência da concessão de uso prevista na Cláusula 10.1.

5.1.3. O valor referente à taxa de conservação (despesas de água/esgoto e energia elétrica) será reajustado na mesma proporção dos reajustes aplicados pelas respectivas companhias distribuidoras.

5.1.4. Se a CONCEDENTE vier a sofrer outras cobranças referentes a outras taxas, ou tributos de qualquer natureza, o valor será proporcionalmente repassado à CONCESSIONÁRIA.

5.1.5. O pagamento da taxa de conservação deverá ser realizado por meio de boleto bancário, que será encaminhado pela Divisão de Contratos/DGA da CONCEDENTE à CONCESSIONÁRIA, até o décimo dia do mês subsequente ao vencido, ou por meio de depósito em conta corrente indicada pela CONCEDENTE.

5.1.6. Caso não haja pagamento da taxa, na data estabelecida, incidirá a aplicação de multa de 2% (dois por cento) e juros de 1% (um por cento) ao mês.

## **CLÁUSULA SEXTA**

6.1. A CONCESSIONÁRIA será responsável pelos tributos incidentes sobre o imóvel e sua utilização e pelas despesas com a limpeza, vigilância, manutenção e demais despesas necessárias à perfeita conservação do imóvel.

6.2. A CONCESSIONÁRIA obriga-se a zelar pelo imóvel como se próprio fosse, ficando responsável pela reparação de dano ou prejuízo que venha a causar ao imóvel, a fim de que ao término da concessão de uso, o prédio, bens móveis e equipamentos possam incorporar o patrimônio da CONCEDENTE e o imóvel possa lhe ser devolvido em perfeitas condições de uso.

## **CLÁUSULA SÉTIMA**

7.1. A realização de novas obras de construção ou reformas estruturais no imóvel pela CONCESSIONÁRIA dependerá de prévia aprovação pela CONCEDENTE.

7.1.1. Para a hipótese da Cláusula 7.1. supra, a CONCESSIONÁRIA deverá apresentar solicitação de realização da obra de construção ou reforma estrutural à CONCEDENTE, por meio de sua Diretoria Executiva de

Planejamento Integrado - DEPI, que a submeterá à apreciação e à aprovação das instâncias competentes da CONCEDENTE.

7.2. As manutenções, reformas simples e não estruturais poderão ser realizadas pela CONCESSIONÁRIA sem a necessidade de prévia aprovação da CONCEDENTE, mas deverão ser comunicadas pela CONCESSIONÁRIA à CONCEDENTE dentro do prazo de até 30 (trinta) dias contados de sua conclusão.

7.3. A CONCESSIONÁRIA responsabiliza-se integralmente pela obtenção e manutenção do Projeto técnico de Combate ao Incêndio, se for o caso, aprovado pelo Corpo de Bombeiros, de acordo com o Decreto Estadual 63.911/2018 e com as respectivas instruções técnicas do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo e pela manutenção de AVCB - Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros válido.

#### **CLÁUSULA OITAVA**

8.1. A CONCEDENTE poderá fiscalizar a qualquer tempo o exato cumprimento pela CONCESSIONÁRIA das obrigações estabelecidas neste Termo.

#### **CLÁUSULA NONA**

9.1. Caberá à CONCESSIONÁRIA defender o imóvel contra esbulhos, invasões e outros perigos potenciais ou iminentes e a mantê-lo incólume, enquanto durar a concessão de uso, às suas próprias custas, sob pena de indenização à CONCEDENTE.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA**

10.1. O prazo de vigência da concessão de uso será de **10 (dez)** anos, contados da data em que se operar o início do processo de transição, mediante a utilização do imóvel pela CONCESSIONÁRIA para a finalidade prevista na Cláusula 2.1 deste instrumento (execução, de forma complementar, de ações gratuitas de assistência à saúde nas áreas de otorrinolaringologia e cabeça e pescoço, à população de Campinas/SP e da Região que compõe a DRS VII).

10.1.1. A CONCESSIONÁRIA terá o prazo de **até 12 (doze) meses** contados da assinatura do presente instrumento para apresentar à CONCEDENTE, por meio de um documento formal e por escrito, a demonstração de que:

I - está devidamente credenciada e habilitada perante o SUS para a execução, de forma complementar, de ações gratuitas de assistência à saúde nas áreas de otorrinolaringologia e cabeça e pescoço, à população de Campinas/SP e da Região que compõe a DRS VII e

II – obteve, por meio da celebração de convênio ou contrato com os Entes Federados, os recursos necessários ao financiamento e execução, de forma complementar, de ações gratuitas de assistência à saúde nas áreas de otorrinolaringologia e cabeça e pescoço, à população de Campinas/SP e da Região que compõe a DRS VII.

10.1.1.1. O prazo de 12 (doze) meses previsto na Cláusula 10.1.1 poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, mediante apresentação de justificativa, a ser decidida pelo Reitor.

10.1.2. Dentro do prazo de 30 (trinta) dias contados do cumprimento pela CONCESSIONÁRIA do disposto na Cláusula 10.1.1., CONCEDENTE e CONCESSIONÁRIA deverão ajustar em um documento formal as regras do processo de transição da execução das ações gratuitas de assistência à saúde nas áreas de otorrinolaringologia e cabeça e pescoço, à população de Campinas/SP e da Região que compõe a DRS VII, a fim de que a continuidade destas ações seja garantida pela CONCESSIONÁRIA.

10.1.2.1. O documento de ajuste das regras do processo de transição a que se refere a Cláusula 10.1.2. deverá ser assinado por ambas as PARTES e integrará o presente instrumento como anexo.

10.1.3. A CONCESSIONÁRIA terá o prazo de 06 (seis) meses, a contar da assinatura do documento de ajuste de regras de transição a que se refere a Cláusula 10.1.2., para iniciar o processo de transição, mediante a utilização do imóvel para a finalidade prevista na Cláusula 2.1.

10.1.3.1. Enquanto a CONCESSIONÁRIA não iniciar o processo de transição, a execução das ações gratuitas de assistência à saúde nas áreas de otorrinolaringologia e cabeça e pescoço, à população de Campinas/SP e da Região que compõe a DRS VII permanecerão sob responsabilidade da UNICAMP.

10.1.3.2. A data de início da concessão de uso será reduzida a termo, assinada por ambas as PARTES e integrará o presente instrumento como anexo.

10.2. O prazo de vigência da concessão de uso poderá ser prorrogado, a critério das PARTES, por meio de correspondentes Termos Aditivos.

10.2.1. O interesse na prorrogação do prazo da concessão de uso deverá ser comunicado por uma parte à outra com até 120 (cento e vinte) dias de antecedência do termo final pactuado, garantindo-se a existência de tempo hábil à avaliação da conveniência e oportunidade da prorrogação e, se for o caso, para o estabelecimento de seus termos e condições e submissão da proposta à deliberação das instâncias competentes de cada uma das PARTES.

10.3. Encerrada a vigência da concessão de uso pelo decurso do prazo, operar-se-á a incorporação ao patrimônio da CONCEDENTE do prédio, bens móveis e equipamentos nele instalados, listados no Anexo II, bem como das novas edificações, bens móveis e equipamentos que nele venham a ser construídos e instalados pela CONCESSIONÁRIA durante a vigência da concessão de uso.

10.3.1. A incorporação a que se refere a Cláusula 10.3. supra ocorrerá em cumprimento e substituição à obrigação estabelecida na Cláusula 1.2. do Termo de Parceria que integra o Anexo I, obrigação esta que permanecerá suspensa desde a assinatura do presente instrumento até o encerramento do prazo de vigência da concessão de uso.

10.4. Operados o encerramento da vigência da concessão de uso e a incorporação previstos nas Cláusulas 10.3 e 10.3.1. acima, a CONCESSIONÁRIA deverá proceder à desocupação e devolução do imóvel à CONCEDENTE dentro do prazo razoável a ser acordado de boa-fé entre as PARTES, ocasião em que deverão elaborar e assinar um Termo de Vistoria Final.

10.4.1. A não restituição do imóvel pela CONCESSIONÁRIA à CONCEDENTE nos termos acima previstos caracterizará esbulho possessório e autorizará sua retomada pela CONCEDENTE pela forma cabível.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA**

11.1. O presente Termo de Concessão de Uso poderá ser alterado, mediante a celebração de Termo de Aditamento pelas PARTES.

11.1.1. A celebração de Termo de Aditamento para alterações do presente Termo de Concessão de Uso que não impliquem na alteração do objeto ou na prorrogação do prazo de vigência da concessão de uso poderá ser submetida à deliberação da Câmara de Administração – CAD, sem necessidade de submissão ao Conselho Universitário da Unicamp – CONSU.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA**

12.1. O presente Termo de Concessão de Uso poderá ser rescindido antecipadamente:

I - de comum acordo entre as PARTES;

II - pela CONCEDENTE, em razão de interesse público devidamente motivado e demonstrado, mediante notificação expressa à CONCESSIONÁRIA, com antecedência prévia de 180 (cento e oitenta) dias;

III - pela CONCEDENTE, em razão de violação pela CONCESSIONÁRIA das cláusulas e condições do presente instrumento, sendo assegurado à CONCESSIONÁRIA o direito ao contraditório e à prévia e ampla defesa.

12.1.1. Nas hipóteses de rescisão antecipada:

I - não caberá à CONCESSIONÁRIA qualquer tipo de indenização, restituição ou retenção referente às benfeitorias realizadas no imóvel;

II - operar-se-á a incorporação ao patrimônio da CONCEDENTE do prédio, bens móveis e equipamentos nele instalados, listados no Anexo II, bem como das novas edificações, bens móveis e equipamentos que venham a ser construídos e instalados pela CONCESSIONÁRIA durante a vigência da concessão de uso, em cumprimento à obrigação estabelecida na Cláusula 1.2. do Termo de Parceria que integra o Anexo I, que permanecerá suspensa desde a assinatura do presente instrumento até o encerramento do prazo de vigência da concessão de uso;

III - ficará assegurado à CONCEDENTE o direito de exigir a reposição do imóvel à situação anterior e/ou a indenização de dano que lhe houver sido causado.

12.2. A não restituição do imóvel pela CONCESSIONÁRIA à CONCEDENTE em razão da rescisão antecipada do presente Termo caracterizará esbulho possessório e autorizará sua retomada pela CONCEDENTE pela forma cabível.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA**

13.1. Previamente ao início da vigência da concessão de uso e na ocasião do seu encerramento, CONCEDENTE e CONCESSIONÁRIA realizarão a vistoria do imóvel, que será reduzida a termo, assinado por ambas.

13.1.1. Os Termos de Vistoria deverão conter relatório descritivo e fotográfico, com inventário do imóvel (terreno, prédio, bens móveis e equipamentos nele instalados) e integrarão o presente instrumento, como anexos.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA**

14.1. Fica eleito o foro da Comarca de Campinas/SP, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento.

Por estarem justas e avençadas, as PARTES assinam o presente, na presença das testemunhas abaixo indicadas.

\_\_\_\_\_  
**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**

\_\_\_\_\_  
**FASCAMP**

Testemunhas:

1. \_\_\_\_\_

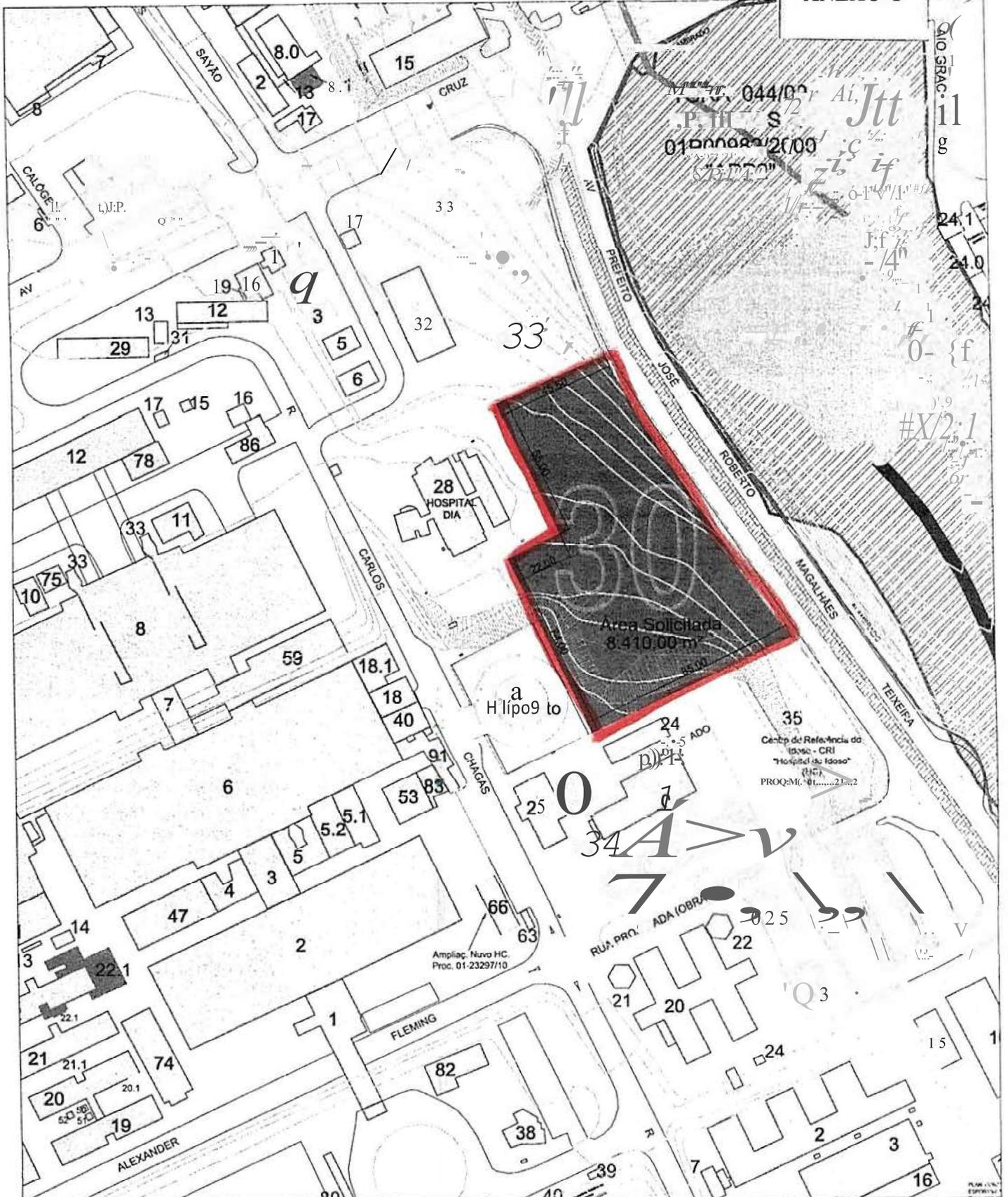
2. \_\_\_\_\_

Nome:

Nome:

RG:

RG:



Medidas aproximadas

**Área solicitada**

**Quadra 30**

**Frente para Av. Pref. José Roberto Magalhães Teixeira**  
**Atrás do Heliponto e Hospital Dia**

**Área: 8.410,00 m<sup>2</sup>**

**Parecer PG n.º** 920/2024  
**Processo n.º:** 02-P-4538 /2024  
**Interessado(a):** FCM  
**Assunto:** IOU. FASCAMP. Modelo jurídico. Análise e proposição.

**Senhora Procuradora de Universidade Chefe,**

O D. Diretor da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP encaminhou ao Mag. Reitor da UNICAMP pedido de prorrogação do prazo de autorização do uso do terreno pela Fascamp (IOU), a vencer em junho de 2024, com o compromisso de o citado Instituto ser coggerido por aquela fundação, dentro de um modelo de cogestão (Unicamp e Fascamp) que daria maior flexibilidade à implementação do IOU.

Referida solicitação se fez acompanhar de um estudo jurídico datado de outubro de 2023 e de um adendo datado de fevereiro de 2024, ambos contendo o nome da Dra. Lenir dos Santos, embora sem assinatura em nenhum deles pela d. advogada.

Antes de adentrar ao mérito da solicitação e dos termos do convênio vigente entre a Fascamp e a UNICAMP, encaminhamos o ofício da FCM e os documentos que o acompanharam à FASCAMP, para manifestação prévia, considerando que o pedido de prorrogação não continha anuência expressa daquela fundação.

Por sua vez, a FASCAMP, em breve síntese, se manifestou no sentido de que já tinha ciência do estudo jurídico, mas não do seu adendo, esclarecendo que já se manifestara no sentido de sua

inconclusividade. No mais, informou que concorda com a solicitação da FCM, entretanto, apontou sua incapacidade para assunção de encargos financeiros advindos da operação e manutenção do IOU, bem como ponderou pela necessária busca por soluções de sustentabilidade do instituto.

A Fascamp, ainda, apresentou a estimativa de recursos financeiros necessários para operação do IOU, na ordem de **quatro milhões e quinhentos mil reais por mês**, para funcionamento em sua capacidade máxima.

Além dos tramites internos, acima relatados, o Ministério Público do Estado de São Paulo, por meio do Dr. Daniel Zulian, instaurou procedimento visando apurar a situação do IOU junto à UNICAMP, tendo solicitado informações e posteriormente (em posse do estudo jurídico apresentado pelo IOU) designando reunião para discutir a viabilidade da prorrogação do convênio existente entre a UNICAMP e a FASCAMP, bem como o formato da relação jurídica a ser estabelecida entre estas instituições.

A partir das discussões sobre um modelo jurídico que traga segurança jurídica e financeira para a UNICAMP e para a FASCAMP, o D. Promotor de Justiça propôs a celebração de um **Termo de Ajustamento de Conduta**, visando implementar um instrumento que compatibilize o interesse público havido no amplo funcionamento do IOU com as restrições legais impostas à UNICAMP, por se tratar de ente da administração pública.

Após tratativas com a FASCAMP e com D. Promotor de Justiça, esta Procuradoria elaborou uma minuta de **Termo de Concessão de Uso**, por tempo determinado, por meio do qual as partes se obrigam, em linhas gerais, a manter o funcionamento do IOU no prédio construído no terreno da UNICAMP (processo 01-P-18922/2018), após destinação de recursos pelo MPT para apoiar o projeto do IOU, idealizado a partir da Divisão de Otorrinolaringologia da FCM/UNICAMP (processos 15-P-7384-2019 e 01-P-

12444/2018), sob **exclusiva responsabilidade administrativa e financeira da FASCAMP**, com condição resolutiva em caso de perda de financiamento e consequente devolução do prédio ao patrimônio da UNICAMP.

Paralelamente a isso, deverá ser formalizado um acordo de cooperação entre as duas instituições, para que os docentes, médicos e alunos vinculados à Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp atuem nas dependências do IOU no desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Todas as questões atinentes ao histórico deste assunto estão descritas nas justificativas iniciais (“considerandos”) do termo de concessão ora proposto, bem como constam das cláusulas sugeridas as condições e obrigações impostas às duas instituições, conforme minuta anexa.

Ressalto a imposição de submissão e aprovação desta concessão de uso pelo **Conselho Universitário** nos termos do artigo 48, II, ‘d’ e ‘g’, dos Estatutos da UNICAMP, após pareceres emitidos pela COP e pela CAD.

Caso haja aprovação pelo CONSU do termo de concessão proposto, o processo estará em termos para celebração do TAC sugerido pelo MPSP.

Ressalto, ainda, que esta Procuradoria não sugeriu tempo de duração da citada concessão, tendo em vista que se trata de questão a ser avaliação pela Administração Superior da universidade, **sendo necessária a manifestação expressa da D. FCM sobre este ponto.**

Sendo assim, a fim de dar seguimento aos encaminhamentos necessários para inclusão em pauta do próximo CONSU (maio/24), sugiro o envio da minuta do Termo de Concessão de Uso para

ciência e manifestação do d. Diretor da FCM e do Prof. Dr. Agrício N. Crespo, docente responsável pelo projeto junto ao MPT, conforme termo de compromisso anexo.

Sendo essas as considerações a serem feitas, proponho o retorno dos autos à D. FCM para ciência e manifestação, bem como para o D. GR, para, se de acordo, encaminhar a referida minuta do termo de concessão de uso à COP, para apreciação e deliberação na próxima sessão já designada.

É o parecer, *sub censura*.

Procuradoria Geral, data da assinatura digital.

**LUCIANA ALBOCCINO BARBOSA CATALANO**  
**Procurador de Universidade subchefe da Área**  
**Contenciosa**



**PROCURADORIA GERAL - UNICAMP**  
Cidade Universitária "Zeferino Vaz" – Distrito de Barão Geraldo  
CEP 13083-872 – Campinas – S.P.  
Fone: (19) 3521-2968- 2969 / E-mail: secretaria@pg.unicamp.br



Documento assinado com emprego de certificado digital emitido no âmbito do ICP-Brasil, conforme Art. 10 § 2º da MP 2.200/2001 e Art. 1º da Resolução GR 54/2017.

**Despacho PG Nº: 2082/2024**

**Parecer PG 920/2024**

**REF.: Processo Nº: 4538/2024**

De acordo.

À d. FCM para ciência e manifestação, e paralelamente ao d. GR, para, se de acordo, encaminhar a referida minuta do termo de concessão de uso à COP, para apreciação e deliberação na próxima sessão já designada.

**FERNANDA LAVRAS COSTALLAT SILVADO**

Procuradora de Universidade Chefe  
(assinado digitalmente)



**PROCURADORIA GERAL - UNICAMP**  
Cidade Universitária "Zeferino Vaz" – Distrito de Barão Geraldo  
CEP 13083-872 – Campinas – S.P.  
Fone: (19) 3521-2968- 2969 / E-mail: secretaria@pg.unicamp.br



Documento assinado com emprego de certificado digital emitido no âmbito do ICP-Brasil, conforme Art. 10 § 2º da MP 2.200/2001 e Art. 1º da Resolução GR 54/2017.

**PARECER PG Nº:** 1183/2024  
**Processo nº:** 02-P-4538/2024  
**Interessado:** Faculdade de Ciências Médicas  
**Assunto:** Termo de Concessão de Uso UNICAMP/FASCAMP. Minuta. Terreno onde está localizado o prédio do IOU. Proposta de alteração da minuta do Termo de Ajustamento de Conduta que está sendo negociada com o Ministério Público Estadual. Impacto no Termo de Concessão de Uso proposto. Recomendação de alteração.

### Senhora Secretária Geral

Requisitei o presente processo pois recebemos na data de hoje uma nova versão do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) que está sendo negociado com o i. Ministério Público Estadual no âmbito do Processo Administrativo de Acompanhamento, PAA nº 6316/2023-SP, instaurado para acompanhar a prestação de serviços no Instituto de Otorrinolaringologia & Cirurgia de Cabeça e Pescoço – IOU da UNICAMP (documento juntado ao processo).

O i. Promotor de Justiça propôs o acréscimo de algumas cláusulas no TAC, que podem ser impactam na redação do Termo de Concessão de Uso que será submetido ao C. Conselho Universitário no próximo dia 28 de maio, inclusive esclarecendo pontos obscuros que foram levantados por alguns conselheiros na última reunião da d. Câmara de Administração (07/05/24) e que ficam aclarados com a redação proposta.

Além disso, é recomendado que o Termo de Concessão de Uso e o TAC que está sendo discutido estejam em harmonia, sem cláusulas conflitantes ou dúbias, que possam gerar problemas na futura execução dos ajustes.

Neste sentido, foram incorporadas alterações dos seguintes pontos do Termo de Concessão de Uso:

- a) Inclusão da Cláusula 2.1.1.1 – conforme redação proposta no parágrafo único da cláusula 6ª do TAC, prevendo a vedação da dupla porta no atendimento da saúde suplementar (particular/privada);
- b) Inclusão das Cláusulas 3.3 a 3.3.3 – conforme nova cláusula 8ª do TAC, que, em resumo, exige que recursos advindos de atividades privadas sejam destinados ao atendimento público e gratuito de saúde via SUS;
- c) Cláusula 10.1.1 e inclusão da cláusula 10.1.1.1 – a d. Diretoria da FCM propôs no Ofício DFCM n.º 34/2024 (evento 42), prazo de 24 meses para que a FASCAMP consiga obter recursos para financiamento e execução de ações gratuitas de saúde. No entanto, o Ministério Público está propondo prazo de 12 meses, prorrogável. Para que não haja conflito entre os instrumentos, recomendo que o Termo de Concessão de Uso preveja prazo de 12 meses, que poderá ser prorrogado, mediante justificativa e decisão do Reitor, o que atende tanto a demanda da d. FCM, como a proposta do i. parquet.

Segue, assim, o Termo de Concessão de Uso revisado nesses pontos, destacados em vermelho, que recomendo seja submetido à deliberação do C. Conselho Universitário como última versão.

À d. Secretaria Geral para ciência e determinação.

Procuradoria, 22 de maio de 2024.

**FERNANDA LAVRAS COSTALLAT SILVADO**  
**Procuradora de Universidade Chefe**



**PROCURADORIA GERAL - UNICAMP**  
Cidade Universitária "Zeferino Vaz" – Distrito de Barão Geraldo  
CEP 13083-872 – Campinas – S.P.  
Fone: (19) 3521-2968- 2969 / E-mail: secretaria@pg.unicamp.br



Documento assinado com emprego de certificado digital emitido no âmbito do ICP-Brasil, conforme Art. 10 § 2º da MP 2.200/2001 e Art. 1º da Resolução GR 54/2017.



Gisele Vieira Boccati &lt;giselevs@unicamp.br&gt;

**PAA 6316/23 - 24 PJ Campinas - Minuta TAC**

1 mensagem

**Thiago Freschi Grigoletti** <ThiagoGrigoletti@mpsp.mp.br>

22 de maio de 2024 às 12:52

Para: "mpestadual@pg.unicamp.br" <mpestadual@pg.unicamp.br>, "contato@fascamp.org.br" <contato@fascamp.org.br>, "juridico@fascamp.org.br" <juridico@fascamp.org.br>, Patricia Maria Morato Lopes <patricia@fascamp.org.br>, "silvia@fascamp.org.br" <silvia@fascamp.org.br>

Prezados Senhores, boa tarde

Por determinação do Dr. Daniel Zulian, Promotor de Justiça, encaminho cópia do TAC anexo, bem como informo o teor do despacho abaixo:

*“Anoto que, em azul, estão as partes mantidas da minuta original, após as sugestões de alterações apresentadas pelas procuradorias da UNICAMP e FASCAMP. Em verde, estão as sugestões que tiveram alguma alteração na redação por parte deste Promotor de Justiça. Por fim, em vermelho, estão destacados os acréscimos realizados por este Promotor ao TAC, incluindo novas obrigações e o detalhamento de outras já previstas.*

*Após, aguarde-se até o próximo dia 28/05/24, data prevista para a deliberação do CONSU da UNICAMP.”*

Att,

**THIAGO FRESCHI GRIGOLETI**

Oficial de Promotoria

24ª Promotoria de Justiça Cível de Campinas

Tel: (19) 3578-8352

[thiagogrigoletti@mpsp.mp.br](mailto:thiagogrigoletti@mpsp.mp.br) minuta\_de\_TAC.\_IOU\_versao\_atualizada\_22.05.pdf  
337K

---

**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE SAÚDE PÚBLICA E INCLUSÃO SOCIAL****TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA**

PAA 6316/23

SEI 29.0001.0181223.2023-40

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO**, por meio do Promotor de Justiça com atribuição na Saúde Pública, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, com a anuência do Promotor de Justiça com atribuição na Curadoria de Fundações; **UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP**, autarquia estadual de regime especial, inscrita no CNPJ sob o nº 46.068.425/0001-33, com sede na Cidade Universitária Zeferino Vaz, Barão Geraldo, Campinas/SP, CEP 13083-970, representada pelo seu Reitor, *Antonio José de Almeida Meirelles*, e com a anuência do Responsável Técnico pelo Projeto do Instituto de Otorrinolaringologia & Cirurgia de Cabeça e Pescoço – IOU, *Agricio Crespo*, e do Diretor da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, *Claudio Saddy Rodrigues Coy*; e **FUNDAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE DE CAMPINAS - FASCAMP**, fundação de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 17.893.567/0001-37, com sede na Rua Vital Brasil, 200 - Cidade Universitária, Campinas/SP, CEP 13083-888, representada por seu Diretor-Presidente, *Marcelo Amade Camargo*; doravante também denominadas como **COMPROMISSÁRIAS**, nos autos do PAA nº 6316/2023 (SEI nº 29.0001.0181223.2023-40), resolvem celebrar o presente **COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTAS** para adequação às exigências legais (art. 5º, §6º, da Lei nº 7.347/85, e art. 83 da Resolução nº 1.342/21-CPJ), nos seguintes termos:

**CONSIDERANDO** que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (artigo 127 da CF);

**CONSIDERANDO** que é função institucional do Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição Federal, promovendo as medidas necessárias à sua garantia, na forma do art. 129, inciso II, da Constituição Federal de 1988;

**CONSIDERANDO** que a Constituição Federal de 1988 conferiu à saúde pública no Brasil o *status* de direito fundamental, previsto no Título II, que trata dos Direitos e Garantias Fundamentais, em seu Capítulo II, que versa sobre os Direitos Sociais (art. 6º da CF);

**CONSIDERANDO** que, nos termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

**CONSIDERANDO**, ainda, o teor dos artigos 219 a 222 da Constituição Estadual; artigos 2º a 7º da Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde); artigos 1º ao 18 da Lei Complementar Estadual 791/95 (Código de Saúde do

Estado de São Paulo), todos discorrendo sobre o direito a um efetivo serviço público de saúde;

**CONSIDERANDO** que o presente Procedimento Administrativo de Acompanhamento (PAA) foi instaurado para acompanhar a prestação de serviços no Instituto de Otorrinolaringologia & Cirurgia de Cabeça e Pescoço – IOU da UNICAMP;

**CONSIDERANDO** que a FASCAMP e a Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço da UNICAMP apresentaram ao Ministério Público do Trabalho (MPT) – Procuradoria Regional do Trabalho da 15ª Região um Projeto de nomenclatura provisória “INSTITUTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CABEÇA E PESCOÇO DE CAMPINAS – IOCAP” (“Projeto”), visando à obtenção, para a sua execução, de recursos financeiros oriundos das multas e indenizações aplicadas pelo MPT em sede de Inquéritos Cíveis e Ações Cíveis Públicas;

**CONSIDERANDO** que o Projeto apresentado foi contemplado pelo MPT15 que, nos autos de Ação Civil Pública (Processo nº 22220.2007.5.00126 – 2ª Vara do Trabalho de Paulínia/SP) destinou parte dos recursos de uma indenização por danos morais coletivos do caso Shell/Basf para a execução do Projeto, por meio da FASCAMP;

**CONSIDERANDO** que, a fim de regulamentar a execução do Projeto aprovado pelo MPT e pelas instâncias internas da UNICAMP (Diretoria Executiva de Planejamento Integrado - DEPI, Comissão de Planejamento Estratégico Institucional - COPEI, Conselho Executivo de Administração do

Hospital de Clínicas da Unicamp - CEA/HC, Conselho Superior do Hospital de Clínicas da Unicamp – CS/HC, Congregação da Faculdade de Ciências Médicas e Conselho Universitário da Unicamp - CONSU), a UNICAMP e a FASCAMP celebraram, em 03 de junho de 2019, um Termo de Parceria (**Anexo**);

**CONSIDERANDO** que, por meio do Termo de Parceria, a UNICAMP autorizou a FASCAMP a executar o Projeto (edificação, aquisição e instalação de bens e equipamentos) em um terreno da UNICAMP para que, após a conclusão de sua execução, as edificações e os bens adquiridos e instalados no terreno se incorporassem ao patrimônio da Universidade e à estrutura do Hospital de Clínicas da UNICAMP, e fossem por ele operacionalizados;

**CONSIDERANDO** que, nos termos da Cláusula 1.2 do mencionado Termo de Parceria, ao final da execução do Projeto, a FASCAMP deveria doar à UNICAMP as edificações construídas e todos os bens móveis e equipamentos por ela adquiridos com os recursos destinados pelo MPT à execução do Projeto e instalados no terreno da UNICAMP;

**CONSIDERANDO** que, em junho de 2022, a FASCAMP concluiu a construção do prédio no terreno da UNICAMP e a instalação dos bens móveis e equipamentos, tal como previsto no Projeto, dando a ele a denominação de Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço– IOU (nome fantasia) em substituição à denominação que havia sido dada provisoriamente ao Projeto (IOCAP);

**CONSIDERANDO** que, nos termos do Projeto, o instituto seria uma extensão do Hospital de Clínicas da UNICAMP, não deveria onerar

adicionalmente os recursos da UNICAMP e não ensejaria mudança orçamentária, uma vez que toda a estrutura da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço seria transferida do Hospital de Clínicas da UNICAMP para o novo prédio, com exceção das cirurgias de grande porte e que demandassem internação prolongada e UTI, as interconsultas e os atendimentos de urgência e emergência, que permaneciam no Hospital de Clínicas da UNICAMP;

**CONSIDERANDO** que as atividades no novo prédio foram iniciadas pela UNICAMP em setembro de 2022, custeadas com recursos repassados pela Secretaria de Estado da Saúde por meio de um instrumento de Convênio celebrado entre esta e a UNICAMP, com a finalidade de custeio, pelo período de 12 (doze) meses, das ações relacionadas à especialidade da otorrinolaringologia e cirurgias de cabeça e pescoço nas dependências do IOU;

**CONSIDERANDO** que, no atual cenário, não há expectativa ou garantia de que a UNICAMP será contemplada com repasses de recursos públicos adicionais para a continuidade das ações SUS relacionadas à especialidade da otorrinolaringologia e cirurgias de cabeça e pescoço, nas dependências do IOU;

**CONSIDERANDO** que havia no Projeto a previsão de que a estrutura do IOU (então IOCAP) seria custeada por fontes diversas, públicas e privadas;

**CONSIDERANDO** que a FASCAMP é uma fundação de direito privado, que teve dentre seus fundadores em grande parte membros da comunidade acadêmica da UNICAMP, e que tem por objetivo exclusivo de utilidade pública a realização direta, constante e ativa no desenvolvimento da assistência integral à saúde, a quem dela necessitar sem qualquer tipo de

preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação;

**CONSIDERANDO** que a FASCAMP possui dentre seus objetivos estatutários prestar assistência à saúde diretamente e executar, de forma complementar, ações gratuitas de assistência relacionadas à área de saúde da UNICAMP, e atribui em seu Estatuto Social a indicação dos membros de seu Conselho Curador à Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP;

**CONSIDERANDO** que é interesse da FASCAMP utilizar-se do prédio construído no terreno da UNICAMP com os recursos destinados pelo MPT para a execução do Projeto, bem como dos bens móveis e equipamentos nele instalados para, sob sua exclusiva responsabilidade e sem ônus financeiros à UNICAMP, prestar assistência à saúde diretamente e executar, de forma complementar, ações gratuitas de assistência à saúde nas áreas de otorrinolaringologia e cabeça e pescoço à população de Campinas/SP e da Região que compõem o DRS VII, nos termos do art. 199, §1º, da Constituição Federal;

**CONSIDERANDO** que esses recursos financeiros recebidos em doação ajustada pelo Ministério Público do Trabalho em favor da FASCAMP estão vinculados à destinação do instituto de otorrinolaringologia, o que condiciona a legalidade da aplicação dos recursos da doação e sua utilidade;

**CONSIDERANDO** que, conforme apurado no procedimento, inclusive mediante inspeção realizada pelo Ministério Público no Hospital, a estrutura do **Instituto de Otorrinolaringologia & Cirurgia de Cabeça e Pescoço – IOU** está sendo subutilizada, principalmente pela falta de custeio em

razão da pendência de uma solução sobre a gestão técnico-assistencial do referido Instituto;

**CONSIDERANDO** que a situação descrita evidencia a necessidade de urgência na solução da questão, para a utilização da capacidade instalada do IOU, o que, sob o aspecto assistencial da saúde pública, representa observância ao interesse público, pois a especialidade de otorrinolaringologia e de cirurgia cabeça/pescoço, a qual possui enorme demanda na região de Campinas, precisa ter o serviço público ampliado, havendo no IOU estrutura instalada suficiente para essa ampliação;

**CONSIDERANDO** que, no atual momento, o recebimento da edificação em doação pela UNICAMP não se mostra a melhor opção sob a perspectiva assistencial do interesse público, pois tal ato acarretaria encargo/ônus para o custeio e manutenção do Instituto pela Universidade, que já possui o orçamento comprometido com outros inúmeros encargos, inclusive na prestação do serviço público de saúde através do Hospital de Clínicas da UNICAMP;

**CONSIDERANDO** que o recebimento do IOU em doação à UNICAMP, no momento atual, tornaria inviável o necessário proveito completo da estrutura do Hospital, com a ampliação dos serviços, diante do significativo aumento do déficit financeiro da UNICAMP com o custeio da ampliação dos serviços do IOU;

**CONSIDERANDO** que o **Instituto de Otorrinolaringologia & Cirurgia de Cabeça e Pescoço – IOU** tem 7.000 metros de área construída que abriga 30 consultórios, 10 salas de procedimentos especializados, 6 salas de

cirurgias, 18 estações de treinamento em cirurgias videoendoscópicas e microcirurgias, 2 consultórios odontológicos, 3 auditórios modulares com capacidade para 200 pessoas, 15 quartos para internações, sala para *déficit* de aprendizagem, laboratório de genética, laboratórios de diagnóstico e reabilitação da surdez e do equilíbrio, laboratório de distúrbios do sono, tomografia computadorizada, ultrassonografia, eletromiografia e laboratório de voz;

**CONSIDERANDO** que a capacidade instalada do **Instituto de Otorrinolaringologia & Cirurgia de Cabeça e Pescoço – IOU** permite a realização de, anualmente, mais de 122.000 consultas médicas, mais de 80.000 outros tipos de consultas, mais de 88.000 exames de apoio diagnósticos, 6.000 cirurgias, 18.000 audiometrias, 2.700 polissonografias, 4.400 exames otoneurológicos, mais de 2.000 potenciais evocados de tronco cerebral, mais de 1.800 vídeo endoscopias da deglutição, 12.000 nasofibrolaringoscopias, 6.100 ultrassonografias, mais de 4.300 tomografias sem sedação e mais de 500 tomografias com sedação;

**CONSIDERANDO** que essa capacidade de ampliação de serviços é extremamente significativa para a população de Campinas e região, já que o referido Instituto foi construído com aptidão para prestar atendimento, via SUS, em todos os níveis de complexidade para diagnóstico e tratamento em otorrinolaringologia, neoplasias (câncer) de cabeça e pescoço, além de tratamento multidisciplinar em deficiência auditiva e outros distúrbios de respiração, deglutição e fonação da comunicação, áreas de especialidade que, conforme evidenciado no procedimento, possuem demanda reprimida;

**CONSIDERANDO** que também é interesse da FASCAMP viabilizar, por meio de um acordo de cooperação, que os docentes, médicos e alunos vinculados à Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP atuem nas dependências do IOU no desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão;

**CONSIDERANDO** que as atividades de assistência à saúde que a FASCAMP deseja desenvolver nas dependências do IOU, bem como a cooperação nos moldes acima mencionados são atividades de interesse público, que poderão viabilizar a operacionalização das atividades de assistência à saúde nas dependências do IOU sem custos para a UNICAMP e sem prejuízo ao desenvolvimento por esta de suas atividades de ensino, pesquisa e extensão no local;

**CONSIDERANDO** que, em razão de todas as considerações acima, a outorga pela UNICAMP à FASCAMP do uso de seu espaço físico deverá ocorrer por meio da concessão de uso de imóvel, dada a natureza jurídica das partes, a ausência de repasse de recursos e a finalidade de interesse público, ficando postergada a incorporação ao patrimônio da UNICAMP do prédio construído e dos bens móveis e equipamentos nele instalados, a fim de que permaneçam em posse da FASCAMP até o final da vigência da concessão de uso, ocasião em que a incorporação será formalizada;

**CONSIDERANDO** que a concessão de uso deverá ocorrer de forma contínua e substitutiva às obrigações estabelecidas no Termo de Parceria celebrado entre a UNICAMP e a FASCAMP;

**CONSIDERANDO** que as peculiaridades da concessão de uso, em especial seu caráter de continuidade e substituição das obrigações estabelecidas no Termo de Parceria celebrado entre a UNICAMP e a FASCAMP com vistas à utilização das dependências do IOU para a execução de ações gratuitas de assistência à saúde nas áreas de otorrinolaringologia e cabeça e pescoço à população de Campinas/SP e da Região que compõe o DRS VII, em atendimento às tratativas realizadas no âmbito deste procedimento, a partir de provocação do Ministério Público do Estado de São Paulo, tornam inviável a realização de certame licitatório ou de qualquer outro processo de seleção de outra fundação de saúde para a finalidade de interesse público desejada;

**CONSIDERANDO** que o Termo de Concessão de Uso do terreno pela UNICAMP à FASCAMP foi submetido à **prévia** deliberação das instâncias competentes da Universidade (Regimento Geral da Unicamp, arts. 83, II, “d”, 85, II, “d” e 89, V) e obteve parecer favorável da Comissão de Orçamento e Patrimônio – COP (**Deliberação XXX**), da Câmara de Administração – CAD (**Deliberação XXX**) e aprovação do Conselho Universitário – CONSU (**Deliberação XXX**);

**CONSIDERANDO** que, nos termos do art. 197 da Constituição Federal, *“são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”*;

**CONSIDERANDO** que, nos termos do art. 199, §1º, da Constituição Federal, e art. 24 da Lei nº 8.080/90, é facultado ao Poder Público contratar

serviços privados para suprir as lacunas dos seus próprios serviços, complementando a rede pública, em regime de complementaridade do SUS, aliado aos regimes de parcerias, fomento e colaboração entre o Poder Público e o setor privado (art. 46 da Lei nº 8.080/90), tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos;

**CONSIDERANDO** a peculiaridade do caso concreto, no qual o IOU foi construído, com recursos destinados à FASCAMP, em terreno da UNICAMP, o que justifica, ao menos neste momento, a celebração de ajuste que evidencie uma parceria entre as instituições públicas e privadas visando a atender ao interesse público envolvido de permitir a ampliação do serviço público de saúde em Campinas e região;

Por este instrumento e na melhor forma de direito, celebram o presente **COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA**, o qual se regerá pelas cláusulas e condições ora estipuladas, surtindo efeitos como título executivo extrajudicial, nos termos que seguem:

**CLÁUSULA 1ª.** As **COMPROMISSÁRIAS** assumem a obrigação, de, no prazo máximo de **30 dias**, celebrar acordo/termo de concessão de uso, por meio do qual a UNICAMP deverá instituir, em favor da FASCAMP, concessão de uso, a título gratuito e por prazo determinado, passível de prorrogação, do terreno onde construído o **Instituto de Otorrinolaringologia & Cirurgia de Cabeça e Pescoço – IOU**, para o fim específico de utilização do espaço e sua capacidade instalada para a prestação de serviço de saúde, de assistência **predominantemente** pública, através do Sistema Único de Saúde - SUS, na área

de Otorrinolaringologia e Cabeça/Pescoço, conforme anexo integrante a este instrumento.

§1º. O acordo deverá prever, expressamente, que tanto a edificação como os bens móveis e equipamentos nela instalados ficarão na posse legítima e sob a exclusiva responsabilidade da FASCAMP durante a vigência da concessão de uso.

§2º. A concessão de uso deverá prever as hipóteses de rescisão do ajuste, a forma de retomada do imóvel e eventuais penalidades.

§3º. Na vigência da concessão de uso do imóvel, a FASCAMP terá responsabilidade pela manutenção, preservação e reparação do imóvel, além de todos os outros ônus inerentes à posse exercida.

§4º. Encerrado o prazo previsto para a concessão de uso sem prorrogação, as **COMPROMISSÁRIAS**, em cumprimento ao termo de parceria inicialmente celebrado entre as partes quando da construção do IOU, procederão às medidas necessárias para à incorporação da edificação, bens e equipamentos que a integram ao patrimônio da UNICAMP.

*CLÁUSULA 2ª.* As **COMPROMISSÁRIAS** se obrigam a prever, em documento formal, que poderá ser o próprio termo de concessão de uso, regras para a transição da prestação do serviço no IOU do Ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas da UNICAMP para o serviço a ser gerido e prestado diretamente pela FASCAMP, visando a evitar risco de desassistência ou atraso nos atendimentos já realizados no referido Instituto.

§1º. A partir do início da vigência da concessão de uso prevista na Cláusula 1ª, a FASCAMP assume a responsabilidade pela obtenção de recursos financeiros que proporcionem a assunção da efetiva gestão patrimonial, financeira e administrativa, além da prestação do serviço de saúde no IOU, respeitando-se,

outrossim, para fins de eventual responsabilidade, as regras de transição estabelecidas pelas partes, conforme previsto nesta Cláusula.

§2º. A responsabilidade pela gestão e prestação dos serviços de saúde por parte da FASCAMP fica condicionada à efetiva obtenção de financiamento e recursos necessários para tanto.

*CLÁUSULA 3ª*. A FASCAMP obriga-se a, durante a vigência da concessão de uso do imóvel, celebrar e manter vigente acordo de cooperação com a Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, a fim de viabilizar atividades de ensino, pesquisa e extensão, nas dependências do IOU, sem quaisquer ônus ou impedimentos, aos seus docentes, médicos e alunos.

*Parágrafo Único*. O prazo para a celebração inicial do acordo de cooperação mencionado nesta cláusula será de até 30 dias.

*CLÁUSULA 4ª*. A FASCAMP não poderá utilizar o imóvel objeto da concessão de uso para fins diversos do previsto na Cláusula 1ª e no termo anexo a este instrumento.

*CLÁUSULA 5ª*. A FASCAMP se obriga a, durante a vigência do termo de concessão de uso tratado na Cláusula 1ª deste instrumento, preencher todos os requisitos necessários para obter e manter o financiamento do Sistema Único de Saúde - SUS (pelos gestores municipais, estaduais ou federais) a fim de que seja realizado atendimento público de saúde no IOU, assim como manter o credenciamento e habilitação do serviço perante o SUS, sempre que exigido.

§1º. A ausência de celebração ou manutenção de contrato ou convênio com o Poder Público para atendimento pelo SUS, em decorrência de decisão ou ato que não possa ser imputado à FASCAMP, **no prazo de até 12 meses**, autoriza a

imediate revogação do termo de concessão de uso do terreno da UNICAMP, procedendo-se ao disposto no §4º da Cláusula 1ª, porém sem incidir a responsabilidade do descumprimento deste termo pela FASCAMP;

§2º. O prazo previsto no parágrafo anterior poderá ser prorrogado, mediante a apresentação de justificativa ao Ministério Público.

*CLÁUSULA 6ª*. A FASCAMP se compromete a, durante todo o prazo de vigência da concessão de uso tratada neste instrumento, prestar serviços de saúde via SUS no percentual mínimo previsto na legislação vigente, garantindo-se, de qualquer forma, o mínimo de 60% (sessenta por cento) de atendimento público, via SUS, com base nas internações e nos atendimentos ambulatoriais realizados.

*Parágrafo Único*. A FASCAMP fica impedida de estabelecer qualquer distinção de tratamento entre o serviço prestado pelo SUS e o serviço prestado de forma suplementar (particular/privado), o que abrange a obrigação de ordem, estrutura e protocolos únicos de atendimento, sendo vedado qualquer tipo de privilégio ou tratamento diferenciado de atendimento ao usuário particular/privado, proibindo-se, portanto, a prática conhecida como “duas portas” ou “dupla porta” em serviços que dividem atendimentos SUS e privados;

*CLÁUSULA 7ª*. A FASCAMP assume a obrigação de, durante todo o prazo de vigência da concessão de uso tratada neste instrumento, garantir, no âmbito do SUS, assistência de média e alta complexidade na especialidade de otorrinolaringologia e cabeça/pescoço, garantindo, dentre outros serviços, a realização de consultas médicas, consultas não médicas, exames de apoio diagnóstico, internações, tratamentos oncológicos, procedimentos cirúrgicos e colocação de implantes.

*CLÁUSULA 8ª.* A FASCAMP, atendendo aos seus objetivos estatutários, obriga-se a, na hipótese de realização de cursos, aulas, eventos ou quaisquer outras atividades de natureza essencialmente privada ou particular nas dependências do IOU, garantir que os recursos obtidos, descontadas as remunerações devidas aos profissionais envolvidos, sejam destinados ao financiamento do atendimento público e gratuito de saúde via SUS.

§1º. A FASCAMP se obriga a não permitir a utilização das dependências do IOU para atividades de natureza particular ou privada de forma gratuita e não onerosa;

§2º. Considera-se de natureza essencialmente privada ou particular, a atividade de qualquer natureza promovida ou organizada por instituição privada ou em que seja cobrado preço dos participantes, direta ou indiretamente;

§3º. As atividades de caráter público realizadas no âmbito do acordo de cooperação celebrado com a Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, conforme Cláusula 3ª deste instrumento, não são abrangidas por esta Cláusula.

*CLÁUSULA 9ª.* O prazo para o cumprimento das obrigações inicia-se a partir da data da última assinatura do presente instrumento realizada pelas **COMPROMISSÁRIAS**, independentemente da homologação pelo Conselho Superior do Ministério Público.

*CLÁUSULA 10.* As **COMPROMISSÁRIAS** se obrigam a, dentro dos prazos previstos, comprovar, documentalmente, o efetivo cumprimento das suas respectivas obrigações assumidas neste instrumento, além de atender às notificações, permitir inspeções e responder às informações requisitadas pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO**, apresentando a esta Promotoria de Justiça, em

qualquer hipótese, relatório informativo em caso de impossibilidade do cumprimento de alguma das obrigações, dentro do prazo previsto para sua comprovação.

*CLÁUSULA 11.* As obrigações serão dadas como cumpridas após apresentação, pelas **COMPROMISSÁRIAS**, de elementos que demonstrem o efetivo cumprimento, nos prazos previstos nas Cláusulas das obrigações, ou mediante a constatação, por outros meios, do efetivo cumprimento das obrigações assumidas.

*CLÁUSULA 12.* O descumprimento dos compromissos assumidos, ou de qualquer de suas cláusulas e prazos nelas estipulados acarretará, às **COMPROMISSÁRIAS**, o **pagamento de multa no valor de R\$10.000,00 por cada dia de descumprimento**, atualizado monetariamente pelos índices da Tabela Prática do *TJSP*.

*CLÁUSULA 13.* A multa porventura incidente deverá ser destinada ao Fundo Municipal de Saúde de Campinas, criado pela Lei Municipal nº 6.759, de 11/11/1991, e regulamentado pelo Decreto nº 11.954, de 20/09/1995.

*CLÁUSULA 14.* Caso se comprove dolo ou má-fé dos representantes ou administradores das **COMPROMISSÁRIAS** em relação ao descumprimento das obrigações assumidas por cada entidade, a cominação da multa poderá ser também direcionada, respectivamente, pessoalmente aos gestores, quando evidenciado se tratar do responsável pelo descumprimento das cláusulas previstas neste instrumento.

*CLÁUSULA 15.* A incidência da multa por descumprimento não afasta a possibilidade da adoção de providências judiciais para o cumprimento das obrigações previstas neste instrumento, inclusive com o ajuizamento da ação de execução pertinente.

*CLÁUSULA 16.* Pelo presente instrumento e em decorrência de suas atribuições constitucionais e legais, o **MINISTÉRIO PÚBLICO** terá amplos poderes para acompanhar e fiscalizar o pleno e fiel cumprimento por parte das **COMPROMISSÁRIAS** das obrigações por estas assumidas no âmbito do presente Compromisso de Ajustamento de Conduta, sem prejuízo das demais ações rotineiras de controle desenvolvidas no âmbito de suas competências e atribuições legais e de sanções judiciais delas decorrentes.

*CLÁUSULA 17.* A eventual inobservância, pelas **COMPROMISSÁRIAS**, de quaisquer dos prazos ou obrigações estabelecidas no presente Compromisso de Ajustamento de Conduta, desde que resultante de caso fortuito ou força maior, na forma tipificada no artigo 393 do Código Civil (Lei 10.406/02), deverá ser imediatamente comunicada e justificada ao **MINISTÉRIO PÚBLICO** que, se for o caso, fixará novo prazo para o adimplemento das obrigações não cumpridas.

*CLÁUSULA 18.* Considerar-se-á encerrado o presente acordo, após o fiel, pleno e integral cumprimento das obrigações assumidas pelas **COMPROMISSÁRIAS** neste instrumento.

*CLÁUSULA 19.* A eficácia do presente Ajustamento de Conduta como título executivo extrajudicial ficará condicionada à sua homologação pelo

Conselho Superior do Ministério Público, nos termos do artigo 83, §4º, da Resolução nº 1.342/2021-CPJ, sendo que o cumprimento das obrigações assumidas tem validade imediata e deverá ser realizado no prazo acordado, contado a partir da assinatura deste termo.

*CLÁUSULA 20.* Na forma do disposto no artigo 5º, §6º, da Lei nº 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública) e do artigo 784, incisos IV e XII, do Código de Processo Civil, este Termo de Ajustamento de Conduta é título executivo extrajudicial para todos os fins e efeitos legais.

E, por estarem de acordo com o teor do presente Termo de Ajustamento de Conduta – TAC, firmam-no, de forma digital, para que produza os seus jurídicos efeitos, os abaixo arrolados.

Campinas, XX de maio de 2024.

**DANIEL ZULIAN**

Promotor de Justiça

Promotoria de Direitos Humanos – Saúde Pública

**ANGELO SANTOS DE CARVALHAES**

Promotor de Justiça

Promotoria de Curadoria de Fundações

**ANTONIO JOSÉ DE ALMEIDA MEIRELLES**

Reitor da UNICAMP

**AGRICIO CRESPO**

Responsável Técnico pelo Projeto do IOU

**CLAUDIO SADDY RODRIGUES COY**

Diretor da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP

**MARCELO AMADE CAMARGO**

Diretor-Presidente da FASCAMP

MANUETA

Campinas, 23 de abril de 2024.

**Ofício DFCM nº 35/2024**

**Prof. Dr. Paulo César Montagner**  
**Chefe de Gabinete**  
**Universidade Estadual de Campinas**

**Ref.: Parecer PG nº 920/2024 e Despacho PG nº 2082/2024**

Em atenção ao solicitado no Despacho GR nº 310/2024 acerca da minuta do termo de concessão de uso de imóvel entre a Unicamp e a FASCAMP, tratado no processo 02P-4538/2024 (d), temos a informar a proposição dos seguintes prazos:

Item 10.1: 10 anos;

Item 10.1.1: 24 meses

Item 10.1.2: 30 dias

Item 10.1.3: 6 meses

Acrescentamos que a Fascamp tem conhecimento e está de acordo com os prazos acima informados.

Atenciosamente,

**Prof. Dr. Cláudio Saddy Rodrigues Coy**  
**Diretor**

**Prof. Dr. Agrício Nubiato Crespo**  
**Professor Titular do Departamento de Oftalmo-Otorrinolaringologia**

---

Documento assinado eletronicamente por AGRÍCIO NUBIATO CRESPO, PROFESSOR TITULAR - DEPTO DE OFTALMO-OTORRINOLARINGOLOGIA - FCM/UNICAMP, em 23/04/2024, às 16:17 horas, conforme Art. 10 § 2º da MP 2.200/2001 e Art. 1º da Resolução GR 54/2017.

---

Documento assinado eletronicamente por Claudio Saddy Rodrigues Coy, DIRETOR DA FCM/UNICAMP, em 23/04/2024, às 16:09 horas, conforme Art. 10 § 2º da MP 2.200/2001 e Art. 1º da Resolução GR 54/2017.

---



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[sigad.unicamp.br/verifica](http://sigad.unicamp.br/verifica), informando o código verificador:  
**D0EEFCE3 53384BAE 96F78EFC 24A99373**





PROC. Nº 02-P-4538/2024

INTERESSADO: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

ASSUNTO : Termo de Concessão de Uso  
*am*

## **PARECER COP/CONSU-11/2024**

**A COMISSÃO DE ORÇAMENTO E PATRIMÔNIO DO CONSELHO UNIVERSITÁRIO** em sua 166ª Sessão Ordinária, realizada em 25.04.24, manifestou-se, com 02 votos contrários, favoravelmente à Informação Aeplan nº 623/2024, que trata do Termo de Concessão de Uso, a título gratuito e por prazo determinado (dez anos), do terreno de área de 8.410,00 m<sup>2</sup> da quadra 30 (frente para a Avenida Prefeito José Roberto Magalhães Teixeira, especificada nos processos administrativos nº 15-P-7384/2019, 01-P-12444/2018 e 01-P-18922/2018), onde se encontra o prédio construído e equipado com recursos destinados pelo Ministério Público do Trabalho para a execução do projeto denominado Instituto de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço – IOU.

À CAD para providências.

Cidade Universitária "Zeferino Vaz",  
25 de abril de 2024

**Prof. Dr. FERNANDO SARTI**  
Presidente

Documento assinado eletronicamente por Fernando Sarti, Pró-Reitor, em 26/04/2024, às 14:46 horas, conforme Art. 10 § 2º da MP 2.200/2001 e Art. 1º da Resolução GR 54/2017.



**A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
sigad.unicamp.br/verifica, informando o código verificador:  
E2C12341 790A49FA B5788E66 42E9F307**





# Secretaria Geral

---

PROCESSO Nº: 02-P-4538/2024  
INTERESSADO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
ASSUNTO: Termo de Concessão de Uso

## PARECER CAD nº 8/2024

A CÂMARA DE ADMINISTRAÇÃO em sua 399ª Sessão, realizada em 07.05.24, tomou ciência do Pareceres PG-920/24 e COP-Consu-11/24 e Informação Aeplan-623/24 , discutiu o assunto e manifestou-se, com 13 votos favoráveis, 02 contrários e 04 abstenções, favoravelmente ao Termo de Concessão de Uso, a título gratuito e por prazo determinado (dez anos), do terreno de área de 8.410,00 m<sup>2</sup> da quadra 30 (frente para a Avenida Prefeito José Roberto Magalhães Teixeira, especificada nos processos administrativos nº 15-P-7384/19, 01-P-12444/18 e 01- P-18922/18), onde se encontra o prédio construído e equipado com recursos destinados pelo Ministério Público do Trabalho para a execução do projeto denominado Instituto de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço (IOU).

Ao Consu para apreciação.

Cidade Universitária "Zeferino Vaz"  
8 de maio de 2024

**ÂNGELA DE NORONHA BIGNAMI**  
Secretária Geral

---

Documento assinado eletronicamente por ANGELA DE NORONHA BIGNAMI, Secretário Geral, em 08/05/2024, às 17:04 horas, conforme Art. 10 § 2º da MP 2.200/2001 e Art. 1º da Resolução GR 54/2017.

---



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[sigad.unicamp.br/verifica](http://sigad.unicamp.br/verifica), informando o código verificador:  
**9E9EB85B B2A34AF3 BD844177 A0BD521D**



## **Documentos referentes à tramitação da implantação do IOU até a celebração do Termo de Parceria entre a Unicamp e a Fascamp em 03 de junho de 2019 e que constaram da pauta da 161ª Sessão do Consu**

1. Proposta de Projeto apresentada pela Fascamp ao Ministério Público do Trabalho
2. Parecer PG-1049/2019 e Despacho PG-2816/2019
3. Inf. Depi nº 16/2018 enviando a análise da questão à Copei
4. Parecer Copei-1/2018
5. Inf. nº 31/2018 - CEA/HC - Manifestação do Conselho Executivo de Administração do HC/Unicamp
6. Instrução Normativa CS/HC nº 02/18
7. Deliberação da Congregação da FCM 492/2018
8. Termo de Parceria assinado

INSTITUTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA  
E CABEÇA E PESCOÇO DE CAMPINAS

**IOCAP**

PROPOSTA DE PROJETO  
Orçamento Integral

Fls. nº 734  
Processo 15-P-

[ 7384 / 2019

Rubrica J

PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA, EDUCAÇÃO E PESQUISA EM DOENÇAS  
RELACIONADAS AO TRABALHO E AMBIENTE

**Ministério Público do Trabalho**

**Proponente: Fundação da Área de Saúde de Campinas (FASCamp)**

**Responsável Técnico: Prof. Dr. Agrício Nubiato Crespo**

**Diretor Associado: Dr. Flávio Mignone Gripp**

Prazo de Implantação: 36 meses

Campinas  
2016

INSTITUTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA  
E CABEÇA E PESCOÇO DE CAMPINAS  
IOCAP

Fis. nº 435  
Processo 15-P-

7384/2019

Rubrica L. Zambom

PROPOSTA DE PROJETO  
Orçamento Integral

PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA, EDUCAÇÃO E PESQUISA EM DOENÇAS  
RELACIONADAS AO TRABALHO E AMBIENTE

Ministério Público do Trabalho



**Dr. Lair Zambom**  
*Diretor Executivo FASCamp*  
lair.zambom@gmail.com

**Dr. Ivan Felizardo Contrera Toro**  
*Presidente do Conselho Curador FASCamp*  
ivan@fcm.unicamp.br



**Dr. Agricio Nubiato Crespo**  
*Diretor da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço*  
agriciocrespo@gmail.com

**Proponente: Fundação da Área de Saúde de Campinas (FASCamp)**  
**Responsável Técnico: Prof. Dr. Agricio Nubiato Crespo**  
**Diretor Associado: Dr. Flávio Mignone Gripp**

Prazo de Implantação: 36 meses

Campinas  
2016

7384/2019

**Sumário**

Rubrica \_\_\_\_\_

**1. PREÂMBULO ..... 6**

**2. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL ..... 6**

2.1 Fundação da Área de Saúde de Campinas (FASCamp) ..... 6

**BOX 1. Dados Cadastrais FASCamp e Composição.....7**

2.2 Divisão de Otorrinolaringologia da Unicamp como base da formação do Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas (IOCAP)..... 7

2.2.1 Áreas de abrangência da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço ..... 10

I. Setor de Otorrinolaringologia Ocupacional: doenças relacionadas ao trabalho ..... 10

II. Setor de Rinossinusologia ..... 11

III. Setor de Cirurgia em Cabeça e Pescoço ..... 12

IV. Setor de Otologia ..... 13

V. Setor de Medicina do Sono ..... 14

VI. Setor de Faringoestomatologia ..... 14

VII. Setor Laringologia ..... 15

VIII. Setor de Otorrinopediatria ..... 15

IX. Setor de Otoneurologia ..... 17

X. Setor de Cirurgia Crânio Maxilo Facial ..... 18

2.3 Organograma da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço ..... 19

2.4 Parceiros institucionais de trabalho ..... 20

I. Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp ..... 20

II. Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas ..... 21

III. Hospital Regional de Sumaré ..... 23

IV. Hospital Regional de Divinolândia ..... 23

V. AME (Ambulatório Médico Especializado) Santa Bárbara D’oeste ..... 24

VI. Complexo Hospitalar Ouro Verde (CHOV) ..... 24

2.5 Eventos Científicos Realizados pela Divisão de Otorrinolaringologia da Unicamp nos últimos 5 anos. 25

2.6 Campanhas desenvolvidas na Divisão de Otorrinolaringologia ..... 26

I. Semana Nacional da Voz e “Dia Mundial da Voz” – Câncer de laringe ..... 26

II. 2ª Campanha no HC alerta para câncer de cabeça e pescoço – “Julho Verde” ..... 28

III. “Campanha Respire Pelo Nariz e Viva Melhor” ..... 30

IV. “Coral dos Pacientes Laringectomizados” ..... 31

**3. CONTEXTUALIZAÇÃO GERAL E DAS DEMANDAS POR SERVIÇOS DE SAÚDE NA REGIÃO DE CAMPINAS ..... 33**

Box 2. Normativa Legal.....34

**4. O PROJETO DE CRIAÇÃO E ATUAÇÃO DO INSTITUTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CABEÇA E PESCOÇO (IOCAP) ..... 46**

Introdução .....46

4.1 Objetivos .....47

4.1.1 Objetivo Geral .....47

4.1.2 Objetivos Específicos .....47

4.2 Justificativa .....47

4.3 Público Alvo / Área de Atuação .....49

4.4 Metodologia de implantação do IOCAP .....50

4.5	Corpo Clínico .....	51
4.6	Detalhamento da Proposta .....	53
4.6.1	Área física.....	53
4.6.2	Projeto arquitetônico.....	57
I.	Estudo de massas do pavimento térreo: 1.042 m <sup>2</sup> excluindo o Núcleo de Acessibilidade. .	57
II.	Estudo de massas do primeiro pavimento: 1.042 m <sup>2</sup> excluindo o Núcleo de Acessibilidade	58
III.	Estudo de massas do segundo pavimento: 1.042 m <sup>2</sup> excluindo o Núcleo de Acessibilidade.	58
IV.	Estudo de setorização: Total de 3.669 m <sup>2</sup> de área construída.....	59
V.	Estudo de fachada e volumetria .....	59
4.7	Cronograma de Implantação .....	60
4.8	Orçamento .....	60
4.8.1	Terreno .....	60
4.8.2	Despesas de Capital .....	61
I.	Obras e Instalações.....	61
II.	Equipamentos e Material Permanente.....	62
4.8.3	Quadro-resumo do Orçamento Previsto .....	68
4.9	Sustentabilidade Financeira do IOCAP.....	68
<b>Considerações Finais .....</b>		<b>70</b>
<b>Referências Bibliográficas.....</b>		<b>71</b>
<b>ANEXOS.....</b>		<b>73</b>
<b>ANEXO 1. Ata de Constituição da Fascamp .....</b>		<b>74</b>
<b>ANEXO 2. Perdas Auditivas Relacionadas ao Trabalho .....</b>		<b>81</b>
<b>ANEXO 3. – Doenças de Vias Aéreas Superiores.....</b>		<b>84</b>
<b>ANEXO 4. – Disfonias Relacionadas com o Trabalho .....</b>		<b>86</b>
<b>ANEXO 5. – Distúrbios do Equilíbrio Relacionados com o Trabalho .....</b>		<b>89</b>
<b>ANEXO 6. – Câncer de Cabeça e Pescoço.....</b>		<b>92</b>

**Lista de Tabelas**

TABELA 1. EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE AGENDAMENTOS, ATENDIMENTOS, CIRURGIAS E INTERNAÇÕES, 2009-2015 .....	8
TABELA 2. NÚMERO DE AGENDAMENTOS, ATENDIMENTOS, CIRURGIAS E INTERNAÇÕES, 2015.....	9
TABELA 3. NÚMERO DE TRABALHOS DE PÓS-GRADUAÇÃO CONCLUÍDOS, ENTRE 1991-2016 .....	10
TABELA 4. MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM O DRS VII: POPULAÇÃO, EMPREGO E RENDA CORRESPONDENTES .....	42
TABELA 5. MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM O DRS VII: VAB POR ATIVIDADE E PIB TOTAL E PER CAPITA .....	43
TABELA 6. ESTIMATIVAS PARA O ANO DE 2016 DO NÚMERO DE CASOS NOVOS DE CÂNCER, SEGUNDO SEXO E LOCALIDADE.....	45

**Lista de Quadros**

QUADRO 1. ESPECIALIDADES DO HC DA UNICAMP .....	22
QUADRO 2. BAROTRAUMA: FORMAS CLÍNICAS.....	34
QUADRO 3. COMPONENTES QUÍMICOS QUE PODEM PROVOCAR DOENÇAS INFLAMATÓRIAS COMO FARINGITES E LARINGITES .....	35
QUADRO 4. ATIVIDADES PRODUTIVAS QUE PODEM PROVOCAR DIVERSAS FORMAS DE RINITES E SINUSITES E AFETAR AS VIAS NASAIS E OLFATIVAS.....	35
QUADRO 5. COMPONENTES QUÍMICOS QUE PROVOCAM DOENÇAS NA CAVIDADE ORAL .....	37
QUADRO 6. COMPOSTOS QUÍMICOS QUE PODEM PROVOCAR NEOPLASIAS EM LARINGE E FARINGE.....	37
QUADRO 7. DOENÇAS NAS ORELHAS E AUDITIVAS .....	38
QUADRO 8. DISFONIAS OCUPACIONAIS .....	38
QUADRO 9. ESTRUTURA DO IOCAP, EM M <sup>2</sup> .....	55
QUADRO 10. ESTRUTURA FÍSICA PREVISTA .....	56

**Lista de Gráficos**

GRÁFICO 1. TAXAS BRUTAS DE INCIDÊNCIA ESTIMADAS PARA 2016 POR SEXO, PARA O ESTADO DE SÃO PAULO E CAPITAL .....	40
--	----

**Lista de Figuras**

FIGURA 1. ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS, SEGUNDO A ESPECIALIDADE, 2013.....	9
FIGURA 2. CAMPANHA DA VOZ – 15 ANOS .....	27
FIGURA 3. 14º. DIA MUNDIAL DA VOZ E 18ª. CAMPANHA NACIONAL DA VOZ .....	28
FIGURA 4. CAMPANHA JULHO VERDE – DIA MUNDIAL DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO .....	29
FIGURA 5. CAMPANHA RESPIRE PELO NARIZ E VIVA MELHOR .....	31
FIGURA 6. CORAL DOS PACIENTES LARINGECTOMIZADOS.....	32
FIGURA 7. DISTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL DOS 10 TIPOS DE CÂNCER MAIS INCIDENTES ESTIMADOS PARA 2016, POR SEXO, EXCETO PELE NÃO MELANOMA .....	41
FIGURA 8. FLUXOGRAMA DE INTEGRAÇÃO DA REDE PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA .....	49
FIGURA 9. QUADRA 41, ÁREA DE SAÚDE DA UNICAMP, COM TERRENO SINALIZADO EM AMARELO.....	54
FIGURA 10. IMPLANTAÇÃO TOPOGRÁFICA: QUADRA 41, ÁREA DE SAÚDE DA UNICAMP, COM TERRENO DEMARCADO EM AZUL. ....	54

## 1. PREÂMBULO

O Instituto de Otorrinolaringologia Cabeça e Pescoço (IOCAP) é decorrência da crescente necessidade de atenção à saúde, pesquisa e formação de recursos humanos nas doenças que acometem os órgãos dos sentidos e o segmento da cabeça e pescoço. Especificamente, nas doenças e alterações decorrentes da interação do homem com o ambiente e suas relações com o trabalho e modos de produção.

A Fundação da Área de Saúde de Campinas (FASCamp), atendendo sua finalidade de promover saúde, é a Instituição Proponente deste Projeto. A Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade de Campinas (Unicamp), fiel ao seu histórico de 50 anos de excelência e apoiada na tradição de assistência aos doentes, pesquisa, formação de especialistas e promoção da saúde será a Instituição Executora das atividades técnicas relacionadas ao Projeto, no caso de sua aprovação.

O IOCAP reflete a confluência de fatores promotores do desenvolvimento: o amadurecimento institucional dos proponentes, a pujança da Região Metropolitana de Campinas e a excepcional e extraordinária oportunidade proporcionada pelo Ministério Público do Trabalho.

## 2. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

### 2.1 Fundação da Área de Saúde de Campinas<sup>1</sup> (FASCamp)

A Fundação da Área de Saúde de Campinas (FASCamp) é uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos, que foi constituída em 2012 com o objetivo central de prestar apoio à Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) na execução complementar de ações de assistência à saúde gratuita. Esta atuação abrange atos desenvolvidos diretamente pela Universidade e também realizados pela Universidade em razão de convênios. Outros objetivos associados consistem em apoiar a execução de estudos e pesquisas visando a incorporação de tecnologias, capacitação de recursos humanos e desenvolvimento de técnicas de operação e gestão na área de saúde.

A Fundação apresenta como órgãos o Conselho Curador, Diretoria Geral e Conselho Fiscal, os quais estão especificados em sua Escritura de Constituição. O Conselho Curador é o órgão normativo, deliberativo e de controle administrativo da Fundação, composto por 9 (nove) membros titulares com mandato de dois anos, 5 (cinco) dos quais médicos e professores universitários, portadores do título de doutor e com atuação preponderante no atendimento gratuito do Sistema Único de Saúde. Os outros 4 (quatro) membros não são vinculados à área de saúde.

A Controladoria Geral é um órgão permanente, vinculado ao Conselho Curador, destinada à fiscalização visando a boa governança, sendo que o ocupante deste cargo deve necessariamente possuir formação superior na área de Administração e Contabilidade. O Conselho Consultivo é órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de atuação da Fundação, sendo composto por até 15 (quinze) membros da área da saúde e afins, como médicos, gerontólogos, dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, professores de educação física, dentre outros.

<sup>1</sup> A Ata de Fundação da FASCamp encontra-se no Anexo 1.

A Diretoria Executiva é o órgão de administração da Fundação e será exercida pelo diretor das relações institucionais e pelo diretor geral. Por fim, o Conselho Fiscal é composto por três membros eleitos pelo Conselho Curador.

Fls. nº 740  
Processo 15-P

**BOX 1. Dados Cadastrais FASCamp e Composição**

17384/2019

Nome Fantasia: FASCAMP  
Setor: Saúde e Assistência Social  
CNPJ: 17.893.567/0001-37  
Atividade Primária (CNAE): Atividades de Atendimento em Pronto-Socorro e Unidades Hospitalares para Atendimento a Urgências  
Fundação: 04/12/2012  
Localização: Campinas - SP  
Endereço: AV Érico Veríssimo, 1251,  
CEP: 13.083-970

Rubrica

**DIRETORIA EXECUTIVA**

Prof. Lair Zambon - Diretor Geral  
Prof. Roberto Teixeira Mendes – Diretor Geral Suplente

**DIRETORIA RELAÇÕES INSTITUCIONAIS**

Prof. Joaquim M. Bustorff - Diretor de Relações Institucionais  
Prof. Manoel Barros Bértollo – Diretor de Relações Institucionais Suplente

**CONSELHO CURADOR – FASCAMP, Gestão Dezembro/2015 a Dezembro/2017**

Prof. Ivan Felizardo Contrera Toro  
Prof. Otávio Rizzi Coelho  
Prof. Antonio Gonçalves de Oliveira Filho  
Profª. Antonia Teresinha Tresoldi  
Profª. Eliana M. Amaral  
Prof. Rui Henrique Pereira Leite de Albuquerque  
Prof. Júlio César Hadler Neto  
Prof. José Tomaz Vieira Pereira  
Prof. Francisco Vicente Rossi

**2.2 Divisão de Otorrinolaringologia da Unicamp como base da formação do Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas (IOCAP)**

O Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço (IOCAP)<sup>2</sup> nasce com as competências e os recursos humanos da Divisão de Otorrinolaringologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/Unicamp), que foi estabelecida a partir do Ambulatório de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, criado em 1968. A evolução desta estrutura permitiu a construção de uma história de aprendizagem, formação, capacitação e pesquisa, assim como de serviços médicos de elevada qualidade prestados à população de Campinas e de outros municípios (não apenas aqueles vinculadas à Divisão Regional de Saúde - DRSVII), que deslocam diariamente centenas de pacientes para

<sup>2</sup> Nomenclatura provisória do Instituto.

atendimento no Hospital das Clínicas da Unicamp e de Sumaré e para outras Unidades Parceiras que contam com os serviços médicos de profissionais vinculados a essa Divisão - Hospital de Divinolândia, AME Santa Bárbara e Hospital Ouro Verde.

São, portanto, quase 50 anos de história e construção de uma institucionalidade reconhecida nacional e internacionalmente e de indiscutível essencialidade na formação de profissionais da saúde de elevada qualificação, em nível superior e de pós-graduação, e responsável pelo atendimento médico à população, principalmente de baixa renda, com um papel social de fundamental relevância.

A Divisão de Otorrinolaringologia conta com um corpo clínico de cerca de 45 profissionais, entre docentes e médicos contratados, com cargos comissionados, voluntários e profissionais de diversas áreas como fonoaudiologia, enfermagem, odontologia, psicologia e biologia, sob a liderança do Dr. Agrício Nubiato Crespo, atual chefe da Divisão de Otorrinolaringologia e coordenador do presente projeto.

O número de alunos vinculados a essa Divisão é da ordem de 120 no curso de graduação em medicina e 60 no curso de graduação em fonoaudiologia. No Programa de Pós-graduação, são aproximadamente 60 alunos matriculados nas modalidades *lato sensu* (residência médica, programa de *fellows*, alunos do curso de extensão) e *stricto sensu* (mestrado e doutorado).

O número de agendamentos, atendimentos, internações e cirurgias é um importante indicador que revela a produtividade da Divisão de Otorrinolaringologia e que permite comparar seu desempenho em relação às demais divisões médicas da Unicamp. Entre 2009-2015 foram realizados cerca de 142 mil atendimentos, que resultaram em cerca de 6,7 mil internações e 4,5 mil cirurgias apenas na unidade Hospital de Clínicas da Unicamp. (Tabela 1). Esta produção mais que dobra se a ela forem acrescentados os atendimentos do Hospital Estadual de Sumaré, do Complexo Hospitalar Ouro Verde e do Hospital Regional de Divinolândia, atrelados à Divisão de Otorrinolaringologia.

**Tabela 1. Evolução do número de agendamentos, atendimentos, cirurgias e internações, 2009-2015**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total 2009-2015
<b>Internação</b>	899	951	1.035	1.006	952	928	953	6.724
<b>Cirurgia CC</b>	611	649	698	709	627	602	631	4.527
<b>Cirurgia Ambulatorial</b>	70	98	94	90	84	116	136	688
<b>Vagas agendadas</b>	21.404	19.954	18.803	21.378	22.041	25.831	25.870	155.281
<b>Atendimento Realizado</b>	19.476	18.668	20.805	19.132	18.635	22.327	23.037	142.080

Fonte: Relatórios de Produtividade, 2009 a 2015.

Dos cerca de 23 mil atendimentos realizados em 2015, foram 953 internações, 136 cirurgias ambulatoriais e 631 cirurgias de maior complexidade (Tabela 2).

Tabela 2. Número de agendamentos, atendimentos, cirurgias e internações, 2015 **7384/2019**

	Agendamentos	Atendimentos	Cirurgias	Número de	
				ambulatoriais	Rubrica
Janeiro	1.250	1.068	41	2	64
Fevereiro	1.633	1.436	39	3	61
Março	2.640	2.265	61	11	88
Abril	2.038	1.791	49	7	77
Mai	2.355	2.150	66	12	92
Junho	2.491	2.266	53	11	96
Julho	2.318	2.076	62	16	79
Agosto	2.518	2.220	61	10	93
Setembro	2.551	2.272	54	22	90
Outubro	2.473	2.228	62	15	75
Novembro	2.073	1.872	37	15	81
Dezembro	1.530	1.393	36	12	57
<b>Total Anual</b>	<b>25.870</b>	<b>23.037</b>	<b>631</b>	<b>136</b>	<b>953</b>

Fonte: Relatório de Produtividade, 2015

O volume de atendimento ambulatorial está entre os três maiores do Hospital das Clínicas da Unicamp conforme destaca-se na Figura 1. O volume de cirurgias, igualmente, está entre os quatro maiores do referido hospital.

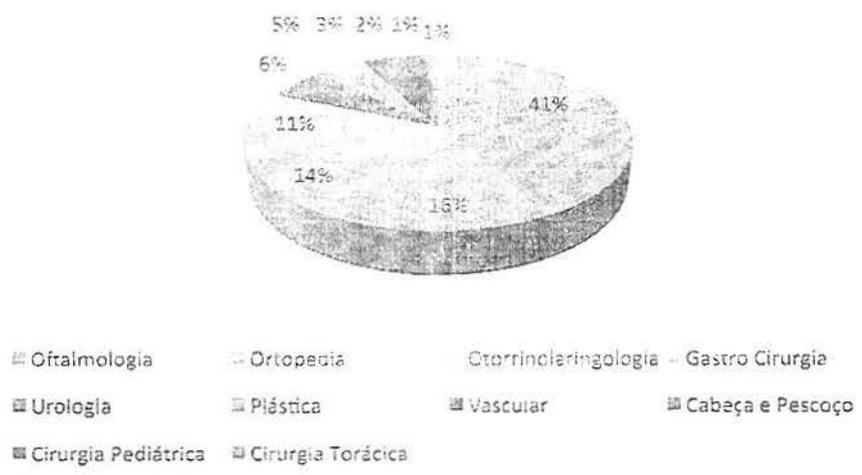


Figura 1. Atendimentos Ambulatoriais, segundo a especialidade, 2013

Fonte: Relatório de Produtividade, 2015

Nos últimos 15 anos, foram concluídos 67 trabalhos de pós-graduação, sendo 25 em nível doutorado e 42 de mestrado, revelando uma importante contribuição para a qualificação de profissionais nessa especialidade, conforme apresentado na Tabela 3, a seguir.

Tabela 3. Número de trabalhos de pós-graduação concluídos, entre 1991-2016

Nível	Número de alunos
Doutorado em Ciências Médicas	20
Doutorado Cirurgia Geral	1
Doutorado Neurociências	4
Mestrado em Ciências Médicas	34
Mestrado Neurociências	8
Total	67

Fonte: Estatísticas do Departamento de Otorrino da FCM/Unicamp

Fls. nº

113

Processo 15-P

7384/2019

Rubrica

2

### 2.2.1 Áreas de abrangência da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço

São 12 as áreas de atuação da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço. Algumas delas são apresentadas a seguir, com o intuito de explicitar o nível de maturidade adquirido ao longo do tempo, a contribuição de cada Setor em termos ambulatoriais, cirúrgicos e de assistência à população, assim como na formação e capacitação de profissionais e também na ampliação e difusão do conhecimento científico. Em suma, a exposição a seguir, embora realizada de forma breve e sucinta, permite que se tenha uma ideia do volume de trabalho realizado ao longo de anos e da dedicação dos profissionais envolvidos, esforços estes que justificam a visibilidade e respeitabilidade conquistadas pela Divisão de Otorrinolaringologia.

#### 1. Setor de Otorrinolaringologia Ocupacional: doenças relacionadas ao trabalho

Para atuar com eficiência na interface entre a Otorrinolaringologia e a Medicina do Trabalho, torna-se absolutamente necessário que, no currículo das residências médicas da especialidade, estejam incluídas as práticas da Saúde Ocupacional. É fundamental que o otorrinolaringologista tenha uma familiaridade mínima com as normativas técnicas e legais que regem esta área. Com tal preocupação, foi criado, em agosto de 1994, o Ambulatório de Otorrinolaringologia Ocupacional, dentro do Programa de Residência Médica da Disciplina de Otorrinolaringologia, Cabeça e Pescoço da FCM da UNICAMP. Desde então, este ambulatório tem atuado, junto com os médicos residentes da especialidade, nas áreas assistencial, de ensino e de pesquisa.

Prestando assistência médica, sob o regime do SUS, o ambulatório atende trabalhadores acometidos de afecções relacionadas com o trabalho, em busca de avaliação diagnóstica e do grau de risco para continuarem a exercer suas funções laborais habituais. Esta assistência pode ser realizada na fábrica, por consultório ou por Consultoria e Assistência Técnica. Os médicos residentes são treinados para exercer tais habilidades, com o desenvolvimento de rotinas e diretrizes de trabalho, com o conhecimento mínimo da legislação trabalhista e previdenciária.

No contexto de ensino, já passaram por este ambulatório cerca de 50 médicos residentes, além de estagiários e visitantes, com participação ativa em cursos e eventos científicos, dois deles de âmbito nacional, realizados na Unicamp. Paralelamente ao ambulatório há, também, no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade, uma disciplina de "Doenças Otorrinolaringológicas Relacionadas com o Trabalho", pela qual já passaram cerca de 50 pós-graduandos.

E no âmbito de pesquisas, o ambulatório já promoveu a apresentação de 22 trabalhos em congressos da especialidade, 16 publicações em periódicos de destaque, 17 resumos em anais de congressos, além de cinco dissertações de mestrado, uma tese de doutorado, e uma

Iniciação Científica. Foram desenvolvidas 25 monografias de pós-graduação ou de estágios de aperfeiçoamento e especialização. **7384/2019**

O Serviço de Otorrinolaringologia ocupacional da Divisão de Otorrinolaringologia é pioneiro no desenvolvimento de inúmeros protocolos de atendimento, que nortearam assistência, ensino e pesquisa (Ver Anexos 2 a 7). **Rubrica** 2

É importante o que este setor representa, em termos de preparação dos jovens especialistas para o mercado de trabalho: há uma imensa gama de oportunidades disponíveis para os novos otorrinolaringologistas. Alguns exemplos de atuação prática, exercida por frequentadores do ambulatório podem ser citados:

- Um trabalho de pesquisa realizado numa fábrica de óculos detectou, em áreas poluídas da empresa, 40 trabalhadores com queixas de vias aéreas superiores, rinites, sinusites e faringites, queixas de obstrução nasal, epistaxes, dores sinusais, prurido, dentre outros. Estes achados, convenceram os empregadores a desenvolver profundas melhorias no processo de trabalho da empresa.

- Um questionário aplicado em 106 professores de uma escola pública, visando à ocorrência de disфонia, buscando associações positivas e negativas entre a afecção e o processo de trabalho com a voz dos professores, resultou na implantação de inúmeras medidas de higiene vocal e conservação da voz, na escola avaliada.

- Um estudo do perfil audiométrico de militares, em quartel de artilharia, encontrou 38% dos militares com perda auditiva induzida pelo ruído. Desde então, o uso de protetores auditivos eficientes passou a ser norma obrigatória na referida unidade.

Nos dias de hoje, as empresas que mantêm trabalhadores em risco ambiental, no trabalho, têm passado por rigorosas investigações e atuações. A contribuição do otorrinolaringologista tem sido cada vez mais solicitada. Mas é importante que ele esteja devidamente preparado para assumir com eficiência tais tarefas. É o Ambulatório de Otorrinolaringologia Ocupacional, contemplando a assistência, o ensino e a pesquisa, de suma importância na formação de profissionais qualificados para esses desafios.

## **II. Setor de Rinossinusologia**

As doenças rinossinusais são as mais prevalentes que acometem a via respiratória e estão relacionadas às condições ambientais. A sazonalidade destas doenças desencadeia epidemias e contribui significativamente com o absenteísmo e a queda de produtividade no ambiente de trabalho.

O Setor de Rinossinusologia foi constituído em 1980. Até esta época, a Rinologia era de maneira geral pouco desenvolvida, principalmente devido a dificuldade de visualização direta das cavidades nasossinusais. A magnificação com o microscópio permitia até então apenas a visualização direta, sem possibilidade de acesso por via endonasal das cavidades sinusais.

A partir dos anos 80, com o surgimento das ópticas rígidas, o exame da cavidade nasal com o conhecimento das estruturas da parede lateral do nariz e acesso direto a todos os seios paranasais, propiciou grande desenvolvimento da rinossinusologia. Materiais para acesso endoscópico foram desenvolvidos, destacando-se os biomateriais, responsáveis por facilitar hemostasia, e microdebridadores que contribuíram amplamente para a diminuição do tempo cirúrgico em poliposes nasossinusais.

Todo esse conhecimento e tecnologia foram implantados na Disciplina de Otorrinolaringologia, tornando o Setor de Rinologia um serviço de referência tanto assistencial quanto de ensino na área, em todo o Brasil. As atividades ambulatoriais e cirúrgicas foram

7304/2019

organizadas e ampliadas. As condutas foram padronizadas e, ensino, assistência, extensão e pesquisa sofreram grande expansão.

O setor de Rinossinusologia faz atendimentos em pacientes com doenças nasossinusais, nasofibroscopias para diagnóstico e exames subsidiários que complementem a investigação. A cada ano, 2 especialistas são formados na área. A interação com os serviços de Pediatria, Oftalmologia, Alergologia e Imunologia, Neurocirurgia, Radiologia, Fonoaudiologia e Odontologia é contínua e importante por sua atuação no tratamento de tumores de base anterior do crânio, discinesias ciliares, fibrose cística, respiradores bucais, doenças orbitárias e doenças respiratórias alérgicas ou imunodeficiências. A utilização de métodos diagnósticos para doenças olfatórias através do teste para olfato e doenças ciliares como a microscopia eletrônica dos cílios da mucosa respiratória é atualmente rotineira no ambulatório. Pesquisas são desenvolvidas no Setor de Rinossinusologia com o intuito de melhorar o conhecimento e consequentemente o tratamento das doenças nasossinusais.

### III. Setor de Cirurgia em Cabeça e Pescoço

A Divisão de Otorrinolaringologia atua em Cirurgia de Cabeça e Pescoço desde sua fundação. O otorrinolaringologista Gabriel Porto, um dos fundadores da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp e da Disciplina de Otorrinolaringologia, realizou a primeira laringectomia total para o tratamento do câncer de laringe no Estado de São Paulo, em 1931. Em 1940, ele obteve a livre-docência na Universidade Federal do Rio de Janeiro ao defender trabalho sobre "Cirurgia do Câncer Intrínseco da Laringe". Foi sucedido pelos Professores Raul Renato Guedes de Mello, Sinézio Dechichi e Jorge R. Paschoai. Estes otorrinolaringologistas foram, durante muitos anos, os únicos responsáveis pelo tratamento cirúrgico do câncer de cabeça e pescoço na já constituída Faculdade de Ciências Médicas (FCM), realizado unicamente na Disciplina de Otorrinolaringologia.

A partir de 1988, o atendimento aos pacientes com câncer de cabeça e pescoço na Divisão de Otorrinolaringologia foi reestruturado pelo Professor Agrício Nubiato Crespo. As atividades ambulatoriais e cirúrgicas foram organizadas e ampliadas. As condutas foram padronizadas e ensino, assistência, extensão e pesquisa sofreram grande expansão.

Em 2007, a Divisão de Otorrinolaringologia atingiu 2.374 atendimentos em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, e 354 cirurgias de grande, médio e pequeno porte. Em 2015, o número de atendimentos praticamente dobrou para aproximadamente 4.000 pacientes/ano e 480 cirurgias de grande, médio e pequeno portes. Foram realizados cerca de 1.400 exames de endoscopias e 400 biópsias. Anualmente forma-se um médico otorrinolaringologista com especialização em cabeça e pescoço com dois anos de formação na área.

A Divisão de Otorrinolaringologia foi pioneira no Brasil em cirurgias endoscópicas em câncer de laringe com laser de CO<sub>2</sub>, esvaziamentos cervicais seletivos, reabilitação fonatória de laringectomizados totais, pesquisa de linfonodo sentinela em câncer de cabeça e pescoço, reabilitação protética maxilo-facial e cirurgias endoscópicas em tumores malignos de seios da face pelo SUS. Foi a introdutora destas técnicas, além das laringectomias parciais, no Hospital de Clínicas da UNICAMP.

Os pacientes com câncer de cabeça e pescoço são afetados quanto à fonação, deglutição, audição e respiração, quer pela doença ou pelo tratamento. A Divisão de Otorrinolaringologia é responsável pelo setor de reabilitação destes pacientes de forma pioneira, com abordagem integral do paciente sob a ótica da fonoaudiologia, odontologia e psicologia. Estabelece ampla interação com os serviços de oncologia clínica e radioterapia e com o Departamento de Fonoaudiologia e Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação "Prof. Dr. Gabriel de Oliveira da Silva Porto". Considera-se de fundamental importância a atuação multidisciplinar não

apenas na cura, mas também na recuperação da qualidade de vida e reestabelecimento das atividades psicossociais dos pacientes acometidos por este tipo de câncer.

Há ampla interação com os serviços de neurocirurgia, radiologia e endocrinologia na atuação em tumores de base de crânio e câncer de tireoide. Foram desenvolvidas inúmeras pesquisas com todas as frentes de trabalho ao atendimento do paciente oncológico de cabeça e pescoço, no sentido de melhorar sua qualidade de vida. O pioneirismo dessa Divisão contagiou outros serviços no Brasil nos quais cirurgias endoscópicas para câncer inicial de laringe já são consideradas estado da arte, assim como a pesquisa de linfonodo sentinela em câncer de boca tem se difundido cada vez mais nos centros universitários.

#### **IV. Setor de Otologia**

O Setor de Otologia da Divisão de Otorrinolaringologia tem uma grande tradição tanto na área cirúrgica como na área de neurotologia clínica. Referência em saúde auditiva, essa área de concentração reúne tópicos relacionados com a audição, equilíbrio e todas as doenças relacionadas ao ouvido. O setor é um dos pioneiros no atendimento ao paciente portador de surdez profunda tendo posição de destaque na área de implante coclear e próteses auditivas implantáveis. Desde 2002 disponibiliza cirurgias para reabilitação da audição, já tendo realizado mais de 1.000 cirurgias de implante coclear. A atual portaria de implante coclear e próteses implantáveis - portaria 2.776 - pôde ser gerada devido a iniciativa da equipe de Otologia da Divisão de Otorrinolaringologia, que em 2008 solicitou a inclusão tecnológica ao SUS das Próteses Auditivas de Ancoramento Ósseo (PAAO). Tal iniciativa despertou o interesse do Ministério da Saúde em rever todos os critérios de indicação das cirurgias relacionadas com audição o que culminou na nova portaria que engloba além das PAAO, o implante coclear bilateral e avanços na área de manutenção dos dispositivos. Atualmente a equipe presta cooperação ao Ministério da Saúde na área de Alta e Média Complexidade em Otorrinolaringologia.

Os números também são bastante impactantes. A equipe de Otologia da Divisão de Otorrinolaringologia pode realizar 90 procedimentos de implante coclear por ano. Também distribui em torno de 2.200 aparelhos para surdez por ano. Em 2016 foram iniciadas as cirurgias otológicas por via endoscópica - outro importante marco relacionado com o pioneirismo.

Formadora de opinião em todo o território nacional, o Setor de Otologia treina anualmente um médico otologista através do programa de "fellowship" que tem duração de dois anos. Nossos "fellows" estão distribuídos por diversas regiões do Brasil e do mundo. A equipe conta um grande número de integrantes, com abrangência multidisciplinar; além dos médicos otologistas, um grupo de seis fonoaudiólogas tem tarefas múltiplas como realizar exames de audiometria, potencial evocado auditivo, avaliação pré e pós implante coclear e diversas modalidades de reabilitação.

Profissionais de graduação e pós-graduação do Centro de Reabilitação - "Prof. Dr. Gabriel de Oliveira da Silva Porto" participam também do setor de otologia: alunos do curso de fonoaudiologia são treinados nos exames de audiometria e participam de forma ativa do processo de seleção de Aparelhos de Amplificação Sonora Individuais (AASI), principalmente em crianças. Dali saem dissertações e teses sobre o tema. Trabalhos multicêntricos também são desenvolvidos principalmente no programa de implante coclear no qual há participação de outros departamentos como os de física e radiologia. Os resultados obtidos até o momento geraram trabalhos científicos premiados dentro e fora do Brasil.

Os distúrbios do equilíbrio também ocupam uma área de destaque dentro da Otologia. Causa prevalente de incapacidade em pacientes idosos, os distúrbios labirínticos são avaliados

7384/2019

Rubrica

de maneira profunda por essa equipe. Médicos e fonoaudiólogos participam deste atendimento, que abrange várias doenças sistêmicas e, conseqüentemente, intercâmbio com outras especialidades médicas.

Outra importante atividade da Otolgia está relacionada com a realização de cursos para capacitação de profissionais médicos e fonoaudiólogos. Mais de 15 cursos já foram realizados com foco na área de cirurgia otológica, sempre com a participação de grandes nomes da otologia nacional e internacional. Vários desses cursos incluem atividades práticas como cirurgias em vivo e treinamento em laboratório de anatomia.

A progressão é constante sempre visando aprimorar a tríade: assistência, ensino e pesquisa, com olhos no presente e foco no futuro.

#### *V. Setor de Medicina do Sono*

Os distúrbios do sono são de alta prevalência na população em geral. Assumem particular importância nas estatísticas de acidentes do trabalho e automobilísticas. Interferem na produtividade do trabalhador e, diretamente, nas doenças cardiovasculares, neurológicas e cognitivas.

O Ambulatório de Distúrbios do Sono foi criado no mês de maio de 2007. Constituído por equipe multidisciplinar, conta com profissionais de diversas áreas da saúde: medicina, odontologia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição e enfermagem. Recebe pacientes do próprio Serviço de Otorrinolaringologia, de outros serviços e ambulatórios da Unicamp e de toda a Divisão Regional de Saúde -DRS VII.

O ambulatório tornou-se referência para atendimento de pacientes com apneia do sono no HC da Unicamp. Ali são recebidos vários pacientes para a adaptação e seguimento do uso de aparelho de pressão aérea positiva e contínua (CPAP). O Ambulatório desenvolveu protocolos de atendimento buscando elaboração de diagnóstico diferencial entre os distúrbios do sono e abordagem terapêutica individualizada<sup>3</sup>.

Todos os pacientes são avaliados por exame de videonasofibroscopia disponível no Setor. Todos necessitam do exame de polissonografia para atendimento e seguimento (Ainda não disponível na Unicamp).

Atividades teóricas com aulas e reunião de revista são realizadas, assim como as atividades cirúrgicas, que ocorrem sob supervisão do Prof Dr Agrício N. Crespo. Os casos em seguimento no Ambulatório são reavaliados pela equipe médica após as intervenções específicas de cada área para manutenção, complementação ou nova opção terapêutica.

#### *VI. Setor de Faringoestomatologia*

As lesões da cavidade oral e orofaringe abrangem um amplo espectro de doenças, desde as lesões pré-malignas, lesões secundárias a contaminações e intoxicações decorrentes de tratamento de câncer com radioterapia, entre outras.

O Ambulatório de Faringoestomatologia iniciou suas atividades em outubro de 2009. Foi idealizado e concretizado pela Profa. Dra. Ester M. D. Nicola, médica otorrinolaringologista e pela cirurgiã-dentista Dra. Ana Cristina Dai Rio, com o intuito de agregar profissionais das respectivas áreas e proporcionar ao médico-residente em Otorrinolaringologia uma formação com visão ampla e mais aprofundada quanto ao diagnóstico e tratamento das lesões em cavidade oral e orofaringe. No Ambulatório de Faringoestomatologia, após os atendimentos

<sup>3</sup> Esses protocolos são apresentados nos Anexos 2 a 7.

dos pacientes, são realizados, também, seminários, discussões sobre casos clínicos que permitem aos médicos residentes aprofundar seu aprendizado e desenvolver trabalhos científicos.

Através deste olhar multidisciplinar, médicos residentes em otorrinolaringologia e cirurgiões dentistas trocam experiências e conhecimentos fazendo com que, de um lado, o paciente receba um tratamento altamente qualificado e, de outro, ~~os médicos residentes~~ tenham a possibilidade de realizar atividades assistenciais e de produção científica na área 15-P-<sup>148</sup>

7384/2019

### VII. Setor Laringologia

O setor de Laringologia encontra-se bem organizado há quase duas décadas com atividades pioneiras como a Campanha da Voz criada em 1999, por iniciativa do Prof. Agnido Crespo Chefe da Divisão de Otorrinolaringologia. A partir de 2003 esta campanha obteve reconhecimento internacional e o dia 16 de abril passou a ser o Dia Mundial da Voz.

As alterações da voz e as doenças da laringe relacionadas ao uso profissional da voz constituem umas das principais causas de afastamento médico dos professores que trabalham na rede pública de ensino no Estado de São Paulo. Condições ambientais inadequadas, carga horária excessiva e classes numerosas são fatores predisponentes e desencadeadores. O setor de Laringologia atende regularmente professores da rede pública e demais profissionais usuários da voz como instrumento de trabalho: vendedores, secretárias, operadores de telemarketing, profissionais liberais, entre outros.

O Setor de Laringologia realiza diagnóstico, terapias fonoaudiológicas e tratamento cirúrgico regularmente.

Há mais de duas décadas o Setor de Laringologia é considerado pioneiro também no tratamento endoscópico de tumores de laringe com auxílio do laser. Ainda hoje trata-se de um dos poucos serviços do Brasil realizando este tipo de procedimento de forma sistemática para os tumores de laringe, propiciando a máxima preservação do órgão e sua função. Este método, que revolucionou o tratamento do câncer de laringe, possibilita que o paciente permaneça menos de 24hs hospitalizado e não necessite de drenos, traqueostomia ou sondas nasoenterais para alimentação especial. Permite recuperação funcional mais rápida e eficaz, favorecendo o retorno ao trabalho em tempo expressivamente menor que os métodos convencionais. Não há cortes externos e o impacto emocional causado pelo tratamento é menor.

O ambulatório de laringologia encontra-se hoje organizado semanalmente em subáreas (lesões fonotraumáticas, câncer de laringe, distúrbios da via aérea, doenças neurológicas para melhor contemplar as necessidades de cada patologia e a atuação de equipes multiprofissionais que incluem principalmente fonoaudiólogas. O Setor contribui na formação de residentes, alunos do curso de medicina e fonoaudiologia e médicos visitantes. Há mais de dez anos o Setor também organiza, anualmente, cursos de dissecação de laringe para os médicos residentes do serviço visando o aprimoramento técnico cirúrgico destes novos médicos.

### VIII. Setor de Otorrinopediatria

Desde a fundação da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp, a Divisão de Otorrinolaringologia teve uma importante atuação na área pediátrica com o Prof. Gabriel Porto, um dos fundadores da FCM. Os professores Raul Renato Guedes de Mello, Sinézio Dechichi e Jorge Paschoal deram continuidade a esta participação, através do atendimento a crianças com doenças rotineiras, em especial por meio da realização de endoscopias de vias

aéreas para retiradas de corpos estranhos, drenagens de abscessos profundos, cirurgias otológicas e tumores, atuando de forma colaborativa na especialidade com o Centro Infantil Boldrini.

Em 1985, foi realizada a Primeira Jornada de Otorrinopediatria em Campinas e, em 1987, o Setor de Otorrinolaringologia Pediátrica foi organizado pela Profa. Luiza Endo. A partir de então foram instituídos horários ambulatoriais específicos para atendimento a doenças pediátricas. Foram também incluídas reuniões regulares para discussão de casos clínicos, reuniões para estudo de artigos científicos e seminários na carga horária dos residentes da especialidade. Seguiram várias jornadas que, posteriormente, foram apoiadas pela Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia à época e pela Sociedade Brasileira de Pediatria.

Nas primeiras décadas, o foco do Setor de Otorrinopediatria era o ensino e a disseminação do conceito de que o atendimento ao paciente pediátrico exigia treinamento específico. Nessa ocasião houve grande evolução na compreensão das doenças inflamatórias e infecciosas recorrentes: otites, amigdalites, sinusites, laringites. A Divisão de Otorrinolaringologia da FCM foi pioneira na pesquisa das infecções crônicas do anel linfático de Waldeyer e na descrição dos fatores preditivos das otites de repetição na infância no Brasil. Participante do Setor, a Dra. Eulália Sakano atuou junto à Associação Brasileira de Otorrinolaringologia-Cirurgia Cérvico-Facial para a criação da Academia Brasileira de Otorrinolaringologia Pediátrica, sendo uma de suas fundadoras.

Com a crescente demanda de atendimento, a partir de 2001, o Setor de Otorrinopediatria estendeu suas atividades para hospitais satélites como o Hospital Estadual de Sumaré, o que possibilitou atuação mais próxima do Departamento de Pediatria, com cobertura regular de intercorrências pediátricas em enfermaria e unidade de terapia intensiva. Como consequência, surgiu uma demanda de atendimento às crianças portadoras de múltiplas co-morbidades, má formações, ex-prematuros extremos.

Boa parte destes pacientes são dependentes de traqueostomia o que os faz necessitar de cuidados especiais e expõe os cuidadores e toda família envolvida às limitações sociais e necessidade de acesso recorrente e frequente à serviços de saúde. Estas crianças apresentam morbidade considerável devido ao risco de obstrução respiratória e limitações na comunicação. Portanto é de fundamental importância o tratamento precoce organizado destes pacientes o que exige uma equipe multiprofissional integrada ao serviço de pediatria.

A Divisão se tornou, nos últimos cinco anos, referência na avaliação da via aérea pediátrica em UTI pediátrica e neonatal na região. Passou a participar ativamente na indicação de procedimentos endoscópicos e traqueostomias nas unidades de terapia intensiva dos hospitais onde atua. Com o aumento dos diagnósticos das doenças obstrutivas da via aérea iniciou-se a atuação em procedimentos de alta complexidade como as reconstruções de laringe e traqueia. A consultoria do Prof. Phillippe Monnier, do Centro Hospitalar Universitário de Lausanne (Suíça)<sup>4</sup>, e o estabelecimento de protocolos pré e pós-operatórios em conjunto com a equipe multidisciplinar (envolvendo pediatras, intensivistas pediátricos, enfermagem e fisioterapia) permitiram elevar gradativamente o número de procedimentos efetuados nesta área.

Em 2015 organizou-se o “Primeiro Workshop Internacional de Via Aérea Pediátrica” em conjunto com a Associação Interamericana de Otorrinopediatria (IAPO). A Divisão de Otorrinolaringologia sediou e organizou todo o programa do Workshop e, na ocasião, foram realizados procedimentos cirúrgicos com transmissão ao vivo para dois anfiteatros, em Campinas e em São Paulo, com público de cerca de 200 participantes.

A sistematização no atendimento ao paciente pediátrico de alta complexidade vem difundindo a especialidade dentro dos serviços de pediatria da região, trazendo para os

<sup>4</sup> Profissional reconhecido pela comunidade científica internacional.

residentes da otorrinolaringologia uma oportunidade oferecida em pouquíssimos serviços no Brasil.

150  
fis. nº \_\_\_\_\_  
Processo 15-P-

#### **IX. Setor de Otoneurologia**

7334/2019

A área da Otorrinolaringologia que cuida da orientação diagnóstica e terapêutica dos distúrbios do equilíbrio corporal é denominada Otoneurologia.

Rubrica \_\_\_\_\_

O Setor de Otoneurologia da Divisão e Otorrinolaringologia Cabeça e Pescoço iniciou suas atividades sob a responsabilidade do Professor Oscar Antônio Queiroz Maudonnet, voltado para o ensino e atendimento assistencial do paciente com distúrbios do equilíbrio corporal e alterações auditivas. No ano de 1999 foi introduzida a Vectoeletronistagmografia computadorizada sob responsabilidade da Dra Guita Stoler e o Dr Leopoldo Nizan Pfeilsticker que mantiveram a mesma linha de trabalho.

O equilíbrio corporal é fundamental para a adoção de reações posturais que permitam a realização de movimentos com harmonia, conforto físico e mental, mantendo a postura ereta e evitando quedas.

A tontura representa uma das 10 principais causas de visitas a serviços de emergência. Estima-se que 20% dos pacientes que procuram o clínico geral apresentem algum tipo de tontura, é a terceira queixa clínica mais frequente em um ambulatório geral, perdendo apenas para a dor e a fadiga crônica.

Um estudo epidemiológico recente realizado no município de São Paulo mostrou que a prevalência da tontura foi estabelecida em 42% da população sendo que 27% dos entrevistados referiu algum grau de incapacidade relacionado ao sintoma. Foram encontrados dois picos da queixa. O primeiro na faixa de 46 a 55 anos, época em que o indivíduo está ativo economicamente. O segundo entre os idosos o que representa um problema de saúde pública uma vez que a tontura predispõe a queda. Todas as pessoas podem sofrer quedas, porém, para os idosos, o significado disto é muito relevante, pois pode levá-los à incapacidade, detrimento e morte, além dos custos que uma queda pode gerar com hospitalização, institucionalização etc. No Brasil, 30% dos idosos sofrem quedas pelo menos uma vez por ano.

Pacientes com tontura geralmente relatam dificuldade de concentração mental, lapsos de memória, fadiga, insônia ou sonolência, insegurança, irritabilidade, ansiedade e depressão. Desequilíbrios constantes, leves ou intensos, podem levar o indivíduo a uma incapacitação em vários âmbitos da vida, dentre eles o trabalho, podendo expor o trabalhador ao risco de queda.

A queda por altura é um fator ocupacional que apresenta o maior risco de morte no ambiente de trabalho, representando aproximadamente 40% dos casos. Essa porcentagem se faz relevante principalmente em relação à construção civil, que é um dos setores da economia que mais tem se desenvolvido nos últimos anos, gerando um aumento do número de trabalhadores e, conseqüentemente, no número de acidentes de trabalho.

Inúmeras podem ser as causas que desencadeiam a queda, dentre elas tontura, os distúrbios do equilíbrio corporal e deficiência da estabilidade postural.

Ainda no ambiente ocupacional, a exposição ao ruído também tem sido correlacionada com a presença de sintomas tipicamente vestibulares como as vertigens. O estímulo auditivo, antes de chegar ao córtex cerebral, passa por inúmeras estações subcorticais, principalmente pelas funções vegetativas, o que explica a presença dos efeitos não-auditivos induzidos pelo ruído.

Com relação ao contato com produtos químicos, pesquisas sugerem que a exposição crônica aos solventes e agrotóxicos induz a alterações funcionais no sistema vestibulo coclear.

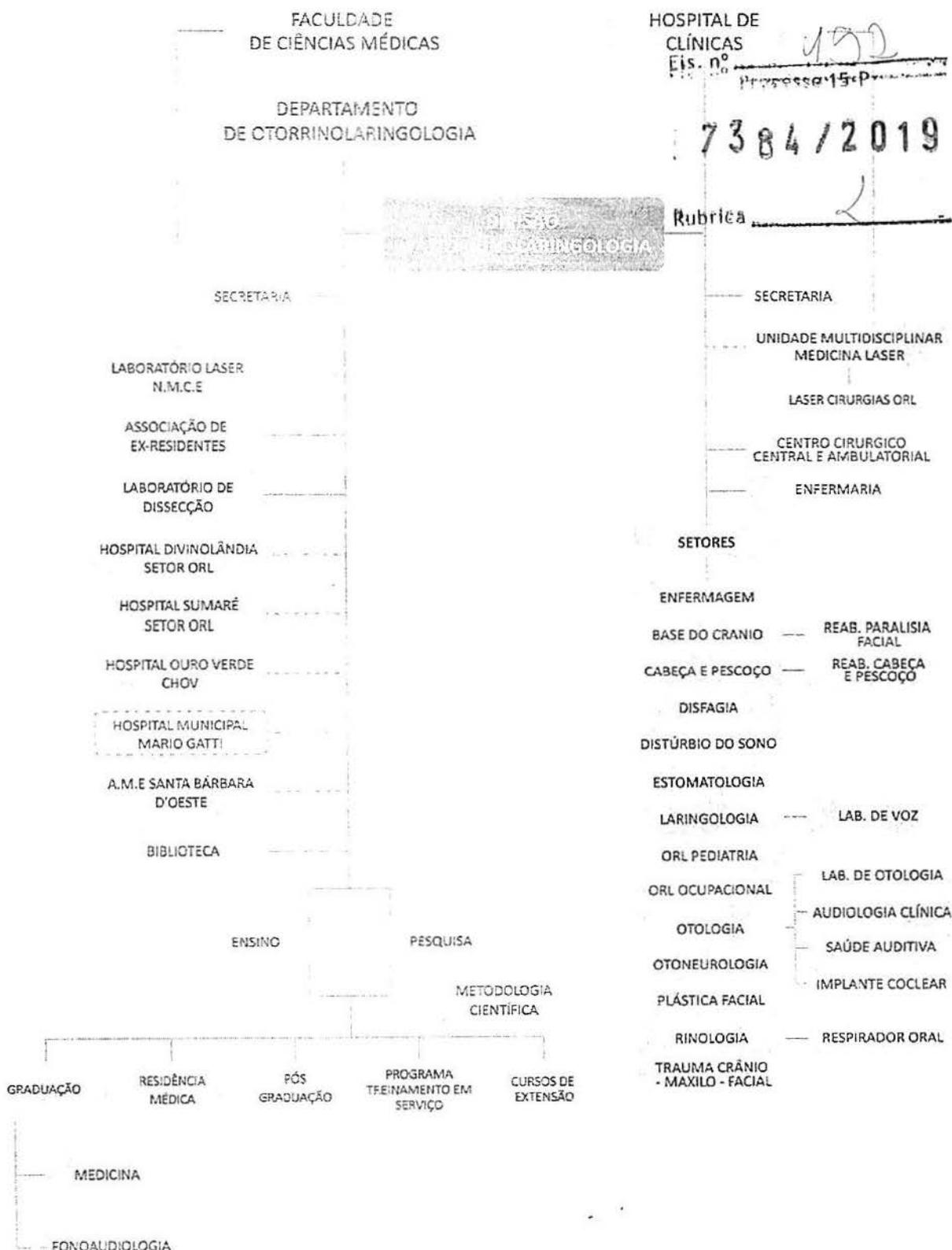
Diante do exposto, todo paciente com queixa de tontura deve ser estudado do ponto de vista vestibular e isso é feito através de exames que avaliam o equilíbrio em condições estáticas e dinâmicas.

151  
7384/2019

#### **X. Setor de Cirurgia Crânio Maxilo Facial**

Rubrica \_\_\_\_\_  
Traumas maxilofaciais permanecem com alta incidência em todo o mundo. A região da face apresenta um alto índice de lesões quando comparados a outras regiões do corpo por ser a parte mais exposta nos casos de violência interpessoal e também no caso de acidentes provocados por veículos, quedas, práticas esportivas e acidentes de trabalho. A partir do ano de 1997 com a criação do serviço de cirurgia Crânio Maxilo Facial, iniciamos nosso trabalho de assistência aos pacientes necessitando tratamento dentro da esfera desta área de atuação. Atualmente médicos, dentistas e fonoaudiólogos com treinamento adequado nesta área de atuação fazem parte do corpo clínico da Divisão de Otorrinolaringologia. Considerando toda sua complexidade, estamos habilitados ao diagnóstico, tratamento e complicações dos traumatismos faciais decorrentes de acidentes.

2.3 Organograma da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço



## 2.4 Parceiros institucionais de trabalho

Rubrica 2

A assistência médica pública brasileira é regulada pelo SUS e está fundamentada na capilarização, hierarquização e matriciamento do atendimento. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) constituem a porta de entrada do sistema. No Estado de São Paulo, os Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME) absorvem a demanda gerada nas UBS com capacidade resolutive no nível secundário. Compete aos grandes hospitais universitários e raros outros hospitais especializados a atenção médica nos níveis terciário e quaternário.

A disponibilidade insuficiente e a saturação nesta ponta da atenção médica constituem um gargalo que gera filas, demora e insatisfação na atenção aos doentes.

O Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas (IOCAP) propõe-se a atuar especificamente neste segmento especializado. Não é concebível o isolamento institucional quando pensamos nos cuidados à saúde no sistema público. Portanto, o IOCAP participará da hierarquização e matriciamento da assistência por meio de convênios de cooperação científica, educacional e assistencial com os grandes agentes regionais:

### 1. Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp

A Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (FCM) é responsável pelos cursos de Medicina, Enfermagem, Fonoaudiologia e Farmácia, com corpo docente constituído por 326 professores, 98% com doutorado. Em seus cursos de graduação estudam, aproximadamente, 1,1 mil alunos: 60% deles em Medicina e os demais distribuídos nos outros cursos.

Dezessete departamentos compõem a FCM: Anatomia Patológica, Anestesiologia, Cirurgia, Clínica Médica, Desenvolvimento Humano e Reabilitação, Enfermagem, Farmacologia, Genética Médica, Medicina Preventiva e Social, Neurologia, Oftalmologia e Otorrinolaringologia, Ortopedia, Patologia Clínica, Pediatria, Psicologia Médica e Psiquiatria, Radiologia, e Tocoginecologia.

Na pós-graduação estudam 1,2 mil estudantes distribuídos em 11 programas. Alguns destes alunos são estrangeiros atraídos pela excelência acadêmica da instituição. Na Residência Médica, a FCM disponibiliza 79 programas credenciados pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), além de programas complementares em 28 áreas, com cerca de 550 médicos-residentes. Há dois anos criou a Residência Multiprofissional. Em 2012 foram 50 inscritos para o processo seletivo e em 2013 mais de 450 profissionais concorreram às 31 vagas.

Em 2013, foram produzidos mais de 1.000 artigos aprovados para publicação em periódicos nacionais e internacionais. Atualmente, há na FCM 172 linhas de pesquisa e 871 projetos com financiamento em andamento, distribuídos nos 94 laboratórios espalhados pelo complexo da área da saúde da Unicamp.

Integram esse complexo o Hospital de Clínicas (HC), o Hospital da Mulher "Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti" (Caism), o Hospital Estadual de Sumaré (HES), o Hemocentro, o Gastrocentro, Centros de Saúde e seis Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME) localizados em diversos municípios paulistas. Juntos, atendem uma população de cinco milhões de pessoas da macrorregião de Campinas.

## II. Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas

O Hospital de Clínicas da Unicamp é uma Unidade vinculada à Administração do Conselho Superior da Universidade, por sua vez ligada à Reitoria e à Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp para fins de ensino, pesquisa e prestação de ações e serviços de saúde de alta complexidade destinados à comunidade.

Integram a administração superior do hospital o Conselho Executivo de Administração e Conselho Superior do Hospital de Clínicas, a Superintendência, as Coordenadorias de Assistência e Administração e a Diretoria Clínica. A Superintendência é o órgão superior de direção do hospital que coordena e controla as atividades de administração do HC. O superintendente é eleito pela comunidade do hospital para um mandato de quatro anos.

O HC da Unicamp tem como missão *"ser um hospital de referência e excelência, prestando assistência complexa e hierarquizada, formando e qualificando recursos humanos, produzindo conhecimento, atuando no sistema de saúde e valorizando os princípios de humanização com racionalização de recursos e otimização de resultados"*<sup>5</sup>

Com o objetivo de promover o ensino, a pesquisa e a assistência servindo de campo de ensino e treinamento a residentes e estudantes dos cursos de graduação e pós-graduação de medicina e enfermagem da FCM/UNICAMP e de outras instituições, cabe ao HC da Unicamp prestar assistência médico-hospitalar universal, como referência; proporcionar meios para o desenvolvimento da pesquisa científica e colaborar para o exercício da medicina preventiva e educação sanitária da comunidade.

No âmbito destes propósitos integram-se o corpo técnico-administrativo do HC e os vários departamentos da FCM/Unicamp, que corroboram para que os objetivos de ensino, integrados aos de assistência e pesquisa estimulem a investigação necessária em busca de novas formas de diagnósticos, tratamento e prevenção das doenças, bem como o bem-estar do paciente.

O HC da Unicamp conta com um corpo clínico altamente qualificado, com cobertura das principais especialidades médicas, que permite com frequência, a inovação técnica e de procedimentos pioneiros que contribuem para a alta qualidade em serviços hospitalares da instituição. Oferece aos usuários, serviços das principais clínicas básicas: Clínica Médica, Cirurgia e Pediatria.

São quase 600 médicos credenciados, dos quais 326 compõem o quadro docente do hospital, determinados a realizar com qualidade suas especialidades e pesquisas, buscando a participação ativa nos processos da instituição e procurando conquistar novos horizontes através de uma assistência moderna e humanizada.

Um corpo clínico comparável aos das melhores instituições hospitalares do mundo e que dão sua contribuição dia a dia nas mais de 580 especialidades - 95% das doenças existentes, incluindo algumas raras. Essa é a diferença de um hospital que oferece procedimentos de alta complexidade e atendimento multidisciplinar focado no paciente. Esses profissionais levaram o HC da Unicamp a estar articulado aos principais centros mundiais em saúde, fundamento básico para quem quer crescer na área acadêmica e científica, e a criar condições para o alinhamento e comprometimento em torno de uma assistência com qualidade e para a disseminação do conhecimento.

No Quadro a seguir são apresentadas as especialidades médicas presentes no HC da Unicamp.

<sup>5</sup> Disponível em: <http://www.hc.unicamp.br/node/177>

7334/2019

Quadro 1. Especialidades do HC da Unicamp

35. Anatomia Patológica	36. Ginecologia	37. Neurovascular
38. Anestesiologia	39. Genética	40. Obstetrícia
41. Cardiologia	42. Hematologia	43. Odontologia
44. Cir. Cabeça e Pescoço	45. Hemoterapia	46. Oftalmologia
47. Cirurgia Cardiovascular	48. Imunologia	49. Oncologia
50. Cirurgia Geral	51. Infectologia	52. Ortopedia
53. Cirurgia Pediátrica	54. Medicina de Família	55. Otorrinolaringologia
56. Cirurgia Plástica	57. Medicina do Trabalho	58. Patologia Clínica
59. Cirurgia Torácica	60. Medicina em Terapia Intensiva Adulto	61. Pediatria
62. Cirurgia do Trauma	63. Medicina Interna	64. Pneumologia
65. Cirurgia Vascular	66. Medicina Nuclear	67. Psiquiatria
68. Dermatologia	69. Medicina Prev. e Social	70. Proctologia
71. Endocrinologia	72. Moléstias Infecciosas	73. Radiologia
74. Fisioterapia	75. Nefrologia	76. Reumatologia
77. Fonoaudiologia	78. Neurologia	79. Urologia
80. Gastrocirurgia	81. Neurocirurgia	82. -
83. Gastroclínica	84. Neuropediatria	85. -

Considerado um hospital de grande porte e alta complexidade, todos os atendimentos realizados no HC da Unicamp são integralmente executados pelo SUS e pagos com recursos públicos, provenientes de impostos e contribuições sociais. A elevada capacitação docente, possibilita uma assistência em 44 especialidades médicas oferecidas com alto nível de qualificação e capacidade para cerca de 1.000 atendimentos ambulatoriais e de emergência/dia, além de uma média de 40 cirurgias diárias. As 44 especialidades ambulatoriais se dividem em cerca de 580 subespecialidades. O hospital revela outros indicadores importantes como a circulação de 10 mil pessoas/dia, a realização de cerca de cinco mil exames laboratoriais/dia entre outros.

Assegurar a todas as camadas da população, o acesso, sempre que necessário, a uma assistência médica de qualidade, conciliando eficiência e racionalidade de custos, são requisitos fundamentais para a elevação dos patamares de competitividade e que o HC considera essencial para uma instituição universitária.

Hoje, o HC da Unicamp conta com 405 leitos ativos (65 de UTI), 38 enfermarias, 17 departamentos médicos, 22 unidades de procedimentos especializados, 15 salas cirúrgicas gerais, oito salas cirúrgicas ambulatoriais, oito serviços de laboratório e cinco serviços de diagnóstico. No ano de 2015 foram realizados 339.969 atendimentos ambulatoriais e 22.403 cirurgias.

**O HC é um hospital de portas abertas?**

Não. Apesar de ser a principal porta de entrada do sistema de saúde público da região, o HC é uma unidade integradora da rede estadual que segue a hierarquização da assistência, ou seja, sua missão é oferecer assistência voltada a procedimentos de alta complexidade e de ações estratégicas. Tudo em acordo com a Diretoria Regional de Saúde (DRS-7), visando proporcionar um bom fluxo e atendimento hospitalar em nível terciário e quaternário para uma população de mais de 6 milhões de habitantes.

**O HC pertence ao município de Campinas?**

Não. O hospital não é de Campinas, ele está em Campinas. É um hospital universitário da Unicamp, portanto ligado ao Governo do Estado de São Paulo e mantido com recursos SUS e Unicamp.

**III. Hospital Regional de Sumaré**

Considerado o segundo maior hospital geral da região depois do Hospital das Clínicas da Unicamp, o Hospital Regional de Sumaré (HES) possui 22 mil metros de área construída, distribuídos em sete andares, com 270 leitos e 11 salas cirúrgicas para anestesia geral. Está localizado a 20 Km de Campinas e a 25 quilômetros da Unicamp, situado entre duas das principais rodovias do estado e do país: a rodovia Anhanguera (SP 330) e a rodovia Bandeirantes (SP 348). Para a Unicamp, o Hospital Estadual possui um perfil assistencial ideal na formação de recursos humanos na área de saúde, principalmente relacionados aos últimos dois anos da formação médica. No hospital, todas as grandes áreas clínicas são chefiadas por um docente do departamento correspondente da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. Apesar de ser uma instituição hospitalar jovem, o Hospital Estadual Sumaré "Dr. Leandro Franceschini" conquistou avanços que o qualificam e propiciam dia a dia, um atendimento exemplar à sociedade. Com filosofia moderna de administração, o Hospital Estadual de Sumaré garantiu importante colocação entre os dez melhores hospitais do país. É o primeiro hospital público do Estado de São Paulo a obter o Certificado de Acreditação Hospitalar – a ISO da área hospitalar. Adicionalmente, mantém um dos mais baixos índices de infecção hospitalar no país e está próximo de alcançar o título de Hospital Amigo da Criança.

Na área de otorrinolaringologia, foram realizadas, em 2015, 471 cirurgias ambulatoriais.

**IV. Hospital Regional de Divinolândia**

O Hospital Regional de Divinolândia atua gratuitamente na assistência e Reabilitação em Saúde e atende 16 municípios da Região de São João da Boa Vista. Esta instituição foi, originalmente, o Hospital Adhemar de Barros, cuja fundação ocorreu em 1945 para atendimento de pacientes tuberculosos. Funcionou como tal até 1978, quando foi desativado. Em 1978 a Associação Hospital Adhemar de Barros celebrou convênio com a Secretária do Estado de Saúde, com finalidade básica de oferecer serviços como Hospital Geral e prestar assistência médica hospitalar à população carente de recursos do município de Divinolândia. Desta forma, no mesmo ano celebrou Convênio com a Secretária de Estado da Promoção Social – Coordenadoria de Ação Regional para atendimento em regime de internato a 150 Pacientes portadores de Deficiência Física e/ou Mental Profunda.

Em 1987, o Consórcio de Desenvolvimento da Região de São João da Boa Vista (CONDERG), numa parceria com o governo do Estado, passou a administrar o Hospital, prestando assistência médico hospitalar em regime de emergência e internação clínica e cirúrgica gratuitamente nas áreas de oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia,

7334/2019

neurologia, cardiologia, clínica médica e pediátrica, à população dos municípios que o integram, perfazendo uma população de aproximadamente 480 mil habitantes. Oferece retaguarda de atendimento primário e secundário, além de 150 leitos hospitalares.

Em 1998 foi estabelecido convênio com a Divisão de Otorrinolaringologia da Unicamp. Os médicos residentes de terceiro ano complementam sua formação em clínica e cirurgia otorrinolaringológicas. Este programa oferece oportunidade de treinamento intensivo e capacita para a atuação imediata na comunidade. É amplamente reconhecido como um grande diferencial na residência médica em Otorrinolaringologia na Unicamp.

#### **V. AME (Ambulatório Médico Especializado) Santa Bárbara D' oeste**

Os ambulatórios médicos especializados foram implantados pela Secretaria Estadual de Saúde no ano de 2007 São unidades para referência dos pacientes que demandam atendimento especializado, não disponível nas Unidades Básicas de Saúde. O atendimento prestado nos AMEs é amplamente reconhecido por sua humanização e qualificação. Preenchem uma lacuna secular no sistema de saúde brasileiro. Estão equipados com unidades ambulatoriais e centro cirúrgico para o atendimento aos doentes com enfermidades de nível primário e secundário. São as doenças mais prevalentes na população. Esta ação possibilitou a diminuição de filas intermináveis e de longa espera por consultas especializadas. Os AMEs estão espalhados estrategicamente em todo o território do Estado de São Paulo.

A Divisão de Otorrinolaringologia da Unicamp, por meio de convênio estabelecido com a Faculdade de Ciências Médicas, atua no AME de Santa Bárbara do Oeste, na Região Metropolitana de Campinas. Os médicos residentes em formação participam do atendimento clínico e cirúrgico.

São, aproximadamente 4 mil atendimentos anuais e mil cirurgias realizadas pela equipe da Otorrinolaringologia.

O Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas (IOCAP) nasce com a vocação e propósito de estabelecer parceria com a Secretaria Estadual de Saúde e atuar como centro de referência terciária aos AMEs do Estado de São Paulo.

A abrangência de atendimento dos AMEs carece de referenciamento aos pacientes com doenças de maior complexidade, além dos níveis primário e secundário.

Estes pacientes são absorvidos nos hospitais universitários após longa peregrinação. Nestas circunstâncias, é frequente a progressão das doenças, mormente os portadores de câncer e doenças crônicas degenerativas. Neste ínterim, buscam indevidamente atenção em unidades de pronto atendimento, prontos socorros até que chegam aos hospitais terciários fora de possibilidades terapêuticas. Ou, quando muito, após perderem o momento de maior possibilidade de cura, quando suas doenças ainda não estavam em estado avançado.

#### **VI. Complexo Hospitalar Ouro Verde (CHOV)**

Em junho de 2008 o Complexo Hospitalar Ouro Verde iniciou atividades sob gestão municipal terceirizada (Associação Paulista para o desenvolvimento da Medicina- SPDM) e incorporou estrutura já existente na época. O objetivo da parceria é inserir o hospital no sistema Público da cidade com foco na prevenção e promoção da saúde loco-regional. Foram implantados e desenvolvidos programas extensivos na especialidade de otorrinolaringologia e cirurgia cérvico- facial. Foi iniciado serviço de Residência Médica em Otorrinolaringologia com bolsas provenientes do Ministério da Saúde.

Inicialmente o serviço de otorrinolaringologia contava com recursos proveniente somente da contratação de três médicos especialistas a oferecer o serviço nesta área, com atendimentos de 200 pacientes/ mês e 14 cirurgias/ mês. A capacidade do serviço foi ampliada e atualmente são dez médicos otorrinolaringologistas e cirurgiões de cabeça e pescoço, dois fonoaudiólogos, um instrumentador cirúrgico e dois médicos residentes iniciando a especialização na área. Esse aumento da equipe permitiu elevar a produtividade para cerca de 1.000 atendimentos/ mês e 100 cirurgias/ mês. Há exames de audiometria, nasofibrolaringoscopias diagnósticas e cirúrgicas e outros. São oferecidos atendimentos de urgência e emergência.

Este serviço conta com médicos com titulação em nível mestrado e doutorado, responsáveis por preceptoría dos residentes em formação. São atendidos pacientes na área clínica e cirúrgica: otologia, rinologia, plástica e reconstrução facial, cirurgias de cabeça e pescoço, laringologia e voz, distúrbios do sono e medicina do trabalho específica a otorrinolaringologia, e otorrinolaringologia pediátrica.

Fls. nº 158  
Processo 15-P-

## 2.5 Eventos Científicos Realizados pela Divisão de Otorrinolaringologia da Unicamp nos últimos 5 anos. 7384/2019

	Rubrica
<b>Workshop</b>	II Simpósio Internacional de Vias Aéreas 16/09/2015 - 17/09/2015 São Paulo / SP
<b>Curso</b>	I Curso de Capacitação de Implante Coclear e PAAO 28/03/2015 - 26/04/2015 Campinas / SP
<b>Workshop</b>	Workshop Internacional da Dilatação da Tuba Auditiva 06/03/2015 - 06/03/2015 Campinas / SP
<b>Workshop</b>	II Workshop internacional de implante coclear <i>advanced bionics</i> - Unicamp 08/08/2014 - 09/08/2014 Campinas / SP
<b>Curso</b>	Curso de Capacitação e Formação Complementar de Reabilitação Cirúrgica da Audição: Implante Coclear FMRPUSP - Unicamp - ABORL CCF 15/05/2014 - 17/05/2014 Ribeirão Preto / SP
<b>Curso</b>	Curso de vectoeletronistagmografia e potenciais evocados auditivos e vestibulares - Unicamp - Contronic 18/10/2013 - 19/10/2013 Campinas / SP
<b>Curso</b>	Implante Coclear NEURELEC e Prótese Ancorado no Osso Ponto: Reabilitação Cirúrgica da Audição - OTICON Medical -Unicamp 27/09/2013 - 28/09/2013 Campinas / SP
<b>Curso</b>	"simpósio sobre implante coclear e reabilitação auditiva - <i>we listen</i> - Unicamp - <i>cochlear</i> " "reabilitação auditiva com Warren Estabrooks" 27/08/2013 - 28/08/2013 Campinas / SP
<b>Curso</b>	Curso de Dissecção do Osso Temporal - Unicamp.

	17/07/2013 - 19/07/2013 Campinas / SP	
Curso	Curso de capacitação sobre reabilitação clínica e cirúrgica da audição: implante coclear, próteses implantáveis e fonoaudiologia - Unicamp - FMRP USP	
	11/04/2013 - 13/04/2013 Campinas / SP	
Workshop	Curso de Próteses da Orelha Média e Mastóide, Implante Coclear e Estimulação EletroAcústica - Med EL - Unicamp	
	15/03/2013 - 16/03/2013 Campinas / SP	
Curso	Curso de educação continuada em otorrinolaringologia geral e cirurgia de cabeça e pescoço - on line	
	13/03/2013 - 15/12/2013 Campinas / SP	
Curso	Curso teórico avançado de otologia - educação continuada - on line	
	13/03/2013 - 15/12/2013 Campinas / SP	
Workshop	Estudo Avançado em Preservação Auditiva na Cirurgia da Reabilitação da Surdez COCHLEAR - Unicamp	
	07/12/2012 - 08/12/2012 Campinas / SP	
Curso	Simpósio de Reabilitação Cirúrgica da Audição e Genética da Surdez NEURELEC-Unicamp	
	01/11/2012 - 02/11/2012 Campinas / SP	Fls. nº <u>159</u> Processo 15-P-
Workshop	Workshop advanced bionics Unicamp de implante coclear	
	28/09/2012 - 29/09/2012 Campinas / SP	7384/2019
Congresso	11º Congresso centro - brasileiro de otorrinolaringologia	
	04/11/2011 - 05/11/2011 Campinas / SP	Fls. nº <u>J</u>
Congresso	Workshop sobre próteses implantáveis	
	22/10/2010 - 23/10/2010 Campinas / SP	
Congresso	Curso de imersão em distúrbios do sono: ronco e apneia	
	06/08/2010 - 07/08/2010 Campinas / SP	
Curso	Unicamp larynx day	
	18/06/2010 - 19/06/2010 Campinas / SP	

## 2.6 Campanhas desenvolvidas na Divisão de Otorrinolaringologia

### I. Semana Nacional da Voz e "Dia Mundial da Voz" – Câncer de laringe

O serviço de Laringologia da Unicamp, sob coordenação do Professor Doutor Agrício Nubiato Crespo, foi pioneiro na Campanha "Semana Nacional da Voz" em 1999, em parceria com a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. A campanha inaugural teve

73847/2019

participação voluntária de vários artistas de projeção nacional, liderados pela apresentadora Xuxa.

Foram realizados milhares de atendimentos gratuitos à população em todo o território nacional. A coordenação no Estado de São Paulo foi ao setor de Laringologia do Hospital de clínicas da Unicamp. No ano 2000 e 2001 coordenamos nacionalmente esta campanha. Foram distribuídos 1.500 outdoors em todo o país e realizações mais de 140 mil atendimentos. Este "record" ainda não foi igualado.

A campanha tem periodicidade anual desde então. Entre os artistas promotores da iniciativa, mencionamos: Pelé, Marília Pera, Cláudia Raia, Edson Celulari, Claudia Leite, Daniela Mercure, Lima Duarte, Marco Nanini, Angélica, Marina Lima, Sandy, Marieta Severo, Tarcísio Meira, Glória Menezes, entre muitos outros. A rede Globo de televisão participou na difusão de vinhetas e filmes promocionais, gratuitamente.

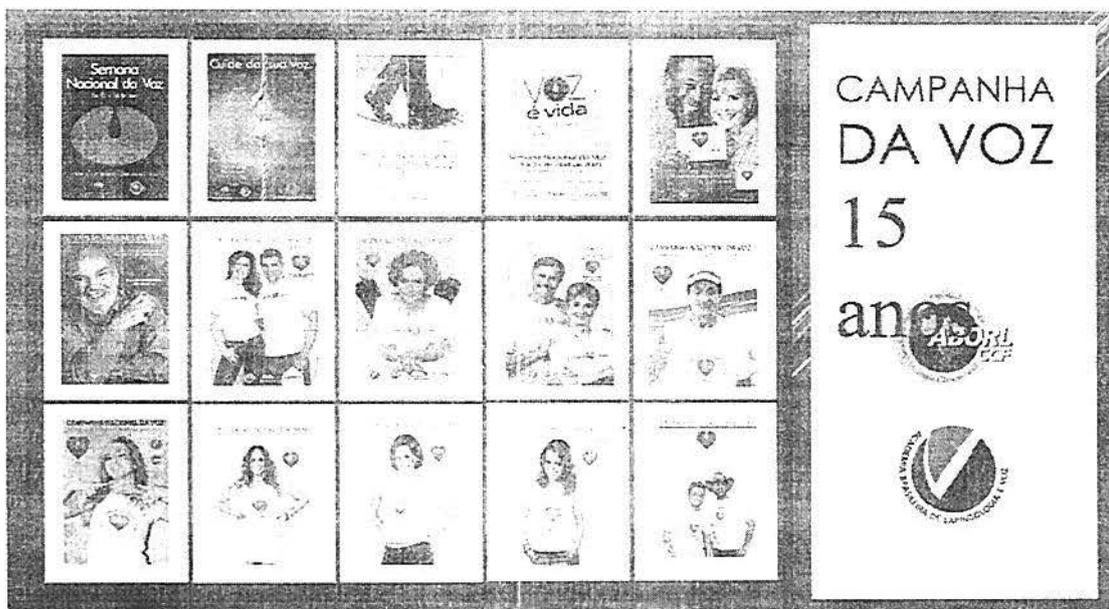
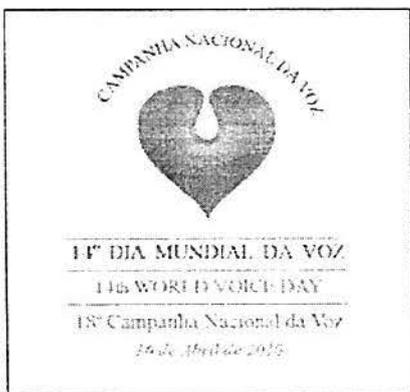


Figura 2. Campanha da Voz – 15 anos

A Semana Nacional da Voz atraiu a atenção da comunidade científica internacional e sociedades importantes, na Europa e nos Estados Unidos da América, aderiram ao projeto e estabeleceram o dia 16 de abril como o Dia Mundial da Voz.

A Divisão de Otorrinolaringologia da Unicamp participou da campanha desde o início e foi a coordenadora nacional nos anos de 2001 e 2002, anos em que foi alcançada a maior extensão nacional.



No dia 16 de abril, das 8h00 às 16h00, sob a coordenação da Divisão de Otorrinolaringologia, o Hospital de Clínicas da Unicamp oferece atendimento médico especializado à população, tendo como objetivo orientar as pessoas quanto aos problemas de voz que podem interferir na qualidade de vida, nas relações de trabalho, e na sobrevivência.

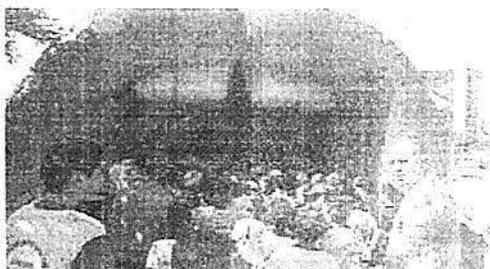
161  
7334/2019

Figura 3. 14º. Dia Mundial da Voz e 18ª. Campanha Nacional da Voz

O uso inadequado e abusivo é, em geral, a principal causa dos problemas da voz. O fumo é outro grande vilão, responsável por grande maioria dos problemas de voz e o principal causador do câncer de laringe.

Assim como qualquer estrutura de nosso corpo, as cordas vocais - responsáveis pela vibração que produz a voz - ficam sobrecarregadas quando são muito exigidas. Por isso, as pessoas mais afetadas por problemas de voz são os profissionais que dependem dela para trabalhar, como os professores, por exemplo.

Alguns sintomas podem ser indicativos de que algo não vai bem. Rouquidão persistente por mais de duas semanas, pigarros, dores constantes de garganta, sensação de incômodo ao engolir alimentos e perda da voz são alguns dos sinais que servem de alerta. Laringites ou o surgimento de pequenos cistos, ou ainda de nódulos ou pólipos são alguns dos problemas mais comuns que podem causar distúrbios vocais.

Apesar de apresentar um significativo aumento no nível de consciência das pessoas sobre os problemas relacionados à voz, o Brasil ainda está entre os países que têm as maiores incidências de câncer de laringe. São, ao todo, 15 mil casos diagnosticados por ano, mais da metade deles são fatais.

O número de mortes poderia ser menor se as pessoas prestassem mais atenção nas alterações da voz e procurassem avaliação médica nas fases iniciais do problema, o que aumentaria as chances de cura. Quem fica rouco sem melhora por mais de 15 dias deve procurar um especialista, alerta o otorrinolaringologista.

Problemas com a voz são melhores conduzidos por um grupo de profissionais que inclui o médico otorrinolaringologista e o fonoaudiólogo.

#### ii. 2ª Campanha no HC alerta para câncer de cabeça e pescoço – “Julho Verde”

O “Julho Verde” surgiu após a *International Federation Head Neck Oncology* (IFNHOS) ter estabelecido a data de 27 de julho como o Dia do Câncer de Cabeça e Pescoço.

Desde 2015, a equipe de Otorrinolaringologia da Unicamp participa ativamente do programa de conscientização de câncer em cabeça e pescoço, o “Julho Verde”, campanha de âmbito nacional da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (SBCCP) para alertar sobre a importância da prevenção de câncer de boca, laringe e tireoide. Considerando a alta incidência da doença no país, orientações e informações são transmitidas passadas à população, a partir das 9 horas até às 16h, na entrada do Hospital.

O dia 27 de julho foi definido como o Dia Mundial do Câncer de Cabeça e Pescoço em congresso mundial da especialidade, realizado em 2014, pela Federação Internacional de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. No Brasil, a SBCCP (Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço) realiza a campanha "Julho Verde", para conscientização sobre os principais fatores de risco da doença.

De acordo com a SBCCP, todo nódulo persistente no pescoço pode ser câncer, quando não desaparece espontaneamente em até 21 dias, é endurecido e cresce progressivamente prescinde de uma atenção especial e que a pessoa deve procurar um cirurgião de cabeça e pescoço, bem como em caso de rouquidão por mais de três semanas, em especial em fumantes e consumidores habituais de bebidas alcoólicas. Ainda segundo a SBCCP, há muita ocorrência de estadios avançados da doença, nos quais a cura ocorre somente em 20% dos casos, enquanto um tumor em fase inicial cura em 80% dos casos.

Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) mostram que, no Brasil, esse tipo de câncer ocupa o segundo lugar em incidência entre os homens, com 18 mil casos novos por ano e o sexto lugar entre as mulheres e que os tabagistas e etilistas estão mais vulneráveis à doença, pois 80% dos casos de câncer de cabeça e pescoço dos homens estão relacionados com os dois hábitos. O "Julho Verde" prevê ações específicas quanto a esses dois fatores de risco, com orientação e acompanhamento especializado para a interrupção os hábitos de ingestão de bebidas alcoólicas e de fumar.

Foram atendidos 350 pacientes na campanha de 2016, destes 100 foram encaminhados para o grupo de tabagismo. Em nossa instituição há parceria com a disciplina de Psiquiatria, em que por meio do grupo ASPA (Ambulatório de Substâncias Psicoativas) possibilita um fluxo de livre demanda aos pacientes atendidos em nossa campanha.

Como esta data no ano de 2015 teve bons resultados, com projeto de educação e prevenção regional, no ano de 2016 estiveram presentes um maior número de voluntários, conseguindo atingir o dobro de assistência à população. Outro fator importante é o conhecimento por parte das pessoas deste dia, o que marca que a população está cada vez mais preocupada com a própria saúde e que vincula a prevenção necessária, com o atendimento multidisciplinar em nossa unidade.



Figura 4. Campanha julho Verde – Dia Mundial do Câncer de Cabeça e Pescoço

ASPA: O Ambulatório de Substâncias Psicoativas (ASPA) - Tabagismo tem atuação a nível secundário de atenção à saúde, porém está inserido dentro do Hospital de Clínicas da Unicamp

de nível terciário, com atuação também a nível primário em atividades preventivas e motivacionais. Funciona desde 2002, com equipe multiprofissional, fundamentado inicialmente num modelo preconizado pelo Ministério da Saúde e replicado pela Secretaria do Estado. Durante dois anos de trabalho (2002-2004) constatamos desistências de pacientes no meio do tratamento quando percebiam que não conseguiam parar de fumar dentro das primeiras quatro semanas, muitos também apresentavam co-morbididades graves que interferiam no tratamento. Para aqueles que conseguiam parar, ocorriam altas taxas de recaída precoce.

Constatamos limitações para o acompanhamento nesse modelo de tratamento, assim como outras informações pertinentes, feita de avaliação de co-morbididades clínicas e psiquiátricas e pouco tempo de investimento motivacional. Realizamos então uma adaptação do modelo, resultando num fluxo de atendimento por etapas com ênfase na motivação do paciente.

### **III. "Campanha Respire Pelo Nariz e Viva Melhor"**

No mês de junho de todos os anos, desde 2013, realiza-se a Campanha Respire Pelo Nariz e Viva Melhor, nas dependências do Hospital de Clínicas - Unicamp e na Lagoa do Taquaral. A Campanha tem como objetivo alertar e orientar a população sobre os benefícios de se respirar pelo nariz e dos riscos e consequências que a respiração oral pode causar à saúde.

Contando com a presença de um médico Otorrinolaringologista no local, a população é esclarecida sobre as principais dúvidas quanto aos cuidados com a respiração, além de dicas de prevenção à gripe, diferenças entre resfriados, rinites, sinusites, ronco e a apneia do sono, obesidade e respiração, alterações do olfato e doenças que causam a obstrução nasal.

Com isso, ressaltamos a importância do Otorrinolaringologista como médico habilitado para diagnosticar e tratar todas as afecções que acometem a via aérea superior.

Fls. nº 163  
Processo 15-P-

7384/2019

Publica 2

Fis. nº

164

Paciente SSO 15-P-

7384/2019

Rubrica



Figura 5. Campanha Respire Pelo Nariz e Viva Melhor

#### IV. "Coral dos Pacientes Laringectomizados"

Trata-se de um coral constituído por pacientes que foram submetidos à extirpação completa da laringe como tratamento em decorrência de Câncer nas cordas vocais (laringectomizados). Estes pacientes foram reabilitados para reassumirem seu papel na sociedade com auxílio de equipe fonoaudiologia regido pela Fga. Vanelli Colombo, na Divisão de Otorrinolaringologia. Tal grupo iniciou suas atividades no ano de 2015 apresentando ensaios mensais com apresentação ao longo de todo o complexo hospitalar da Unicamp.

Fis. nº 465  
Processo 15-P-

7384/2019

Fls. nº 2



Figura 6. Coral dos Pacientes Laringectomizados

*[Handwritten signature]*

### 3. CONTEXTUALIZAÇÃO GERAL E DAS DEMANDAS POR SERVIÇOS DE SAÚDE NA REGIÃO DE CAMPINAS

Rubrica

Historicamente, o trabalho tem assumido papel determinante no desenvolvimento humano, econômico e social. Apesar da ampliação da relevância do trabalho intelectual na agregação de valor e de conhecimento nas sociedades modernas, o trabalho operacional continua ocupando um espaço muito importante na sustentabilidade do emprego e da renda, de forma que o debate em torno da produtividade do trabalho, das condições ambientais nas quais o trabalho se estabelece, dos aspectos relacionados à saúde do trabalhador, dentre outras relacionadas às condições trabalhistas continuam na ordem do dia. Conforme ressaltam Sousa-Uva e Serranheira (2013), a salubridade do ambiente de trabalho é um fator relevante em matéria de saúde e bem-estar das populações, uma vez que trabalhadores saudáveis e seguros atuando em locais de trabalho também saudáveis e seguros são, por certo, mais produtivos e têm condições de contribuir de forma mais efetiva para o referido desenvolvimento sócio-econômico.

Os autores chamam a atenção para o fato de que só mais recentemente, nos últimos 30-40 anos, é que a questão da saúde, higiene e segurança do trabalho ganharam destaque e esse reconhecimento foi impulsionado pela elevação do número de trabalhadores nas atividades produtivas agrícola, industrial e nos serviços, a partir do pós-guerra. Ocorre, no entanto, que esse processo de consolidação das relações trabalhistas parece se fragilizar antes mesmo de ganhar estabilidade. Isso porque as mudanças recentes resultantes da globalização da economia mundial, que por sua vez tem proporcionado a deslocalização de empresas e a exportação do trabalho para territórios que propiciam maiores vantagens econômicas, estão colocando em risco as conquistas obtidas, resultado de um longo processo de disputa e de lutas, até mesmo nas economias mais desenvolvidas.

Muitos destinos para onde os trabalhadores estão sendo transferidos não reconhecem os direitos conquistados, as políticas trabalhistas, os avanços regulatórios e desvalorizam essa mão-de-obra. Assim, para Sousa-Uva e Serranheira, "a abordagem dos problemas do âmbito da Saúde do Trabalhador ou da Saúde Ocupacional (ou ainda da Segurança, Higiene e Saúde dos Trabalhadores nos locais de trabalho, se preferir essa designação) é hoje uma área de intervenção que também deveria ser globalizada, uma vez que a circulação de pessoas e bens se encontra hoje muito facilitada e coloca questões de concorrência que, desreguladas, constituem obstáculos sérios à saúde e à segurança do trabalho e consequentemente à saúde e segurança dos trabalhadores" (Sousa-Uva e Serranheira, 2013, p. 43-44).

O estudo citado discute a situação do trabalho em países europeus. No caso de economias mais atrasadas, como a brasileira, apesar dos avanços e conquistas da classe trabalhadora expressos na legislação trabalhista (desde a década de 1930), as dificuldades do poder público de fiscalizar e forçar o cumprimento das exigências legais estabelecidas, associadas à presença forte do trabalho precário e do elevado grau de informalidade colocam limites para a respeitabilidade desses mecanismos e marcos legais e explicitam o nível de vulnerabilidade ainda presente em nossa sociedade ao qual boa parte da classe trabalhadora está exposta. Nesse sentido, para nós brasileiros discutir e tratar as questões relacionadas às doenças ocupacionais é algo urgente e atual.

Dentro deste amplo debate, procura-se destacar aqui os aspectos relacionados às doenças ocupacionais, o que se explica pelo interesse da presente proposta. De um modo mais específico, interessa aqui, diretamente, discutir as doenças relacionadas com as áreas da saúde envolvidas no escopo desta proposta, a saber, com a Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço.

7384/2019

De acordo com a Lei 8.213, de 24/07/1991, Art. 19, acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados (...) provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause ~~amorte ou a perda ou~~ redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. A doença profissional e a doença do trabalho são consideradas acidentes de trabalho. A doença profissional é aquela produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social. A doença do trabalho é entendida como aquela adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e que com ele se relaciona diretamente (Lei 8.213, de 24/07/1991, Art. 20). O box a seguir faz uma referência a este marco legal estabelecido no país através do Ministério do Trabalho e do Ministério da Previdência e Assistência Social.

#### Box 2. Normativa Legal

##### Ministério do Trabalho:

Norma Regulamentadora nº 7 (NR 7) da Portaria nº 3214/78 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) (Portaria nº 24, de 29/12/1994) e Anexo 1 (Portaria nº 19 de 09/04/1998).

Norma Regulamentadora nº 9 (NR-9) – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) (Portaria nº 25, de 29/12/1994).

##### Ministério da Previdência e Assistência Social (INSS):

Lei nº 8.213, de 24/07/1991.

Decreto nº 3.048, de 06/05/1999.

Ordem de Serviço nº 608 do INSS, de 05/08/1998.

- Instrução Normativa nº 78 – Perfil Profissiográfico Previdenciário.

São diversas as doenças otorrinolaringológicas relacionadas ao trabalho. Os trabalhadores estão expostos frequentemente a diversos agentes agressores de natureza física, química ou biológica, que podem desencadear rinites, sinusites, faringites, laringites, perdas auditivas, vestibulopatia e tumores, conforme destaca Lopes (2006). O trabalho de Costa (2002)<sup>6</sup> apresenta uma gama de doenças otorrinolaringológicas relacionadas com o trabalho, dentre elas os traumatismos de face, orelhas, rochedo e pescoço; as queimaduras, que podem ser mais externas (face, pescoço, couro cabeludo) ou internas (pavilhão auricular, meato acústico externo, tímpano, boca nariz, laringe, faringe e esôfago) e o barotrauma, que consiste em uma síndrome ocasionada pela dificuldade de equilibrar a pressão no interior de uma cavidade pneumática do organismo com a variação da pressão ambiental (natural ou por equipamentos)<sup>7</sup>.

Os próprios instrumentos protetores utilizados em alguns tipos de atividades podem provocar o barotrauma, conforme descrito no Quadro abaixo:

#### Quadro 2. Barotrauma: formas clínicas

<sup>6</sup> O Dr. Everardo de Andrade Costa faz parte do corpo docente e clínico da Divisão de Otorrinolaringologia.

<sup>7</sup> Esse tipo de manifestação patológica provocada por variações de pressão no interior do corpo pode ocorrer durante um mergulho ou durante um voo em que a pressurização interna do avião não esteja correta.

Especificação	Localização
Orelha externa	Por presença de tampões
Orelha média	Por disfunção tubária
Orelha interna	Por rupturas de membranas
Seios paranasais	"sinus vacuum"
Face (máscaras)	Edemas Equimoses Sangramentos
Dental	Cavidades aéreas periodontais

Fonte: Costa, 2002.

Fls. nº 168  
 15-P-  
 7384/2019  
 Rubrica 2

Outras doenças relacionadas ao ambiente de trabalho, ainda que não exclusivamente, são as inflamatórias, como as faringites, laringites, rinites e sinusites, assim como as neoplasias. Muitas delas são provocadas pelo contato e exposição a uma diversidade de componentes químicos. No Quadro a seguir apresentam-se esses componentes e os locais de trabalho nos quais os trabalhadores ficam mais expostos.

#### Quadro 3. Componentes químicos que podem provocar doenças inflamatórias como faringites e laringites

Fator causal	Localização
Formaldeído	Têxteis Embalsamadores
Bromo, iodo, cloro, flúor	Fabricação Emprego industrial
Compostos acrílicos	Têxteis
Compostos anidros	Plásticos
Alumínio	Indústria

Fonte: Costa, 2002

#### Quadro 4. Atividades produtivas que podem provocar diversas formas de rinites e sinusites e afetar as vias nasais e olfativas

Doença	Localização/Componente Químico
Rinite Alérgica	Alimentícia (Cereais, Cerveja, Frigorífico)
	Farmacêutica, Laboratórios, Farmácias
	Plásticos, Gráficas, Tintas, Tinturas
	Madeira, Cimento, Cromo, Tungstênio
	Trato Com Animais, Agropecuária
	Armazenamentos Agroindustriais
	Mineração, Solda, Galvanização
	Comércio (Padarias, Tecidos, Tapetes)

169

	Institutos De Beleza, Escritórios		15-P.
	Metalúrgica (Óleos), Têxteis	7.34	12019
Rinites e Sinusites Agudas	Níquel, Cromo, Vanádio, Níquel Cádmio, Anidrido Trimetílico, Tetracloreto De Titânio	Rubrica	2
Rinites e Sinusites Crônicas	Arsênico, Cromo, Flúor, Cloro, Bromo, Iodo, Amônia, Níquel Selênio, Cimento, Névoas Ácidas		
Perfuração de Septo Nasal	Níquel, Cromo, Cádmio, Manganês, Arsênico, Ácido Cianídrico		
Rinolitíase (Nasal ou Sinusal)	Cimento		
Anosmia (perda de olfato)	Cromo, Cádmio, Zinco, Cobalto, Níquel, Cromo, Asbesto, Bromo, Cloro, Solventes, Dissulfeto De Carbono, Ferro, Amônia		
Neoplasia	Asbesto, Arsênico, Álcool Isopropílico, Gás Hidrocarbônico, Cola, Madeira, Couro, Radiações Ionizantes		

A cavidade oral é outra parte do corpo humano sujeita ao adoecimento devido à exposição a certos componentes químicos. O Quadro 4 traz as principais doenças provocadas por esses componentes.



Quadro 7. Doenças nas orelhas e auditivas

		Doenças e Tipos de Exposição	
Orelha Externa	Infecções Bacterianas	Nadadores	7534/2019
	Otomicoses	Mergulhadores	
Orelha Média	Perfurações Timpânicas	Estetoscópios Médicos	7534/2019
		Nadadores	
		Mergulhadores	
Orelha Interna/Perda Auditiva	Otitis Médias Não Supurativas	Traumatismos	7534/2019
		Barotrauma	
		Queimaduras	
		Barotrauma	
Orelha Interna/Perda Auditiva	Pain Trauma Acústico Ototoxicoses	Inseticidas Organofosforados	7534/2019
		Ruído Contínuo	
		Ruído Súbito	
		Fumos Metálicos	
		Solventes	
Orelha Interna/Perda Auditiva	Vestibulopatias	Gases Asfixiantes	7534/2019
		Ruído, Vibrações	
		Barotraumas, PVC, Solventes, Gases Asfixiantes, Fumos Metálicos, Pesticidas Orgânicos	
Orelha Interna/Perda Auditiva	Vibrações	Pés, Assento, Mãos	7534/2019

Fonte: Costa, 2002.

As disfonias ocupacionais são comuns nas profissões que envolvem maior comunicação oral e para as quais o profissional não recebe treinamento adequado. Destacam-se as atividades docentes, de radiodifusão, artísticas, de magistratura, dentre outras.

Quadro 8. Disfonias Ocupacionais

Fator/causa	Profissões
Uso Inadequado da Voz	Professores
Ambiente Inadequado Para a Voz	Operadores De Comunicações
Organização de Trabalho Inadequada Para a Voz	Tribunos
	Artistas

Fonte: Costa, 2002

São muitas, portanto, as doenças ocupacionais na especialidade otorrinolaringológica e de cabeça e pescoço. O estudo de Costa (2002)<sup>8</sup> referenciado acima está disponível na forma de apresentação e oferece uma contribuição importante sobre essa problemática. Dentre essas doenças, não há como não dar destaque especial para a evolução das neoplasias.

O câncer é um problema de saúde pública mundial, mas o nível de negligenciamento torna essa questão ainda mais relevante no caso de países em desenvolvimento. Isso porque, a expectativa é que 80% dos mais de 20 milhões de casos novos estimados para 2025 serão identificados na população dessas economias, segundo o documento *World Cancer Report*

<sup>8</sup> Disponível em: <http://slideplayer.com.br/slide/286993/>

2014 da *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Essa realidade já é um fato. Segundo o projeto *Global Cancer*/IARC, em 2012, cerca de 60% dos novos casos de câncer (estimados em 14 milhões) foram identificados nos países de menor desenvolvimento socioeconômico. O índice de mortalidade foi ainda mais expressivo. Dos 8 milhões de óbitos previstos, 70% ocorreram nesses países.

O câncer de cabeça e pescoço ocupa a quinta posição na lista de neoplasias mais frequentes, com incidência mundial estimada de 780 mil novos casos por ano. O principal tipo histológico é o carcinoma de células escamosas, correspondendo a cerca de 90% dos casos. Os sítios anatômicos que estão incluídos nesse grupo de neoplasia são: cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e soalho da língua), faringe (orofaringe, nasofaringe e hipofaringe), cavidade nasal e seios paranasais, laringe glótica e supraglótica e glândulas. A ocorrência é aproximadamente 40% na cavidade oral, 15% na faringe e 25% na laringe, sendo o restante nos diversos outros sítios.

Esse grupo de neoplasias é mais frequente no sexo masculino e confirma a incidência mundial, sendo a sétima causa entre as neoplasias mais frequentes no Brasil, excetuando o câncer de pele não melanoma, o qual também consiste nossa área de abrangência. O principal fator etiológico é o consumo combinado de álcool e tabaco, mas outros fatores podem contribuir para a carcinogênese de cabeça e pescoço, como a poluição ambiental, e condições de trabalho como metalúrgicas, indústrias petroquímicas e trabalho com uso de agrotóxicos. Além desse fator, tem-se a exposição solar durante o período laboral que acrescenta mais um fator de risco ao tumor de pele não melanoma e também do melanoma, porém o primeiro destes consiste no câncer mais prevalente na população e abordado na área de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

É importante salientar, também, o crescente número de malformações congênitas e de diversos tipos de câncer correlacionados com a exposição ocupacional no uso de agrotóxicos. Cidades do interior de São Paulo e, por conseguinte, da área de abrangência do Instituto proposto, apresentam taxas de incidência de malformações e câncer três vezes acima da média do estado. Tal fato demonstra a importância de um centro abrangente e que consiga suprir tal demanda crescente, uma vez que a realidade de doenças ocupacionais e de neoplasias extrapolam o âmbito regional e se torna um problema de saúde pública estadual e nacional, pois a taxa de incidência dessas patologias é inversamente proporcional a centros de referência e drenagem de tais pacientes, o que cursa com pouca comunicação das redes de saúde pública e maiores gastos nacionais, além de atraso no diagnóstico com a consequência de uma taxa de sobrevivência em cinco anos para esses pacientes, variando de 30-40%.

A estimativa para o Brasil no biênio 2016-2017 aponta a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer. Serão 25 mil casos novos de câncer de cavidade oral. O câncer de pele não melanoma continuará a ser o tumor mais incidente em ambos os sexos. No estado de São Paulo a colonização italiana é marcante e propicia o predomínio da pele clara e olhos claros na população, o que constitui um substrato de risco maior para o desenvolvimento do câncer de pele. O principal fator de risco para o câncer de pele, tanto para melanoma quanto para não melanoma, é a exposição excessiva à radiação solar.

A agricultura é uma das principais atividades econômicas do Estado de São Paulo em termos da geração de empregos e está mais concentrada no interior do estado. Esta é uma atividade em que há não somente uma forte exposição dos trabalhadores à radiação solar como também aos agrotóxicos, dois fatores cumulativos de risco para desenvolvimento do câncer de pele. Subestima-se o impacto desta doença na inserção sócio econômica destes pacientes em suas comunidades, por conta do bom prognóstico desta patologia.

73340/2019

O fato é que se tem no país uma realidade que deflagra o acolhimento de pacientes com tumores de pele em estágios já avançados o que implica uma abordagem terapêutica com grandes mutilações como exenterações alargadas de órbita, amputações nasais, amputações de orelhas, cirurgias de grande porte com prejuízo estético sensível, o que impacta diretamente a qualidade de vida destes pacientes. Este sítio tumoral, portanto, deve ser considerado com maior cautela e rigor.

Como se pode conferir no Gráfico abaixo, o câncer de traqueia, brônquio e pulmão é a terceira maior incidência no Estado de São Paulo, afetando cerca de 20% dos homens e 11% das mulheres.

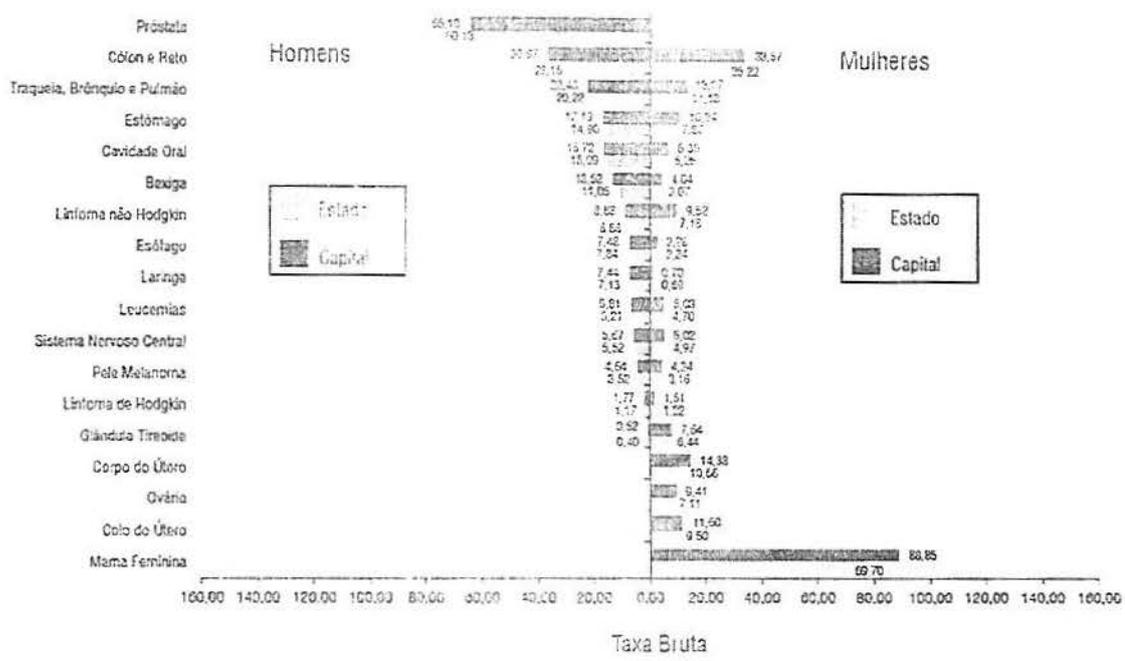
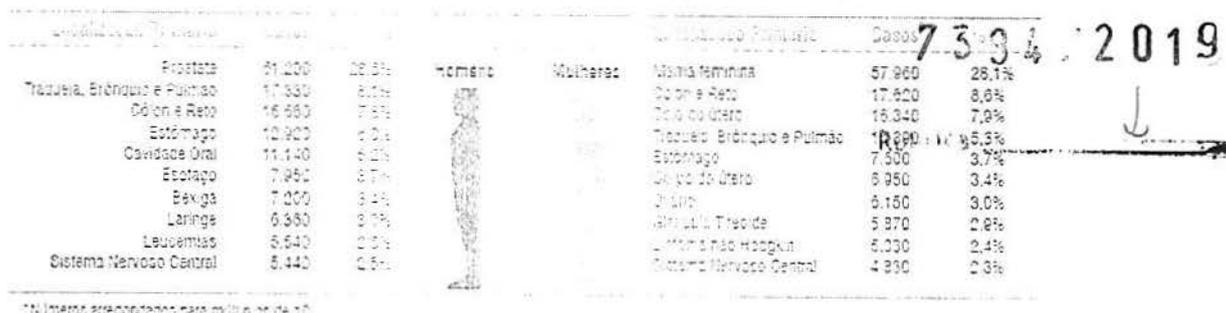


Gráfico 1. Taxas brutas de incidência estimadas para 2016 por sexo, para o Estado de São Paulo e Capital

Apesar de todos os esforços realizados pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)<sup>9</sup>, o número de novos casos de câncer em fumantes ainda é elevado. O mencionado Programa tem como objetivo principal reduzir as doenças e mortes relacionadas ao tabaco. Para tanto, implantou ações educativas abrangentes, possibilitou a inserção do tratamento do tabagismo no Sistema Único de Saúde (SUS), incentivou o decreto de proibição do fumo em ambientes fechados, proibiu a propaganda nos meios de comunicação e pressionou políticas de preços e impostos.

A redução na prevalência do tabagismo no país na população de 18 anos ou mais indica que o Programa gerou bons resultados. O índice de fumantes nessa faixa etária, que era de 34,8%, em 1989, caiu para 14,7%, em 2013. A despeito desses indicadores positivos, o câncer de pulmão ainda se manifesta como o segundo tumor mais incidente na população brasileira, conforme demonstra a figura abaixo.

<sup>9</sup> Pois o tabaco é o principal fator de risco para o câncer de pulmão.



**Figura 7. Distribuição proporcional dos 10 tipos de câncer mais incidentes estimados para 2016, por sexo, exceto pele não melanoma**

Fonte: INCA. Estimativa 2016. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>, p.56

Para a população do Estado de São Paulo, o câncer de pulmão ocupa a terceira posição. A incidência prevista nos homens é de 19,02 casos/100 mil habitantes e nas mulheres de 10,56 casos/100 mil habitantes. A sobrevivência em cinco anos é baixa na maioria das populações do mundo, cerca de 10% a 15%. Isso porque, em geral, esse tipo de câncer é detectado em estágio já avançado. Deste modo, o câncer de pulmão apresenta-se como um dos tipos mais agressivos da doença, com uma razão de mortalidade/incidência (M/I) de, aproximadamente, 90%.

Apesar de o tabagismo ser responsável pela maioria dos casos de câncer de pulmão, existem outros fatores de risco importantes para o desenvolvimento da doença: exposição a carcinógenos ocupacionais e ambientais, como aos hidrocarbonetos aromáticos policíclicos, ao radônio, ao asbesto, à sílica cristalina, a alguns metais e à poluição do ar relacionada principalmente à exaustão de motor a diesel. O tabagismo passivo e a emissão da combustão derivada do carvão também são considerados fatores de risco para o câncer de pulmão. A exposição a pesticidas, principalmente a organoclorados, como o Dieldrin, parece aumentar de forma significativa a incidência de câncer de pulmão. O estudo de Costa (2002) também atenta para alguns destes fatores causais.

Numa região industrializada como a paulista, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) acima da média do país, e que contempla uma população com incidência crescente de câncer de pulmão, a despeito da queda do índice de tabagismo, os fatores de risco relacionados ao trabalho devem ser considerados e pesquisados.

Desagregando um pouco mais a análise para a região de Campinas, localidade que irá receber o IOCAP, as perspectivas sobre a evolução das neoplasias também geram apreensão. Antes, porém, de apresentar o cenário esperado, procura-se conhecer um pouco das suas características socioeconômicas.

Campinas é a Sede do Departamento Regional de Saúde (DRS) VII, composto por 42 municípios que somam cerca de 4,4 milhões de pessoas, sendo 38% ocupada em algum tipo de atividade produtiva. Deste total 87% é assalariada, sendo o salário médio da região algo em torno de 2,9 salários-mínimos, com significativas diferenças entre os municípios, conforme se pode conferir na Tabela abaixo.

Tabela 4. Municípios que compõem o DRS VII: população, emprego e renda correspondentes

Município	População Estimada 2015	N. Empresas Atuantes (Unidades)	Emprego e Renda		
			Pessoal Ocupado	Pessoal Ocupado Assalariado	Salário médio (n. mínimos)
1. Águas De Lindóia	18.313	980	5.983	8.313	2,1
2. Americana	229.322	11.620	95.492	79.598	3,1
3. Amparo	70.280	2.623	26.879	23.506	2,7
4. Artur Nogueira	50.245	1.631	11.896	9.898	2,6
5. Atibaia	137.187	6.108	45.926	38.273	2,9
6. Bom Jesus Dos Perdões	23.025	609	5.822	5.048	2,2
7. Bragança Paulista	160.665	6.159	49.883	42.081	2,6
8. Cabreúva	46.528	1.177	15.845	14.375	3,3
9. Campinas	1.164.098	49.753	499.961	434.550	4,0
10. Campo Limpo Paulista	80.847	1.353	14.980	13.322	3,7
11. Cosmópolis	66.807	2.205	13.135	10.311	2,8
12. Hoiambra	13.375	723	5.818	4.874	2,9
13. Hortolândia	215.819	4.707	53.069	46.923	4,9
14. Indaiatuba	231.033	9.330	86.202	74.383	3,7
15. Itatiba	113.284	4.231	42.404	36.575	3,1
16. Itupeva	54.128	1.849	26.967	24.671	3,9
17. Jaguariúna	51.907	1.822	37.954	35.574	3,7
18. Jarinu	27.473	833	8.796	7.846	2,9
19. Joanópolis	12.725	540	2.604	1.988	1,8
20. Jundiaí	401.896	17.086	208.316	185.197	3,5
21. Lindóia	7.485	242	2.321	1.994	2,2
22. Louveira	43.862	1.164	19.816	18.289	3,3
23. Monte Alegre Do Sul	7.736	317	1.391	1.050	1,9
24. Monte Mor	55.409	1.279	14.555	12.847	3,6
25. Morungaba	12.934	572	11.043	10.266	2,0
26. Nazaré Paulista	17.794	498	3.276	2.668	2,8
27. Nova Odessa	56.764	1.814	22.630	20.295	3,0
28. Paulínia	97.702	3.461	47.386	43.092	4,9
29. Pedra Bela	6.044	202	985	764	1,8
30. Pedreira	45.579	1.687	15.405	13.301	2,2
31. Pinhalzinho	14.423	400	2.338	1.875	1,8
32. Piracaia	26.688	830	5.558	4.497	2,1
33. Santa Bárbara d'Oeste	190.139	5.452	54.338	47.373	2,8
34. Santo Antônio de Posse	22.389	1.025	9.343	8.024	2,7
35. Serra Negra	28.321	1.477	8.346	6.426	1,8
36. Socorro	39.565	1.407	8.983	7.145	2,0
37. Sumaré	265.955	6.015	62.056	54.207	4,3
38. Tuiuti	6.533	454	976	492	2,1
39. Valinhos	120.258	5.850	51.475	43.042	3,5

40. Vargem	9.854	247	1.204	915	2,2
41. Várzea Paulista	116.601	2.179	20.846	18.067	3,3
42. Vinhedo	72.550	3.488	43.078	38.634	3,5
<b>Total</b>	<b>4.433.543</b>	<b>165.999</b>	<b>1.665.281</b>	<b>1.452.569</b>	<b>2,91</b>
<b>Brasil</b>					
<b>DRS-Campinas/Brasil</b>					

Fonte: <http://www.cidades.ibge.gov.br>

7384/2019

Essa região participa com 4,4% do Produto Interno Bruto Nacional (PIB) e em termos da participação do Valor Agregado Bruto (VAB) nacional, a região contribui com 0,8% do VAB do Setor Agropecuário, 4,9% do VAB do Setor Industrial e 3,7% do VAB do Setor de Serviços. Em valor, isso significa um montante de recursos gerados na região da ordem de R\$ 173 bilhões no ano de 2013, segundo dados do IBGE apresentados na Tabela abaixo. O PIB per capita da região é da ordem de R\$ 60.750,00.

Embora em valor os serviços tenham maior representatividade produtiva na região, gerando cerca de R\$ 106 milhões, em 2013, ante R\$ 50 milhões da indústria e R\$ 1,9 milhão do setor agropecuário, a participação da indústria no VAB nacional é maior, o que revela que a região é bastante industrializada e também apoiada numa base forte de serviços.

Ainda que seja uma região bastante diferenciada em termos da geração de riqueza, a renda média da população assalariada gira em torno de 2,9 salários mínimos, valor bastante próximo de outras regionais, como Piracicaba (DRS-X), por exemplo, em que o salário médio da população assalariada é de 2,7 salários mínimos. Nesta região, a indústria produz um valor quase 3 vezes menor que o da região de Campinas e os serviços quase 4,5 vezes menor.

Tabela 5. Municípios que compõem o DRS VII: VAB por atividade e PIB total e per capita

Município	Valor Adicionado Bruto (em mil R\$), 2013, preços correntes				PIB	
	Agropecuária	Indústria	Serviços*	VAB Total	PIB (em mil R\$), 2013, preços correntes	PIB per capita (R\$)
1. Águas de Lindóia	3.965	25.669	242.540	342.218	368.952	20.375,06
2. Americana	11.159	2.712.454	4.742.230	8.327.273,00	9.890.709	44.046,60
3. Amparo	114.473	1.224.578	1.108.204	2.684.039	3.179.686	45.868,35
4. Artur Nogueira	70.990	137.521	351.587	708.222	798.659	16.494,41
5. Atibaia	125.392	1.163.933	2.184.310	3.907.274	4.701.014	34.934,38
6. Bom Jesus dos Perdões	9.403	125.441	178.388	388.490	439.638	20.005,35
7. Bragança Paulista	81.842	1.165.430	2.025.339	3.774.969	4.312.883	27.471,47
8. Cabreúva	25.819	940.271	1.679.323	2.793.730	3.595.664	79.705,27
9. Campinas	83.984	9.620.824	28.596.437	42.173.816	51.347.711	44.850,57
10. Campo Limpo Paulista	6.029	442.547	641.171	1.340.769	1.521.943	19.242,93
11. Cosmópolis	17.982	268.482	589.831	1.098.299	1.229.257	19.083,40
12. Holambra	177.034	111.247	206.577	542.658	603.033	47.456,78
13. Hortolândia	1.012	3.209.373	3.321.565	7.218.502	9.202.710	44.002,84
14. Indaiatuba	27.031	3.114.882	4.038.490	7.922.461	10.303.802	46.404,74

7384/2019

15. Itatiba	446.610	1.329.085	1.642.601	3.786.965	<del>4.483.242</del> <sup>40.791,23</sup>	
16. Itupeva	26.544	956.064	1.211.180	2.400.086	3.102.671	60.739,03
17. Jaguariúna	14.107	1.680.147	2.709.137	4.607.285	6.163.748	124.527,70
18. Jarinu	28.030	173.970	705.098	1.000.342	1.188.120	45.084,79
19. Joanópolis	16.891	11.207	74.888	143.200	150.060	12.012,52
20. Jundiá	91.865	7.958.673	19.902.007	29.391.453	36.622.896	92.970,39
21. Lindóia	5.698	29.711	46.068	108.290	115.567	15.907,43
22. Louveira	26.730	3.011.792	5.847.435	9.097.764	11.598.657	278.145,26
23. Monte Alegre do Sul	31.269	34.915	46.806	139.484	149.606	19.703,13
24. Monte Mor	26.892	1.402.301	638.663	2.247.123	2.777.872	51.934,49
25. Morungaba	20.435	166.390	111.123	339.694	405.855	32.157,11
26. Nazaré Paulista	19.488	80.529	100.797	256.413	291.184	16.685,81
27. Nova Odessa	10.672	732.765	1.087.561	2.020.790	10.672	732.765
28. Paulínia	20.991	-1.974.634	9.261.410	8.046.216	12.153.539	131.151,41
29. Pedra Bela	16.094	2.522	21.708	61.267	63.475	10.563,27
30. Pedreira	4.591	238.392	414.304	807.262	941.568	21.154,56
31. Pinhalzinho	49.991	15.820	84.429	192.868	203.690	14.480,01
32. Piracaia	22.237	66.975	163.046	334.948	364.053	13.805,06
33. Santa Bárbara d'Oeste	29.421	1.689.009	2.048.452	4.344.918	5.129.706	27.241,91
34. Santo Antônio de Posse	74.469	108.268	340.295	602.988	687.017	31.289,18
35. Serra Negra	24.849	61.550	306.446	478.306	513.566	18.421,25
36. Socorro	62.155	68.070	286.549	527.745	563.401	14.491,52
37. Sumaré	79.058	3.362.302	3.732.285	7.981.419	11.327.493	43.810,60
38. Tuiuti	31.052	6.226	39.651	97.774	103.317	16.221,78
39. Valinhos	31.171	1.443.461	2.162.237	4.083.652	4.970.627	42.736,76
40. Vargem	6.808	10.489	39.483	88.792	93.818	9.823,82
41. Várzea Paulista	1.259	854.476	826.435	2.013.432	2.368.423	20.744,70
42. Vinhedo	16.453	2.234.261	2.812.253	5.397.044	7.137.263	102.187,18
<b>Total</b>	<b>1.991.946</b>	<b>50.017.488</b>	<b>106.568.339</b>	<b>173.820.240</b>	<b>215.176.767</b>	<b>60.750,74</b>
Brasil	234.600.000	1.021.300.000	2.847.600.000		4.838.000.000	26.445,00
DRS-Campinas/Brasil	0,85%	4,90%	3,74%		4,45%	229,72%

Fonte: <http://www.cidades.ibge.gov.br>

<http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2014/02/em-2013-pib-cresce-2-3-e-totaliza-r-4-84-trilhoes>

<http://brasilemsintese.ibge.gov.br/contas-nacionais/pib-per-capita>

A perspectiva é que surjam 15.089 novos casos de câncer em 2016, sendo que cerca de 7% desses casos são decorrentes de tumores localizados na cavidade oral, laringe e glândula tireoide. Estes são os tipos de neoplasias que estão na alçada do IOCAP, o que dá uma ideia da dimensão da demanda por atendimento médico especializado para os próximos anos.

É possível estimar, a partir dos dados do INCA, a distribuição dos novos casos de câncer na população masculina e feminina presente nos 42 municípios que compõem a DRS-VII, conforme Tabela a seguir.

Tabela 6. Estimativas para o ano de 2016 do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localidade

Município	DRS-VII		
	Masculino	Feminino	Total
Campinas	1.804	2.147	3.951
Jundiaí	629	737	1.366
Sumaré	427	479	906
Indaiatuba	373	419	791
Americana	362	418	779
Hortolândia	353	383	736
Santa Bárbara d'Oeste	302	341	642
Bragança Paulista	254	292	546
Atibaia	217	249	466
Valinhos	192	219	411
Várzea Paulista	187	209	396
Itatiba	181	205	386
Paulínia	158	179	337
Campo Limpo Paulista	128	147	275
Vinhedo	117	132	248
Amparo	111	127	238
Cosmópolis	108	120	228
Nova Odessa	91	103	193
Monte Mor	90	100	189
Itupeva	90	97	187
Jaguariúna	84	94	178
Artur Nogueira	81	90	172
Cabreúva	76	82	159
Pedreira	73	82	155
Louveira	72	78	151
Socorro	63	71	134
Serra Negra	44	52	96
Jarinu	45	49	94
Piracaia	43	48	90
Bom Jesus dos Perdões	38	41	79
Santo Antônio de Posse	36	40	76
Águas de Lindóia	29	33	62
Nazaré Paulista	29	31	60
Pinhalzinho	23	26	49
Holambra	22	24	46
Morungaba	21	23	44
Joanópolis	21	23	43
Vargem	16	17	34
Lindóia	12	14	26

Els. nº 478  
Processo 15-P

7384/2019

Rubrica 2

Monte Alegre Do Sul	12	14	26
Tuiuti	11	11	22
Pedra Bela	10	10	20
<b>Total</b>	<b>7.035</b>	<b>8.054</b>	<b>15.089</b>

7384/2019

Fonte: Elaboração própria para a DRS-X a partir de dados do Inca e de estimativas de população para 2016, conforme Inca e IBGE. Dados do Estado de São Paulo e de População Disponível em <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>, p.90 e p. 121

#### 4. O PROJETO DE CRIAÇÃO E ATUAÇÃO DO INSTITUTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CABEÇA E PESCOÇO (IOCAP)

##### Introdução

A revolução industrial desenvolvida na Inglaterra no século XVIII lançou as bases do mundo contemporâneo e transformou a vida do homem no planeta. A intervenção industrial alterou profundamente as relações do homem com seu meio. A exploração dos recursos naturais alterou as condições originais da terra, da água e do ar. As novas formas de produção libertaram o homem do trabalho de força bruta, multiplicaram a oferta de alimentos, propiciaram mobilidade em dimensão planetária, prologaram a vida, entre outras conquistas incontáveis.

O homem é produto do seu meio em todas as dimensões da vida biológica, social e laboral. O estado de completo bem-estar físico, mental e social é a definição de saúde, concebida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e transcende à ausência de doenças e afecções. A saúde pode ser definida também como o nível de eficácia funcional e metabólica de um organismo desde o nível celular ao social. Saúde é a condição de plena utilização das capacidades cognitivas e emocionais da pessoa.

Como os modos de produção e as atividades laborais afetam a saúde das pessoas? Somente nas últimas décadas este tema central na vida do homem e do planeta despertaram a atenção da medicina, dos órgãos governamentais, legislativos e judiciários. Relações causais evidentes, como fumo e saúde, ruído ambiental e audição, sono e acidentes, apenas recentemente tornaram-se conhecidas.

São infindáveis as possibilidades de condições ambientais e laborais que impactam na saúde em sua definição plena. Programas de pesquisa que identifiquem estas condições que nos cercam em todas as dimensões se fazem urgentemente necessários. É inadiável a adoção de políticas públicas que regulamentem a utilização dos recursos naturais e seus modos de transformação. São necessárias campanhas de orientação à população, programas de prevenção e o desenvolvimento de leis reguladoras que assegurem a compensação de danos pessoais e ambientais.

O presente projeto tem uma perspectiva ambiciosa e inovadora, que coloca a comunidade acadêmica a serviço pleno da comunidade ao desenvolver o IOCAP, que atuará na prevenção de doenças, na assistência à saúde das pessoas afetadas por condições ambientais e decorrentes do trabalho, no ensino na pesquisa.

7584/2019

## 4.1 Objetivos

### 4.1.1 Objetivo Geral

O objetivo geral é implantar o Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço, uma estrutura com vocação para o atendimento médico de baixa, média e alta complexidade e para a pesquisa, capacitação e treinamento de profissionais da saúde nessa especialidade. Sua proposta é atuar de forma integrada com os agentes de saúde da rede estadual de modo hierarquizado e matricial.

O instituto nasce com o diferencial de compartilhar com a comunidade acadêmica seu corpo clínico, formado por profissionais com elevado nível de capacitação e inserido numa ampla rede internacional de pesquisa.

### 4.1.2 Objetivos Específicos

São objetivos específicos a serem alcançados pelo IOCAP:

- i. Prestar serviços em saúde e ampliar os atendimentos médicos à população na área de otorrinolaringologia, cabeça e pescoço em tratamentos de baixa, média e alta complexidade. São doenças que, com maior ou menor incidência, podem estar vinculadas a situações ocupacionais: câncer de cabeça e pescoço; doenças da tireoide; da audição (perdas auditivas); rinofaringe; boca; vias aéreas superiores; alterações da voz, contaminações, intoxicações, dentre outras.
- ii. Diagnosticar e tratar doenças ocupacionais, na área otorrinolaringológica e especialidades afins, relacionadas com o exercício laboral;
- iii. Avaliar trabalhadores portadores de sequelas de acidentes do trabalho;
- iv. Prestar serviços de prevenção e diagnóstico de doenças da voz a professores da rede pública e outros profissionais da voz como: vendedores, operadores de telemarketing, secretárias, profissionais liberais, dentre outros;
- v. Desenvolver o primeiro centro nacional de diagnóstico e tratamento das doenças otorrinolaringológicas relacionadas ao trabalhador.
- vi. Auxiliar no desenvolvimento de novos centros de diagnóstico e tratamento das doenças otorrinolaringológicas relacionadas ao trabalhador com propósitos semelhantes.
- vii. Estabelecer o centro nacional de prevenção de acidentes com motoristas do transporte de passageiros e cargas, relacionados aos transtornos do Sono.
- viii. Atuar como centro de referência à rede dos Ambulatórios Médicos Especializados (AME) do Estado de São Paulo no atendimento das doenças na esfera da otorrinolaringologia, cabeça e pescoço.
- ix. Desenvolver projetos de pesquisa em parceria com instituições científicas e tecnológicas.

## 4.2 Justificativa

O IOCAP assumirá uma função até o momento deficiente no sistema de saúde brasileiro. As atividades ali desenvolvidas, principalmente aquelas relacionadas ao atendimento à população em geral e aos trabalhadores, terão a capacidade de reduzir efetivamente a elevada demanda por internações e tratamentos hospitalares, que hoje é um dos maiores problemas enfrentados pelo sistema público e de difícil solução por parte dos governos, nos três níveis: municipal, estadual e federal.

No caso específico do IOCAP, sua contribuição terá um alcance importante, dado que a cobertura dos serviços prestados se estende à representativa localidade de Campinas e região, conformada por 42 municípios, no âmbito da DRS-VII, com uma população de quase 4,5 milhões de habitantes. Mas sabe-se que o atendimento dos Hospitais dessa região, por serem

7384/2019

referência importante para o estado, dão uma cobertura assistencial ainda mais ampla, pois mesmo a população de municípios que não compõem a DRS-VII é atendida pelos Hospital das Clínicas da Unicamp, principalmente os casos de alta complexidade, dado que os AMEs das localidades menos beneficiadas não têm para onde enviar os pacientes diagnosticados com doenças cujo tratamento requer procedimentos de maior complexidade.

Nesse sentido, a perspectiva é que o "modelo" do IOCAP poderá ser referência para a constituição de outras iniciativas semelhantes, abrindo um ponto importante na agenda das políticas de saúde do país.

De forma mais específica, o IOCAP será o local de atendimento de pacientes diagnosticados com doenças otorrinolaringológicas e neoplasias de cabeça e pescoço. Suas atividades classificam-se como de média e alta complexidade, dado que ali serão feitos os atendimentos ambulatoriais e de cirurgias, de modo que os AMEs poderão enviar para lá os pacientes com suposto diagnóstico de doenças relacionadas, desobstruindo assim a fila dos hospitais, uma vez que é para essas unidades hospitalares que os pacientes são encaminhados, por falta da presença de uma estrutura intermediária.

Pode-se dizer que o IOCAP, então, será um centro de referência para os AMEs. Estes últimos estão habilitados a fazer o atendimento ambulatorial e a executar procedimentos de baixa complexidade. Ali não há os profissionais, aparelhos e equipamentos para procedimentos mais complexos. O IOCAP, será, portanto, o local para onde os casos mais graves serão encaminhados, pois contará com equipe médica multidisciplinar capacitada proveniente da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço e de áreas correlatas, conforme apresentado no início desta proposta. Além disso, a estrutura física e hospitalar de alta tecnologia possibilitará a realização de procedimentos cirúrgicos, resultando num apoio direto à estrutura hoje bastante sobrecarregada dos hospitais públicos.

Com relação mais específica ao trabalhador, conforme foi apresentado na seção 1 desta proposta, desde 1994 a Divisão de Otorrinolaringologia, Cabeça e Pescoço da FCM/Unicamp tem equipe especializada para atendimento no ambulatório de "Doenças Otorrinolaringológicas Relacionadas ao Trabalho". Ali já passaram mais de 50 médicos residentes, sendo que vários deles contribuíram para a instalação de ambulatórios similares em outros hospitais universitários do país.

Por sua vez, o Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva manteve por muitos anos uma disciplina de "Doenças Otorrinolaringológicas Relacionadas ao Trabalho" por onde também passaram mais de 50 pós-graduandos. Durante todos esses anos, foram assistidos numerosos trabalhadores, portadores de doenças de origem ocupacional e os registros destes atendimentos constam em extenso banco de dados que foi desenvolvido pelo responsável da área e sua equipe. Essas informações contribuíram muito para os trabalhos científicos desenvolvidos na instituição e muito desse conhecimento foi difundido por meio da participação desses profissionais em eventos em âmbito nacional e internacional, assim como por meio de artigos científicos produzidos e publicados em periódicos referenciados na área.

É significativo o rol de enfermidades otorrinolaringológicas relacionadas com o trabalho e atividades profissionais e a demanda numa sociedade cada vez mais industrializada por especialistas versados nesta área tem sido crescente. O fato é que existe um imenso vazio na Medicina do Trabalho no que diz respeito à abordagem das doenças otorrinolaringológicas ocupacionais. Este campo do conhecimento deveria ser preenchido por especialistas habilitados. No entanto, nas poucas vezes em que o otorrinolaringologista ousa atuar neste espaço ele o faz com muitas limitações por falta de um embasamento técnico e legal que lhe dê este suporte. A Disciplina de Otorrinolaringologia, Cabeça e Pescoço da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp tem sido, no Brasil, um dos raros centros de pesquisa e ensino nesta área, apesar das limitações usuais nos currículos das disciplinas especializadas.

Em síntese, pode-se dizer que há no Brasil, uma crescente demanda de serviços otorrinolaringológicos na área de Saúde Ocupacional, mas o número de profissionais qualificados e disponíveis ainda é pequeno. É imperioso que as instituições de ensino médico formem mais profissionais habilitados para ocupar esse espaço carente no atual mercado de trabalho médico. O IOCAP cumprirá esse papel de capacitação profissional assim como de atendimento profissional. Em parceria com a Divisão de Otorrinolaringologia se responsabilizará pela formação de médicos especializados na área. Por sua vez, com seus recursos internos poderá responder pela capacitação e treinamento dessa classe profissional, ajudando na difusão dessa mão-de-obra especializada na área de saúde e contribuindo para que essa massa crítica seja ativa no apoio à formulação e políticas públicas visando à redução das deficiências ainda hoje existentes no sistema de saúde, em escala nacional.

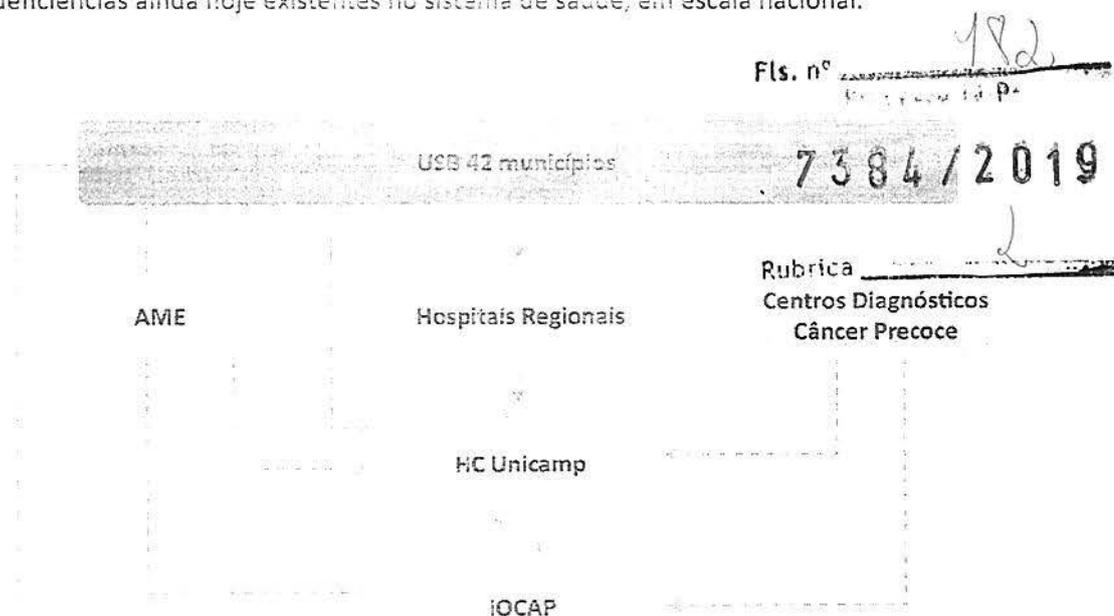


Figura 8. Fluxograma de Integração da Rede Pública de Assistência Médica

#### 4.3 Público Alvo / Área de Atuação

Não há no País centros especializados dedicados às doenças do ouvido, nariz, via aérea e digestiva, relacionadas ao ambiente ou trabalho. São igualmente poucas e francamente insuficientes as instituições destinadas ao tratamento do câncer da cabeça e pescoço. As instituições que atuam na detecção precoce dos tumores de cabeça e pescoço, encontram enormes dificuldades além desta etapa, porque não têm para onde encaminhar os pacientes para o tratamento definitivo na Região Metropolitana de Campinas.

Neste espectro, constitui-se como público alvo das ações do IOCAP toda a população da Região Metropolitana de Campinas, usuária do SUS. Especificamente os indivíduos expostos a condições de riscos à saúde, os portadores de doenças e sequelas causadas ou favorecidas por acidentes, contaminações, intoxicações. Serão beneficiados os moradores nos 42 municípios que integram o Departamento Regional de Saúde de Campinas (DRS-VII) - Águas de Lindóia, Americana, Amparo, Artur Nogueira, Atibaia, Bom Jesus dos Perdões, Bragança Paulista, Cabreúva, Campinas, Campo Limpo Paulista, Cosmópolis, Holambra, Hortoândia, Indaiatuba, Itatiba, Itupeva, Jaguariúna, Jarinu, Joanópolis, Jundiaí, Lindóia, Louveira, Monte Alegre do Sul,

Monte Mor, Morungaba, Nazaré Paulista, Nova Odessa, Paulínia, Pedra Bela, Pedreira, Pinhalzinho, Piracaia, Santa Bárbara D'Oeste, Santo Antônio de Posse, Serra Negra, Socorro, Sumaré, Tuiuti, Valinhos, Vargem, Várzea Paulista e Vinhedo.

#### 4.4 Metodologia de implantação do IOCAP

Para o alcance dos objetivos propostos, será necessária a construção de uma estrutura física com capacidade de atendimento à demanda prevista nas especialidades propostas, o que significa um projeto arquitetônico<sup>10</sup> capaz de comportar todas as necessidades de instalações, voltadas às três principais frentes de trabalho:

- I. **Atendimento à população em geral e aos trabalhadores:** consultas; atendimento ambulatorial.
- II. **Procedimentos Cirúrgicos de baixa, média e alta complexidade:** salas de cirurgia e procedimentos devidamente estruturadas.
- III. **Atividades de Pesquisa, Educacionais, de Capacitação e Difusão de Conhecimento:** palestras educativas, seminários e outros tipos de eventos; treinamento e capacitação profissional nas áreas relacionadas; pesquisas clínicas e campanhas preventivas.

Estas atividades mencionadas serão os braços executivos dos Centros Especializados e Programas Especiais que serão implantados:

##### i. **Centro de Referência, Assistência, Assessoria e Formação em Doenças Ocupacionais**

Em continuidade à tradição e pioneirismo da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço em assistência, pesquisa, assessoria e formação de recursos humanos nas questões relacionadas às doenças ocupacionais em otorrinolaringologia e cabeça e pescoço, este Centro atuará como órgão consultor e importante parceiro do Ministério Público do Trabalho e outros agentes interessados nas diversas questões pertinentes.

##### ii. **Centro de Referência e Apoio dos AMES: Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço**

Os AMEs constituem importante elo na cadeia hierarquizada de atenção à saúde da comunidade, ao oferecer retaguarda às Unidades Básicas de Saúde (UBS). No entanto, o gargalo permanece quando os pacientes são encaminhados para os centros especializados no tratamento das doenças em níveis de maior complexidade. Este papel atualmente é exercido pelos saturados hospitais universitários e outros poucos e raros da rede pública. Esta saturação será ainda mais evidente quando entrarem em funcionamento as instituições locais e regionais destinadas apenas ao diagnóstico precoce do câncer. Para onde serão encaminhados estes pacientes diagnosticados? Quem absorverá esta demanda crescente?

Esta será a importante contribuição do IOCAP: absorver a demanda gerada nos AMEs e nas instituições destinadas ao diagnóstico precoce do câncer em cabeça e pescoço.

##### iii. **Centro de Reabilitação em Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço**

O tratamento do câncer da cabeça e pescoço com frequência ocasiona alterações funcionais e estéticas de acentuada gravidade, com impacto direto da voz, deglutição e na capacidade de interação social e na execução de atividades laborais. Reabilitar é tão importante como tratar a doença de base. A reabilitação devolve o cidadão à autossuficiência nos cuidados pessoais, nas relações familiares, sociais e na reintegração ao mercado de trabalho. As atuais equipes de Reabilitação Vocal, da

<sup>10</sup> Ver o Projeto Arquitetônico no item 4.6.2.

124  
7384/2019

Deglutição e Protética Facial ampliarão suas atividades na atenção a estes pacientes, organizadas nas atividades do Centro de Reabilitação.

**iv. Programa de Saúde Auditiva e Implante Coclear**

Já são amplamente conhecidas as relações entre surdez e ruído ocupacional. As políticas públicas atuais contemplam amplamente a reabilitação clínica e cirúrgica da surdez. Esta conquista histórica foi fruto das inúmeras contribuições dos serviços de Saúde Ocupacional, entre os quais deve ser incluída a contribuição expressiva da Divisão de Otorrinolaringologia.

Esta Divisão exerce importante função de assessoria ao Ministério da Saúde e já temos mais de 1000 pacientes surdos que recuperaram a audição em nosso programa de implante coclear. Fomos proponentes da bem-sucedida portaria que regularizou a utilização das próteses implantáveis pelo SUS. Mensalmente são adaptados mais de 200 aparelhos de amplificação sonora individual neste setor. Este programa será ampliado com a instalação do IOCAP.

**v. Programa de Diagnóstico Precoce, Prevenção e Tratamento do Câncer de Cabeça e Pescoço**

Projeta-se que as mortes por câncer ultrapassarão as causadas por doenças cardiovasculares nos próximos anos. O Câncer acometerá 1 em cada 2 homens e 1 em cada 3 mulheres, segundo as projeções do Instituto Nacional do Câncer (INCA). A Região Metropolitana de Campinas e a DIR VII não contam com nenhum centro especializado e de referência no tratamento do câncer de cabeça e pescoço. Esta atividade tem sido realizada de modo irregular e apenas parcial nos hospitais locais de grande porte. Não há programas de porte e capacidade de absorver a demanda. As filas continuam a crescer à espera de uma cirurgia. Esta condição tende a ser agravada após a entrada em funcionamento das instituições locais e regionais destinadas ao diagnóstico precoce do câncer, que não terão para onde encaminhar estes pacientes. A instalação do IOCAP e sua parceria com o Hospital de Clínicas da Unicamp ampliará de modo significativo a atenção a estes pacientes.

**vi. Programa de Prevenção ao Tabagismo**

A sociedade avançou muito nas últimas décadas ao abolir o tabagismo nos lugares públicos e ao instituir severas restrições ao consumo do tabaco. No entanto, esta continua sendo a principal causa do câncer de cabeça e pescoço e é importante oferecer suporte e acompanhamento aos fumantes e ex-fumantes como parte essencial ao tratamento integral. O IOCAP será um agente na assistência e divulgação neste segmento.

**4.5 Corpo Clínico e Equipe do Projeto**

A equipe que vai atuar no IOCAP está praticamente constituída. Os recursos humanos serão compostos pelo corpo clínico da Divisão de Otorrinolaringologia. Somados aos atuais médicos docentes<sup>11</sup>, contratados e voluntários, também integrarão a equipe de atendimento os médicos residentes e os participantes dos programas de extensão e especialização, perfazendo uma equipe de 50 profissionais.

<sup>11</sup> Currículos em anexo



**Feilows (R4 e R5):**

1. Alessandra O. Pinheiro
2. Eric Taninaka
3. Fernanda Rodrigues da Cunha
4. Guilherme Vianna Coelho
5. Lubyanka Ferreira Pereira
6. Luiz Henrique Chequim
7. Raquel Andrade Lauria
8. Thiago Luis Infanger Serrano

7384/2019

Rubrica \_\_\_\_\_

O quadro funcional será integrado pelo corpo de enfermagem e demais servidores que ora atuam na mesma Divisão. A equipe de reabilitação será composta por fonoaudiólogos da Divisão de Otorrinolaringologia que atuam na recuperação funcional dos distúrbios da audição, fala, voz, deglutição e motricidade orofacial. Também participarão do atendimento aos pacientes e dos projetos de pesquisa, os alunos do curso de graduação em Medicina, Fonoaudiologia e do futuro curso de Fisioterapia em Instalação.

A perspectiva é que a estrutura seja construída em 3 (três) anos, a contar da data da aprovação da proposta. Caberá a construção à uma equipe especializada, que será acompanhada pelo coordenador do projeto e demais participantes. A gestão executiva desse processo ficará a cargo da Fundação da Saúde de Campinas (FASCamp).

O detalhamento dessa estrutura em termos quantitativos é apresentado a seguir. Hoje já está disponível uma área de 4.472 m<sup>2</sup> aonde será instalado o IOCAP. Importante salientar que o Instituto será geograficamente localizado nas proximidades do Desenvolvimento Humano e Reabilitação, responsável pelo curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade.

#### **4.6 Detalhamento da Proposta**

Conforme mencionado, o IOCAP, além da sua vocação assistencial e de pesquisa, exercerá importante papel na formação de recursos humanos ao atuar como campo de treinamento para profissionais em formação. Desta forma, a estrutura física deverá comportar espaços para a realização de diversas atividades, como aulas, eventos científicos e educacionais. Um breve detalhamento dessa estrutura física é feito a seguir.

##### **4.6.1 Área física**

O terreno que deverá comportar o Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço foi doado pela reitoria da Unicamp em 17 de abril de 2015 e está localizado na Quadra 41 da Área de Saúde, com extensão de urbanização de 4.472,00 m<sup>2</sup>

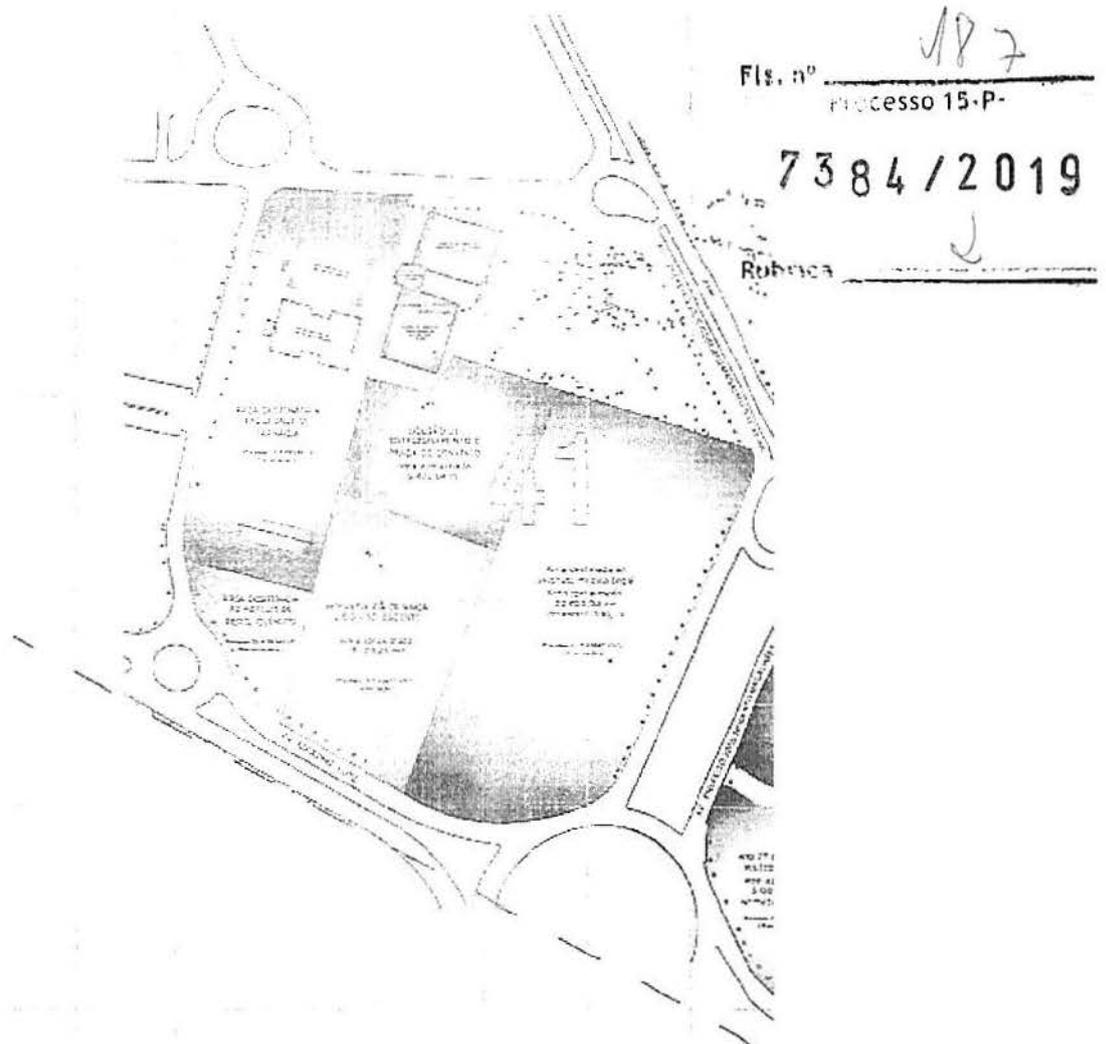


Figura 9. Quadra 41, Área de Saúde da Unicamp, com terreno sinalizado em amarelo.

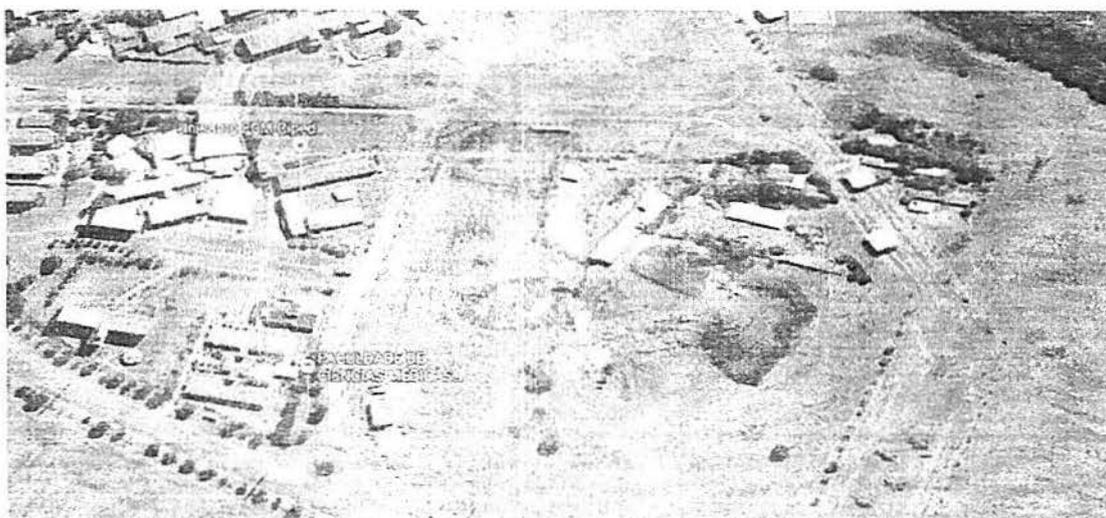


Figura 10. Implantação topográfica: Quadra 41, Área de Saúde da Unicamp, com terreno demarcado em azul.



Um breve descritivo da estrutura física é apresentado no Quadro a seguir.

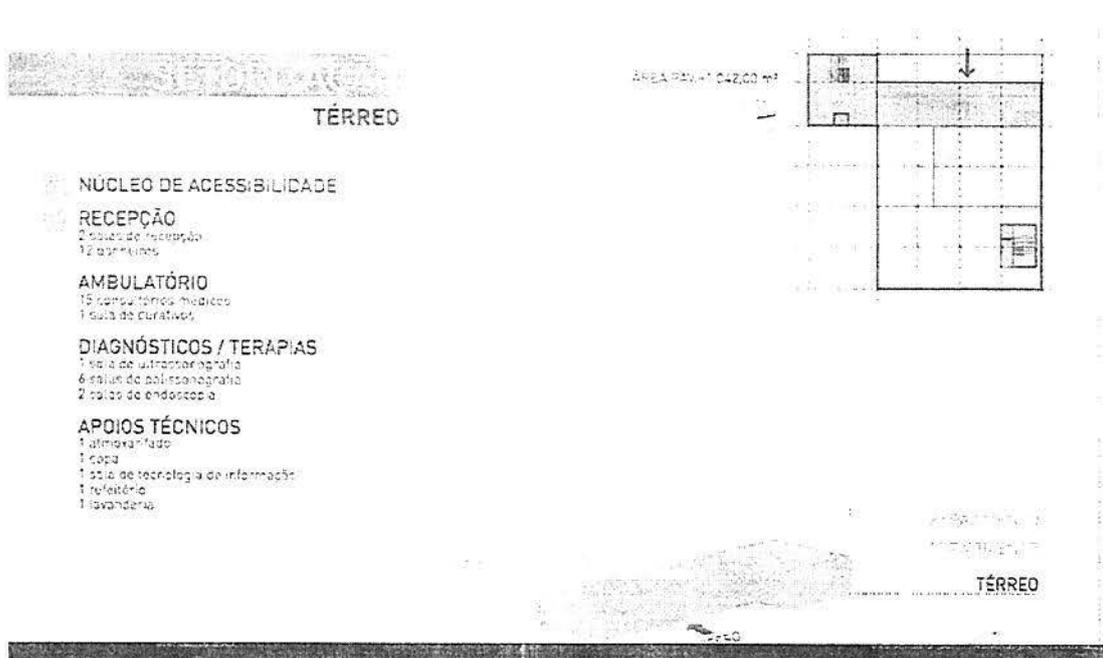
Quadro 10. Estrutura Física Prevista

Quantidade	Descrição
01	Auditório para 150 lugares
12	Banheiros
01	Biblioteca
05	Cabines Audiométricas
15	Consultórios Médicos
01	Copa
01	Estacionamento para 200 carros
01	Farmácia
01	Laboratório de Biologia
01	Laboratório de Voz
01	Laboratório para estudos anatômicos
01	Lanchonete
01	Lavanderia
01	Refeitório
01	Sala – Setor Administrativo
01	Sala de Almoxarifado
01	Sala de Central de Materiais
04	Salas de Cirurgia
01	Sala de Estar para Médicos (Centro Cirúrgico)
01	Sala de Fluoroscopia
01	Sala de Reunião
01	Sala de Tecnologia de Informação
01	Sala Ultrassonografia
02	Salas de Aula para 40 lugares
01	Salas de Curativos
04	Salas de Eletrofisiologia
02	Salas de Endoscopia
02	Salas de Enfermagem
15	Salas de Fonoaterapia
05	Salas de Médicos
06	Salas de Polissonografia
02	Salas de Reabilitação de Vestibular
01	Sala de Recepção
01	Sala de Recepção Cirúrgica
02	Salas de Secretaria
02	Vestiários para Centro Cirúrgico
01	Sala de Telemedicina

113.00 189  
15-P-  
7584/2019  
RUBRICA 2

4.6.2 Projeto arquitetônico

I. Estudo de massas do pavimento térreo: 1.042 m<sup>2</sup> excluindo o Núcleo de Acessibilidade.



Fls. nº 199  
Processo 15-P-

7384/2019

Rubrica \_\_\_\_\_

**II. Estudo de massas do primeiro pavimento: 1.042 m<sup>2</sup> excluindo o Núcleo de Acessibilidade**



1º PAVIMENTO

**NÚCLEO DE ACESSIBILIDADE**

**DIAGNÓSTICOS / TERAPIAS**

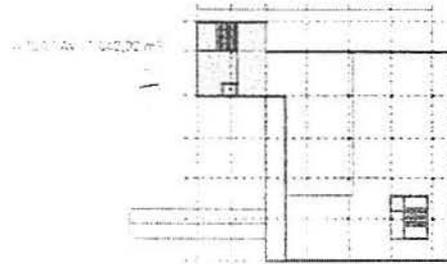
- 1 sala de fluoroscopia
- 2 salas de radiodiagnóstico
- 4 salas de radioterapia
- 2 salas de ressonância magnética
- 1 sala de ultrassom
- 1 laboratório de física

**CENTRO CIRÚRGICO**

- 1 sala de recuperação pré e pós
- 2 salas de cirurgia
- 2 vestiários para cirurgiões
- 1 farmácia
- 1 sala de controle de materiais
- 1 sala de esterilização

**APOIOS TÉCNICOS**

- 1 laboratório



Fls. nº

991  
P-15-P-

7384/2019

1º PAVIMENTO

Rubrica

**III. Estudo de massas do segundo pavimento: 1.042 m<sup>2</sup> excluindo o Núcleo de Acessibilidade.**



2º PAVIMENTO

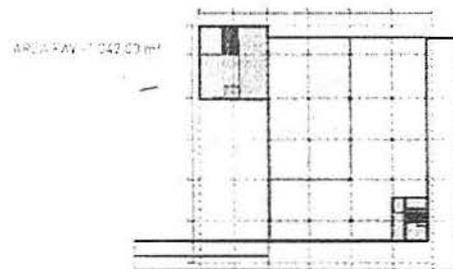
**NÚCLEO DE ACESSIBILIDADE**

**ADMINISTRATIVO**

- 5 salas de reuniões
- 2 salas de secretaria
- 2 salas de enfermeiros
- 1 sala de apoio administrativo
- 1 sala de arquivos

**ENSINO / LABORATORIOS**

- 1 biblioteca
- 1 auditorio para 150 pessoas
- 1 laboratório para ensino de anatomia
- 1 laboratório de física
- 2 salas de aula para 40 alunos e computadores

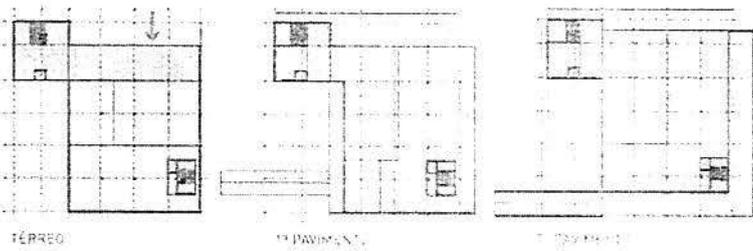


2º PAVIMENTO

**IV. Estudo de setorização: Total de 3.659 m<sup>2</sup> de área construída.**

**7384/2019**

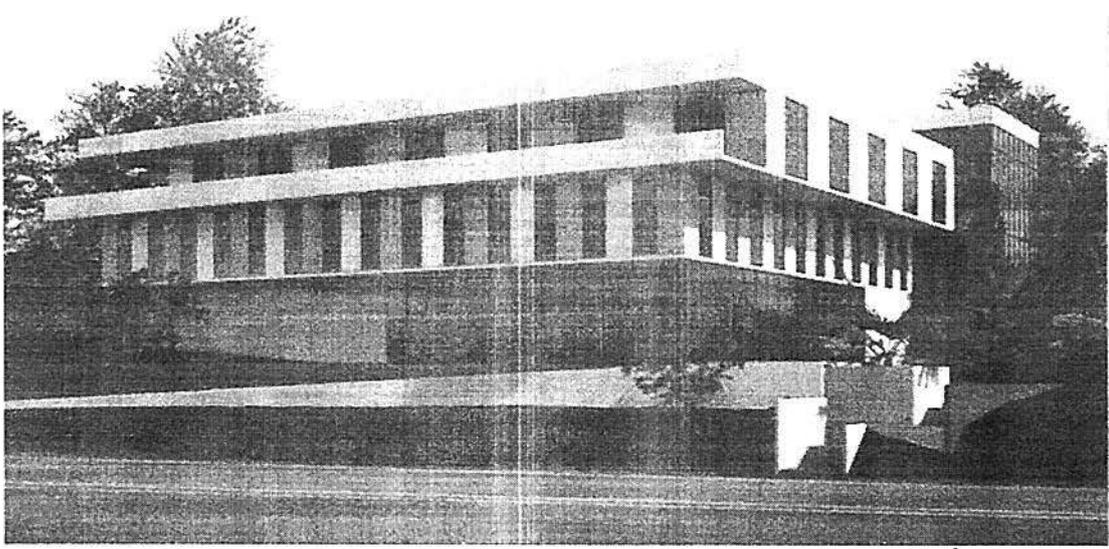
lca                     



- NÚCLEO DE ACESSIBILIDADE (ADM)
- RESERVA E ALMOXARIFADO
- DIAGNÓSTICO E TERAPIAS
- AMPLIATÓRIO
- ARQUITETURA
- CENTRO CIRÚRGICO
- ENFERMARIAS
- ADMINISTRATIVO



**V. Estudo de fachada e volumetria**





7384/2019

## 4.8.2 Despesas de Capital

## I. Obras e Instalações

PROJETO ARQUITETÔNICO	218.000,00	1,67%
SERVIÇOS PRELIMINARES DE OBRA	R\$ 844.320,00	6,45%
MOVIMENTAÇÃO DE TERRA	R\$ 202.636,80	1,55%
FUNDAÇÕES / CONTENÇÕES	R\$ 754.259,20	5,77%
ESTRUTURA	R\$ 925.374,72	7,07%
ALVENARIA / FECHAMENTO / DIVISÃO	R\$ 788.032,00	6,02%
COBERTURA	R\$ 112.576,00	0,86%
FORRO	R\$ 236.409,60	1,81%
IMPERMEABILIZAÇÃO E ISOLAMENTO	R\$ 168.864,00	1,29%
INSTALAÇÃO HIDRAULICA	R\$ 281.440,00	2,15%
INSTALAÇÃO ELETRICA E SISTEMAS	R\$ 990.668,80	7,57%
LUMINÁRIA	R\$ 168.864,00	1,29%
ESQUADRIAS	R\$ 348.985,60	2,67%
SERRALHERIA	R\$ 337.728,00	2,58%
REVESTIMENTO PISO	R\$ 652.940,80	4,99%
REVESTIMENTO PAREDE	R\$ 540.364,80	4,13%
PINTURA	R\$ 416.531,20	3,18%
INSTALAÇÃO AR CONDICIONADO	R\$ 1.407.200,00	10,76%
INSTALAÇÃO GASES MEDICINAIS	R\$ 112.576,00	0,86%
EQUIPAMENTOS	R\$ 157.606,40	1,20%
LOUÇAS E METAIS	R\$ 146.348,80	1,12%
PAVIMENTAÇÃO, URBANISMO E PAISAGISMO	R\$ 495.334,40	3,79%
LIMPEZA	R\$ 157.606,40	1,20%
B.D.I	R\$ 2.616.166,88	20,00%
TOTAL GERAL	R\$ 13.080.834,40	100,00%

7384/2019

II. Equipamentos e Material Permanente

Item	Quantidade	Descrição	Referência Marca/ Modelo	Fornecedor/ Contato	Valor unitario (R\$)	Valor total (R\$)
<b>1. Máquinas e Equipamentos Médicos</b>						
1	2	Sistema para Videonistagnografia	Gn Otometrics/ Chartr 200 VNG/ENG	Gn Otometrics do Brasil - Carlos Alberto de oliveira - 11 3016 8389 - e-mail: tecnicos@gnotometrics.com	R\$ 100.700,00	R\$ 201.400,00
2	1	Sistema de Rinomanometria	GM Instruments/ NR6/A1	Tecnologia Comercial/ Yasmim Ribeiro - (11) 4412-0523 - e-mail: yasmim@tecnologiacomercial.com.br	R\$ 100.900,00	R\$ 100.900,00
3	1	Sistema de Video Endoscopia completa - com Espectrocolorimetria para realce de vasos sanguíneos (NBI).	Olympus/ Evis Exera III - CV-190	Olympus Optical do Brasil - Monica Martins - (11) 93473-5215 - e-mail: monica.martins@olympus.com	R\$ 390.000,00	R\$ 390.000,00
4	1	Sistema para Pesturografia dinâmica computadorizada	Gn Otometric/ Neurocom Equitest		R\$ 350.000,00	R\$ 350.000,00
5	5	Audiômetro Clínico	Interacoustics/ AC40	SONOVA DO BRASIL - Widex - Vitasons - Phonak	R\$ 28.000,00	R\$ 140.000,00
6	2	OEA + VEMP+ ASSR + AEP - Potencial Evocado Mioelétrico Vestibular (VEMP)/			R\$ 70.000,00	R\$ 140.000,00
7	2	Sistema para Teste de Impulso Céfalico - Video Head Impulse Test - Vhit	Gn Otometric/ ICS Impulse®	Gn Otometrics do Brasil - Carlos Alberto de oliveira - 11 3016 8389 - e-mail: tecnicos@gnotometrics.com	R\$ 57.000,00	R\$ 114.000,00

1976

ANEXO 15-P-

7584/2019

R\$ mil

	2	Microscópio Cirurgico com recurso de fluorescência.	CARL ZEISS/ OPMI PENTERO 900	Carl Zeiss do Brasil - Marcelo Krech - 11 99113 0579 - e-mail: marcelo.krech@zeiss.com	R\$ 400.000,00	R\$ 800.000,00
		Nasofaringofibroscoópio Flexível	OLYMPUS/ ENF-PA	Olympus Optical do Brasil - Monica Martins - (11) 98473-5215 - e-mail: monica.martins@olympus.com	R\$ 35.000,00	R\$ 350.000,00
10	1	Sistema de Vídeo Endoscopia para Estroboscópio completo com fonte de luz LED estroboscópica	KARL STORZ/ IMAGE 1 SPIES/ PULSAR II	H.Strattner - Renilson Lima - (19) 98128-5535 e-mail: renilson@strattner.com.br	R\$ 460.000,00	R\$ 460.000,00
11	1	Sistema de Micro-Motores Cirurgicos para Bucomaxilofacial (completo)	STRYKER/ CORE	Stryker do Brasil - Rafael Cardoso - 11 95605-7609 - e-mail: rafael.cardoso@stryker.com	R\$ 480.000,00	R\$ 480.000,00
12	2	Sistema Cirurgico de Laser de CO2 para micro-cirurgias	DEKA/ SmartXide 2 (60W)	Top Consult - Carlos Eduardo - (11) 5572 1992 - e-mail: eduardo@topconsult.com.br	R\$ 380.000,00	R\$ 380.000,00
13	3	Instrumentais específicos para cirurgias de laringe	KARL STORZ	H.Strattner - Renilson Lima - (19) 98128-5535 e-mail: renilson@strattner.com.br	R\$ 120.000,00	R\$ 360.000,00
14	1	Instrumentais específicos para cirurgias de boca	KARL STORZ	H.Strattner - Renilson Lima - (19) 98128-5535 e-mail: renilson@strattner.com.br	R\$ 55.000,00	R\$ 55.000,00
15	4	Sistemas de Vídeo Cirurgia Completos - FULL HD	KARL STORZ/ IMAGE 1 SPIES	H.Strattner - Renilson Lima - (19) 98128-5535 e-mail: renilson@strattner.com.br	R\$ 370.000,00	R\$ 1.480.000,00
16	5	Telefibroscopia			R\$ 70.000,00	R\$ 350.000,00
17						
18	5	impedanciômetro Clínico	Interacoustics/ AT235H	SONOVA DO BRASIL - Widex - Vitasons - Phonak	R\$ 20.000,00	R\$ 100.000,00
19	4	Bisturi Eletrônico - Unidade Eletrocirurgica de 400 W	WEM/ SS-G01MCA	WEM/ Covidien do Brasil	R\$ 40.000,00	R\$ 160.000,00

Fls. 197  
P.P.

7384/2019

Rubrica

20	7	Aspirador Cirurgico de alto fluxo (50L/min)	Medela/ Dominant 50	New Flexi - Jose Miguel Salomão (11) 97205 9535 - e-mail: salomao@fleximed.com.br	R\$ 26.000,00	R\$ 182.000,00
21	4	Sistema de Anestesia com Monitor Multiparamétrico	GE HEALTHCARE/ AISYS CS2 / B850	GE HEALTHCARE DO BRASIL - Kleber Villata - 16 99636 9774 - e-mail: kleber.villata@ge.com	R\$ 420.000,00	R\$ 1.680.000,00
22	2	Caloric Irrigators	Gn Otometric/ ICS AirCai	Gn Otometrics do Brasil - Carlos Alberto de oliveira - 11 3016 8383 - e-mail: tecnicos@gnotometrics.com	R\$ 10.000,00	R\$ 20.000,00
23	2	Broncoscópico Flexível para pacientes pediátricos	Olympus/ BF-3C40	Olympus Optical do Brasil - Monica Martins - (11) 98473-5215 - e-mail: monica.martins@olympus.com	R\$ 65.000,00	R\$ 130.000,00
24	3	Óptica rígida para Video Cirurgia (0°, 30° e 70°)	KARL STORZ/ HOPKINS®	H.Strattner - Renilson Lima - (19) 98128-5535 e-mail: renilson@strattner.com.br	R\$ 20.000,00	R\$ 60.000,00
25	1	Sistema de Video Endoscopia completo com Espectroclorimetria para realce de vasos sanguíneos (NBI) com Video Nasolaringoscopia.	Olympus/ Evis Exera III - CV-190/ ENF V12	Olympus Optical do Brasil - Monica Martins - (11) 98473 5215 - e-mail: monica.martins@olympus.com	R\$ 390.000,00	R\$ 390.000,00
26	1	Sistema de Micro Motor Cirurgico - (Dútil)	Medtronic/ Midas Rex Legend Stylus	Medtronic - Thalita Balero - 11 99188-4687 - e-mail: thalita.g.balero@medtronic.com	R\$ 270.000,00	R\$ 270.000,00
27	1	Sistema para Navegação Cirurgica para Otorrinolaringologia	BrainLab/ Kick EM	Brainlab - (11) 3355-3379	R\$ 1.400.000,00	R\$ 1.400.000,00
28	3	Sistema de Video Endoscopia Completos - FULL HD	KARL STORZ/ IMAGE 1 HUB	H.Strattner - Renilson Lima - (19) 98128-5535 e-mail: renilson@strattner.com.br	R\$ 320.000,00	R\$ 960.000,00

198  
Fls. nº  
Processo 13-P-

7384/2019

Rubrica

		Instrumentais específicos para cirurgia endoscópica nasal com ópticas rígidas de 0, 30 e 45 graus;	KARL STORZ/ HOPKINS*	H.Strattner - Renilson Lima (19) 98128-5535 e-mail: renilson@strattner.com.br	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
		Sistema de Micro-Motores Cirurgicos (Microdebridador Xomed Medtronic IPC com pedal e peça de mão)	Medtronic/ STRAIGHTSHOT M4 MICRODEBRIDER	Medtronic -Thalita Balero - 11 99188-4687 - e-mail: thalita.g.balero@medtronic.com	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
31	10	Fotôforo para Iluminação em Cirurgias (ML4 Led Headlight with DV1 digital vídeo câmera Full HFD Heine com bateria sobressaltante)	Welch Allyn	Welch Allyn - Silvia Santos - (11)98919 7563 - e-mail: silvia.santos@welchallyn.com	R\$ 14.000,00	R\$ 140.000,00
32	1	Monitor de Nervo Intraoperatório NIM	Medtronic/ NIM-Response 3.0	Medtronic -Thalita Balero - 11 99188-4637 - e-mail: thalita.g.balero@medtronic.com	R\$ 180.000,00	R\$ 180.000,00
33	1	Sistema de Micro-Motores Cirurgicos para cirurgia de ouvido (com duas peças de mão reta e angulada)	STRYKER/ CORE	Stryker do Brasil - Rafael Cardoso - 11 95605-7609 - e-mail: rafael.cardoso@stryker.com	R\$ 130.000,00	R\$ 130.000,00
34	1	Material para cirurgia endoscópica de ouvido Spigle à Theis com 2 endoscópicos	KARL STORZ	H.Strattner - Renilson Lima - (19) 98128-5535 e-mail: renilson@strattner.com.br	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00
35	4	Mesas Cirurgicas	Maquet/Alphaclassic Pró	Maquet do Brasil - Wellington Kuchiki - 11 96300 6452 - e-mail: w.kuchiki@dihospitalar.com.br	R\$ 150.000,00	R\$ 600.000,00
36	4	Focos Cirurgicos de LED de teto (160.000 LUX)	Maquet/ Volista 600-600	Maquet do Brasil - Wellington Kuchiki - 11 96300 6452 - e-mail: w.kuchiki@dihospitalar.com.br	R\$ 125.000,00	R\$ 500.000,00
37	5	Maca de Transporte Hidráulica	Stryker / 748	Stryker do Brasil - Rafael Cardoso - 11 95605-7609 - e-mail: rafael.cardoso@stryker.com	R\$ 35.000,00	R\$ 175.000,00

199  
F.V. 15-P.

7334/2019

38	4	Monitor de vídeo de 26 polegadas (grau médico) HD com suporte braço articulado suspenso em teto.	Stryker / Vision Pro LED	Stryker do Brasil - Rafael Cardoso - 11 95605-7609 - e-mail: rafael.cardoso@stryker.com	R\$ 40.000,00	R\$ 160.000,00
39	4	Estativa suspensa em teto para equipamentos (uma para equipamento e a outra para anestesia)	Stryker - Maquet	Stryker do Brasil - Rafael Cardoso - 11 95605-7609 - e-mail: rafael.cardoso@stryker.com	R\$ 80.000,00	R\$ 320.000,00
40	5	Carrinho para acondicionamento de medicamentos e insumos	Lanco / LP 3456	Gamacamp - Artur Gouveia - 19 99391-9831 - e-mail: vendasr1@gamacamp.com.br	R\$ 6.000,00	R\$ 30.000,00
41	4	Cadeira hidráulica móvel para cirurgião.	Stryker / Surgistool	Stryker do Brasil - Rafael Cardoso - 11 95605-7609 - e-mail: rafael.cardoso@stryker.com	R\$ 8.000,00	R\$ 32.000,00
42	4	Bomba de infusão de seringa	B.Braun/	B.Braun - Luciana Carvalho - 11 982701650 - Luciana.Carvalho@bbraun.com	R\$ 8.000,00	R\$ 32.000,00
43	2	Cardioventilador	Zoll/ R series	INDUMED - Leopoldo - 11 99454 3674 - e-mail: leopoldo@indumed.com.br	R\$ 45.000,00	R\$ 90.000,00
44	10	Monitor Multiparamétrico	GE/ R650	GE HEALTHCARE DO BRASIL Kleber Villata - 16 99636 9774 - e-mail: kleber.villata@ge.com	R\$ 38.000,00	R\$ 380.000,00
45	10	Cama elétrica	Hill Rom/ Centuris Bed	Biocam - Rogerio Ulbrich - 19 99602 7551 - e-mail: rogerio@biocam.com.br	R\$ 15.000,00	R\$ 150.000,00
46	1	Instrumentais específicos para cirurgias a laser CO2			R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
47	1	Polisonógrafo			R\$ 40.000,00	R\$ 40.000,00
48	15	Cadeiras de exames			R\$ 3.000,00	R\$ 45.000,00
49	1	Autoclaves de barreira de 584 litros	Getinge/ HS6613	Maquet do Brasil - Wellington Kuchiki - 11 96300 6452 - e-mail: w.kuchiki@dihospitalar.com.br	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00

200  
15-P.  
7584/2019

	Rubrica					
50	1	Lavadora Termodesinfectora Horizontal de barreira de 300 litros	Getinge/88 TURBO	Maquet do Brasil - Wellington Kuchiki - 11 96300 6452 - e-mail: w.kuchiki@dihospitalar.com.br	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
51	2	Lavadora Ultrassônica de 35 litros;	Sanders/ SW 3000WJ Automática	Sanders	R\$ 30.000,00	R\$ 60.000,00
52	2	Seladora Grau Cirúrgico Automática	Everest/ SELADORA AUTOMÁTICA ECG	Everest	R\$ 4.500,00	R\$ 9.000,00
<b>Subtotal 1</b>					<b>R\$ 9.019.100,00</b>	<b>R\$ 16.196.300,00</b>
<b>2. Aparelhos e Utensílios</b>						
53	1	Sistema de ar condicionado			R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
<b>Subtotal 2</b>					<b>R\$ 500.000,00</b>	<b>R\$ 500.000,00</b>
<b>3. Equipamentos de Processamento de Dados</b>						
54	1	Sistema de TI - informática			R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
55	1	Sala de telemedicina			R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
<b>Subtotal 3</b>					<b>R\$ 800.000,00</b>	<b>R\$ 800.000,00</b>
<b>4. Mobiliário</b>						
56	1	Móveis p/ as Salas			R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00
<b>Subtotal 4</b>					<b>R\$ 1.000.000,00</b>	<b>R\$ 1.000.000,00</b>
<b>Total (Subtotal 1+2+3+4)</b>					<b>R\$ 11.319.100,00</b>	<b>R\$ 18.496.300,00</b>

7384/2019

Quadro-resumo do Orçamento Previsto

Item	R\$
1. Despesas de Capital	
1.1 Obras e Instalações	R\$ 13.080.834,40
1.2 Equipamentos e Material Permanente	R\$ 18.496.300,00
Total	R\$ 31.577.134,40

4.9 Sustentabilidade Financeira do IOCAP

A FASCamp, ao atuar como proponente e interveniente administrativa do IOCAP com as mais diversas entidades públicas e privadas, nacionais e internacionais, oferecerá apoio para a elaboração e negociação de projetos, de contratos e convênios voltados à prestação de serviços e pesquisas. Este apoio oferecido pela FASCamp abrange todas as etapas que antecedem a assinatura do instrumento e inclui o acompanhamento do trâmite para aprovação nas instâncias diversas. Após a aprovação, na qualidade de interveniente administrativa, a FASCamp fornece apoio na gestão financeira dos recursos liberados, providenciando as compras, importações, contratações de pessoal e prestação de contas.

A perspectiva é que o IOCAP venha a ser uma instituição com vocação para a pesquisa, treinamento e atendimento médico ambulatorial e cirúrgico, o que lhe permitirá atuar como uma instituição científica e tecnológica (ICT) e também como uma unidade de saúde. Assim, as formas disponibilizadas para manter financeiramente as operações do IOCAP serão diversas. Algumas delas entrarão em vigor imediatamente após o início das operações. Outras serão arrematadas ao longo do percurso, de acordo com o planejamento institucional e de gestão financeira.

É importante destacar que o IOCAP será a estrutura de referência para os Ambulatórios Médicos Especializados (AME) do Estado de São Paulo, nas áreas de otorrinolaringologia e cirurgia de cabeça e pescoço, onde serão atendidas todas as doenças relacionadas às patologias otorrinolaringológicas dos trabalhadores, assim como os casos de câncer ou correlatos relacionados às doenças ocupacionais.

Deste modo, o custeio da instituição e os projetos de ampliação e manutenção serão realizados por meio de fontes públicas ou privadas, conforme descrito abaixo:

1.1. Recursos federais, estaduais e municipais:

- Convênio com a Secretaria Estadual de Saúde.
- Convênios com as Secretarias Municipais de Saúde e hospitais regionais: encontra-se em vigor convênio estabelecido com o Hospital Regional de Divinolândia, um dos parceiros da Divisão de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço.
- Convênios com a Unicamp e outras Universidades e Centros, estabelecendo parcerias de natureza diversa.
- Projetos de pesquisa submetidos a agências estaduais de amparo (FAPESP) e federais de fomento (Finep, CNPq, CAPES, BNDDES).
- Participação em editais e chamadas públicas.

- Ministério da Saúde: recursos destinados ao programa de Saúde Auditiva, atualmente em vigor.
- Demais Ministérios, dentre eles o Ministério de Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC), Ministério do Trabalho, Ministério da Educação etc.

**1.2. Recursos da iniciativa privada:**

- Programa de captação de recursos a ser instituído para doações de pessoa física e jurídica: telemarketing; veículos de comunicação de mídia eletrônica (radio, TV) e mídia digital; campanhas e ações específicas junto às organizações empresariais etc.
- Projetos de pesquisa com empresas privadas para aperfeiçoamento e desenvolvimento de novas tecnologias físicas (equipamentos, máquinas, aparelhos) e procedimentais (novos métodos cirúrgicos, tal como a cirurgia robótica; novas abordagens de tratamento etc.).

**1.3. Recursos públicos provenientes de incentivos fiscais e tributários:**

- Nota fiscal Paulista.
- Leis de apoio à saúde.

**1.4. Atividades e serviços prestados pela instituição**

- Assessoria e consultoria a empresas relacionadas à saúde do trabalhador
- Programa de extensão com a promoção de cursos, jornadas, seminários, congressos.

### Considerações Finais

A Divisão de Otorrinolaringologia, Cabeça e Pescoço mantém, desde 1994, um ambulatório específico para Doenças Otorrinolaringológicas Relacionadas ao Trabalho. Por ele já passaram milhares de pacientes e mais de 50 médicos residentes em formação na especialidade. E paralelamente, junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, manteve, por muitos anos, uma disciplina de Doenças Otorrinolaringológicas Relacionadas ao Trabalho, por onde, também passaram mais de 50 pós-graduandos. Durante todos esses anos, foram assistidos numerosos trabalhadores, portadores de doenças de origem ocupacional. Com o banco de dados decorrente, muitos trabalhos de pesquisa, apresentações em eventos e artigos científicos foram gerados. No mesmo período, este pioneirismo forneceu subsídios para a instalação de ambulatórios assemelhados em outros hospitais universitários do país.

Há, no Brasil, uma crescente demanda de serviços otorrinolaringológicos na área de Saúde Ocupacional, mas o número de profissionais qualificados e disponíveis é muito reduzido. É imperioso que as instituições de ensino médico formem mais profissionais habilitados para ocupar esse espaço carente no atual mercado de trabalho médico. O Centro de Referência em Doenças Ocupacionais do IOCAP poderá atender esta demanda, especializando profissionais interessados, tanto na prevenção quanto na pesquisa e assistência.

A Região Metropolitana de Campinas, apesar dos mais de 4,5 milhões de habitantes e da sua expressiva importância econômica e científica no cenário nacional, não dispõe de um centro especializado na prevenção e tratamento das doenças ambientais ou relacionadas ao trabalho. Igualmente, carece de centros especializados no tratamento do câncer da cabeça e pescoço. Importantes programas em implantação na cidade visam ao diagnóstico precoce do câncer. Porém, onde serão definitivamente tratados após o diagnóstico inicial, se não há estrutura regional para recebe-los?

A Divisão de Otorrinolaringologia, lastreada por 5 décadas de atuação, reestrutura-se como o IOCAP, um centro altamente especializado e preparado para o desafio de alavancar a promoção da saúde na RMC.

7384/2019

Rubrica \_\_\_\_\_

**Referências Bibliográficas**

ARSLAN, E., MERLUZZI, F. Aspetti preventivi e diagnostici delle ipoacusia de rumore professionale. *Rivista degli infortuni e delle malattie professionali (INAIL)*, 3: 203-17, 1992.

BAGATIN, E.; COSTA, E. A. da. Doenças das vias aéreas superiores. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 2006; 32 (Supl 1): S17-S26. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/jbpneuro32s1/a04v32s1.pdf>

BRASIL. **Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho**. Rio de Janeiro: Inca, 2012. 187p.

BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Ministério da Saúde do Brasil, 2001. p. 95-128.

COSTA, E. A. da. **Doenças Otorrinolaringológicas Relacionadas com o Trabalho. Otorrinolaringologia Ocupacional**, 2002.

Disponível em: <http://slideplayer.com.br/slide/286993/>

COSTA, E. A.; CASTRO, J. C.; MACEDO, M. E. G. Iris pigmentation and susceptibility to noise-induced hearing loss. *International Journal of Audiology*, 47: 115-118, 2008.

COSTA, E. A.; KITAMURA, S. A Tabela de Fowler e a Avaliação da Perda Auditiva Induzida pelo Ruído. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. 2(1): 74-77, 2004.

COSTA, E. A.; BAGATIN, E. Doenças de vias aéreas superiores. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 32 (Supl 1): S17-S26, 2006.

COSTA, E.A. Estudo da correlação entre a audiometria tonal e o reconhecimento de monossílabos mascarados por fala competitiva nas perda auditivas induzidas pelo ruído. *Acta AWHO*, São Paulo, 14(1): 27-35, 1995.

GOBATO, L. H. F. G. ; COSTA, E. A. ; SAMPAIO, M. H. ; GOBATO, F. M. . Estudo do efeito aprendizagem em exames audiométricos sequenciais de trabalhadores de indústria metalúrgica e suas implicações nos Programas de Conservação Auditiva. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, São Paulo BR, v. 70, n.4, p. 540-544, 2004.

KOIFMAN, S., WÜNSCH Fº, V., KOIFMAN, R. J., LORENZI, R. L., SILVA, I. F., SANTOS, S. S. **Tumores malignos relacionados com o trabalho**, 3ª Ed. – São Paulo: Atheneu, 2013. p. 917-88.

LOPES, A. C. **Tratado de clínica médica**. SP: Roca, 2006, v.1, p. 258-71.

MARQUES, F. P.; COSTA, E. A. Exposição ao ruído ocupacional: alterações no exame de emissões otoacústicas. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*. 72(3): 362-366, 2006.

OGIDO, R. ; COSTA, E. A. ; MACHADO, H. C. . Prevalência de sintomas auditivos e vestibulares em trabalhadores expostos a ruído ocupacional. *Revista de Saúde Pública (USP)* 43: 377-380, 2009.

ORTIZ, E. ; LIMA, E. A. ; COSTA, E. A. . Saúde vocal de professores da Rede Municipal de Ensino de cidade do interior de São Paulo. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 2(4): 263-266, 2004.

ORTIZ, E. ; COSTA, E. A. ; SPINA, A. L. ; CRESPO, A. N. Proposta de modelo de atendimento multidisciplinar par disfonias relacionadas ao trabalho; estudo preliminar. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, São Paulo, v. 70, n.5, p. 590-596, 2004

SILVA, A. P. ; COSTA, E. A. ; RODRIGUES, S. M. M. ; SOUZA, H. R. L. ; MASSAFERA, V. G. .  
Avaliação do perfil auditivo de militares de um quartel do Exército Brasileiro. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. 70(3): 344-350, 2004.

SILVA, A.A. ; COSTA, E.A. . Avaliação da Surdez Ocupacional. **Revista da Associação Médica Brasileira**. 44(1): 65-68, 1998.

SILVA,V.A.R.; BERNARDO,D.L.; COSTA,E.A. Tumores de cabeça e pescoço e atividade profissional: um estudo analítico transversal. in: **XIV Congresso PIBIC**, s/d (Cadernos de Resumos).

<http://www.prp.ref.unicamp.br/pibic/congressos/xivcongresso/cdrom/pibic/cadernos/deresumos/LIVROIC.pdf>

Fls. nº

205

Processo 15-P-

7384/2019

Rubrica

2

ANEXOS

fls. nº 206  
Processo 15-P-

7384/2019

Rubrica 2

2074

5-P.

ANEXO 1. Ata de Constituição da Fascamp

7384/2019

Rubrica 

CAMPINAS  
REGISTRAR Nº 40.840

2º TABELÃO DE NOTAS  
CAMPINAS, SP  
COMARCA DE CAMPINAS - ESTADO DE SÃO PAULO  
TABELÃO MARIO THADEU MARTINS

2º TABELÃO DE NOTAS  
PEDRO GARDINI FILHO  
TABELÃO SUBSTITUTO 



LIVRO 1162.

PÁGINAS 179/186.

CERTIDÃO

ESCRITURA DE CONSTITUIÇÃO DA "FUNDAÇÃO DA SAÚDE DE CAMPINAS - FASCAMP"

2

SAIBAM quanto esta publica escritura vem que sendo o ano de dois mil e doze (2.012), aos 18 (dezoito) dias do mês de outubro, nesta cidade e Comarca de Campinas, Estado de São Paulo, na Av. Ênio Veríssimo, nº 1251, Campus Unicamp, Distrito Barão Geraldo, CEP 13.083-970, perante mim, escrevente, compareceram como outorgantes, **ROGÉRIO ANTUNES PEREIRA FILHO**, brasileiro, casado, médico e professor universitário, inscrito no CRM sob n. 14.832, portador da Cédula de Identidade RG n. 3.092.319 SSP/SP, inscrita no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 268.894.718-49, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Dr. Hermas Brage, n. 120, Edifício Jatobá, apartamento 72, bairro da Nova Campinas, Cep. 13.092-333, **CÁRMINO ANTONIO DE SOUSA**, brasileiro, casado, médico e professor universitário, inscrito no CRM sob n. 25.181, portador da Cédula de Identidade RG n. 4.788.365-0 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 723.931.818-49, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Carlos Kayzel, n. 74, apartamento 12, bairro do Cambui, CEP 13.025-020, **JOÃO LUIZ DE CARVALHO PINTO E SILVA**, brasileiro, casado, médico e professor universitário, inscrito no CRM sob n. 15.456 e portador da Cédula de Identidade RG n. 3.029.010 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 457.256.308-06, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Joaquim Novaes, n. 70, apartamento 32, Edifício Solar de Campinas, bairro do Cambui, CEP 13015-915, **MÁRIO JOSÉ ABDALLA SAAD**, brasileiro, separado judicialmente, inscrito no CRM sob n. 37.685, portador da Cédula de Identidade RG n. 13.614.299-0 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 212.542.816-49, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Atenas, n. 355, lote 3, Quadra G, Residencial Estância Eudoxia, CEP 13.085-550, **ROSA INÊS COSTA PEREIRA**, brasileira, casada, médica e professora universitária, inscrita no CRM sob n. 33.689, portadora da Cédula de Identidade RG sob n. 6.805.765 SSP/SP, inscrita no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 006.150.818-78, residente e domiciliada nesta cidade, na rua Dr. José Bonifácio Coutinho Nogueira, n. 255, apartamento 70, Edifício Jatobá, Jardim Madalena, CEP 13091-611, **JOSÉ ANTONIO ROCHA GONTIJO**, brasileiro, casado, médico e professor universitário, inscrito no CRM sob n. 49.908, portador da Cédula de Identidade RG sob n. 3.088.704-2 SSP/PR, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 183.896.191-74, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Edilberto Luis Pereira da Silva, n. 11, Cidade Universitária - CEP. 13083-592, **OTÁVIO RIZZI COELHO**, brasileiro, casado, médico e professor universitário, inscrito no CRM sob n. 18.460, portador da Cédula de Identidade RG n. 2.451.011 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 575.285.948-49, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Benjamin Constant, n. 2.050, 11º andar, bairro do Cambui, CEP 13010-142, **LUIZ CARLOS ZEFERINO**, brasileiro, casado, médico e professor universitário, inscrito no CRM sob n. 34.231, portador da Cédula de Identidade RG n. 6.452.662 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 959.316.198-87, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Santa Maria Rossello, n. 905, apto. 22-A, bairro Mansões Santo Antônio, CEP. 13.087-503, **OSWALDO ROCHA GRASSIOTTO**, brasileiro, casado, médico e professor universitário, inscrito no CRM sob n. 30779, portador da Cédula de Identidade RG sob n. 4.906.833 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 834.303.668-87, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Coronel Quirino, n. 1.218, apartamento 101, bairro do Cambui, CEP 13025-002, **LAIR ZAMBON**, brasileiro, casado, médico e professor universitário, inscrito no CRM sob n. 49.493, portador da Cédula de Identidade RG n. 8.201.212 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 819.609.998-34, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Botafogo, n. 151, apartamento 151, Condomínio Caminhos de San Conrado - Distrito de Souras, CEP. 13.104-064, **CLAUDIO SADDY RODRIGUES COY**, brasileiro, casado, médico e professor universitário, inscrito no CRM sob n. 49.493, portador da Cédula de Identidade RG sob n. 9.057.013 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 101.107.028-67, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Belmira Rodrigues Saíd, n. 72, Jardim Paraíso, CEP. 13.095-010, **MANOEL BARROS BÉRTOLO**, brasileiro, casado, médico e professor universitário, inscrito no CRM sob n. 43.638, portador da Cédula de Identidade RG n. 8.200.329 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 016.721.438-10, residente e domiciliado nesta cidade, na rua Prof. Dulio Ramos, 276, Condomínio Parque Rio das Pedras, CEP

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 Estado de São Paulo

CAMPINAS  
 REGISTRO Nº 46.840

15.083-773, e como Interventente Assueto o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, representado pelo Promotor de Justiça Marcos Grella Vieira, brasileiro, casado, com domicílio na Av. Francisco Xavier de Almeida Camargo, 340, Jd. Santana, Campinas. Os presentes são reconhecidos por mim, do que dou fé. E pelos outorgantes me foi dito que deliberam constituir uma fundação de direito privado, para prestar apoio à Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), na execução de ações de assistência à saúde gratuita, que se regerá pelo Estatuto adiante transcrito, tudo mediante audiência e aprovação do Ministério Público: **ESTATUTO DA FUNDAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE DE CAMPINAS - FASCAMP / TÍTULO I / DA FUNDAÇÃO E SEUS FINS / CAPÍTULO I / DA FUNDAÇÃO, FINS, SEDE E DURAÇÃO / Art. 1º - A FUNDAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE DE CAMPINAS - FASCAMP, entidade de direito privado, sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade de Campinas, Estado de São Paulo, constituída por prazo indeterminado, regida pelo presente estatuto e pela legislação pertinente. Art. 2º - A FASCAMP ter por objetivo: I - Executar, de forma complementar, ações gratuitas de assistência, relacionadas exclusivamente à área da saúde da UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas, compreendendo tanto as ações desenvolvidas diretamente pela Universidade, quanto as realizadas pela Universidade em razão de convênios. a) Compreende a área de saúde da UNICAMP: HC - Hospital das Clínicas; CAISM - Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher; HEMOCENTRO - Centro de Hematologia e Hemoterapia da Unicamp; GASTROCENTRO - Centro de Diagnóstico de Doenças do Aparelho Digestivo; II - Promover estudos e pesquisas visando a avaliação e incorporação de tecnologias na área da saúde; III - Capacitar recursos humanos na área da saúde; IV - Desenvolver e aprimorar técnicas e operação de gestão em serviços de saúde; V - Promover cursos e palestras de caráter assistencial, preferencialmente relacionado à saúde do idoso. Parágrafo Único - Caso a área de saúde da UNICAMP venha constituir nova e independente autarquia, ou ser afetada a outra Autarquia, criada especialmente para essa finalidade, a FASCAMP atuará em conjunto, como Fundação de apoio, desde que recepcionada pela nova pessoa jurídica de direito público. Art. 3º - Para cumprimento do objetivo previsto no artigo anterior a Fundação poderá: I - prestar assistência à saúde diretamente e também indiretamente, por meio de apoio às atividades administrativas, contábeis, financeiras, tributárias, dentre outras, inclusive com a alocação de recursos humanos, infraestrutura, materiais e equipamentos; II - apoiar a realização de pesquisas relacionadas ao cumprimento de seu objetivo e finalidades; III - firmar convênios, diretamente ou como interventor, com a administração pública direta ou indireta dos Estados, Distrito Federal ou da União; IV - firmar contratos, convênios, acordos, e outros instrumentos congêneres com pessoas físicas ou jurídicas privadas, nacionais ou estrangeiras; V - realizar outras atividades relacionadas ao cumprimento de seu objetivo, vedadas as atividades de ensino na graduação e pós-graduação e cursos de extensão. Parágrafo único - A Fundação, no desenvolvimento de suas atividades estatutárias, observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade, eficiência e universalidade do atendimento. TÍTULO II / DO PATRIMÔNIO, RECURSOS E SUAS APLICAÇÕES / CAPÍTULO I / DO PATRIMÔNIO E DOS RECURSOS / Art. 4º - Constituem o patrimônio da Fundação: I - a dotação inicial atribuída por seus instituidores; II - as doações, legados, auxílios e contribuições que lhe venham a ser destinados por pessoas físicas e jurídicas, de direito público ou privado; III - os bens e direitos que vier a adquirir. Parágrafo único - Os saldos das receitas de qualquer natureza, a juízo do Conselho Curador, poderão ser incorporados ao seu patrimônio. Art. 5º - Constituem recursos da Fundação: I - os valores provenientes de convênios, contratos, acordos, auxílios e doações; II - a renda de bens patrimoniais que possua ou administre; III - os resultados provenientes de suas atividades; IV - os resultados decorrentes de operações de crédito de qualquer natureza; V - as rendas destinadas por terceiros em seu favor. CAPÍTULO II / DA APLICAÇÃO DO PATRIMÔNIO E RECURSOS / Art. 6º - A aplicação do patrimônio e recursos da Fundação poderá ser feita: I - em aquisição de bens móveis e imóveis, II - em aplicação financeira conservadora. § 1º - A Fundação aplicará seu patrimônio, eventual superávit e seus recursos integralmente no Brasil, visando a manutenção e desenvolvimento de seus objetivos institucionais. § 2º - Os recursos da Fundação serão movimentados exclusivamente em contas bancárias abertas em instituições financeiras oficiais. Art. 7º - O patrimônio e os recursos da Fundação serão utilizados exclusivamente no cumprimento de seu objeto e finalidade e em conformidade com a proposta orçamentária de custeio e aplicação de recursos que deverá ser elaborada anualmente pela Diretoria e aprovada pelo Conselho Curador. § 1º - A alienação de qualquer bem imóvel da Fundação dependerá de prévia autorização do Ministério Público. Art. 8º - A Fundação gozará de autonomia**

7384/2019

2º TABELIÃO DE NOTAS  
 CAMPINAS - SP  
 COMARCA DE CAMPINAS - ESTADO DE SÃO PAULO  
 TABELIÃO MARCIO THADEU MARTINS

2º TABELIÃO DE NOTAS  
 PEDRO GARDUEN FILHO  
 TABELIÃO SUBSTITUTO



1º RCPI CAMPINAS  
 REGISTRO Nº 40.846

administrativa, econômica e financeira, sendo de sua privativa competência a gestão dos respectivos bens e recursos. TÍTULO III / DA GESTÃO DE CONVÊNIO / Art. 9º - As contratações de compras, obras, serviços e alienações decorrentes de convênios firmados pela FASCAMP com pessoas jurídicas de direito público, serão executadas nos termos da Lei nº 8.666/93 e demais disposições aplicáveis à espécie, bem como observará os princípios orientadores da Administração Pública. Art. 10 - As contratações de compras, obras, serviços e alienações decorrentes de convênios e contratos, firmados pela FASCAMP com pessoas físicas e pessoas jurídicas de direito privado, serão executadas nos termos do Regulamento de Contratações próprio aprovado pelo Conselho Curador e publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado de São Paulo. DA ADMINISTRAÇÃO / DOS ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO / Art. 11 - São órgãos da Fundação: I - Conselho Curador; II - Controladoria-Geral; III - Conselho Consultivo; IV - Diretoria Geral; V - Conselho Fiscal. CAPÍTULO I / DO CONSELHO CURADOR / Art. 12 - O Conselho Curador, órgão normativo, deliberativo e de controle da administração da Fundação será constituído por 9 (nove) membros titulares, cinco (5) dos quais médicos e professores universitários, portadores do título de doutor e com atuação preponderante no atendimento gratuito do Sistema Único de Saúde, e quatro (4) não vinculados à área da saúde, para mandato de dois anos, permitida a recondução por igual período. § 1º - O Presidente do Conselho Curador da Fundação exerce seu voto somente em caso de empate. § 2º - Perderão automaticamente o mandato os membros que faltarem a 2 (duas) dias de reuniões, devendo ser substituídos pelo respectivo suplente. Art. 13 - Ao Conselho Curador compete: I - fixar a orientação geral da Fundação, ouvindo-se, quando necessário, os outros Órgãos de Administração; II - aprovar seu Regimento Interno; III - aprovar previamente contratos, convênios, acordos e termos de parceria apresentados pelo Diretor-Geral; IV - autorizar o recebimento de doações ou legados; V - autorizar a aquisição e a alienação de bens móveis; VI - aprovar, anualmente, a proposta orçamentária, o plano de trabalho, o relatório anual, a prestação de contas e o balanço geral da Fundação; VII - eleger, pelo voto da maioria, os membros da Diretoria Geral e respectivos suplentes e, dentre profissionais, com qualificações técnicas adequadas ao exercício das atribuições (direção geral e institucional); VIII - eleger, pelo voto da maioria, os membros dos Conselhos Consultivo e Fiscal; IX - indicar o Controlador-Geral que será contratado; X - desnutir os membros da Diretoria Geral e do Conselho Consultivo, assum como dos respectivos suplentes, pelo voto de 2/3 (dois terços) de seus membros; XI - deliberar pela demissão do Controlador-Geral pelo voto de 2/3 (dois terços) de seus membros; XII - dar posse aos diretores e Conselheiros eleitos; XIII - homologar a indicação do Gerente da Assessoria Jurídica; XIV - estabelecer a estrutura administrativa da Fundação, o Plano de Cargos e Salários, as vantagens e o regime disciplinar de seu pessoal; XV - designar membros de comissões permanentes ou transitórias para assessorá-lo em matéria de sua competência; XVI - deliberar em grau de recurso sobre atos da Diretoria Geral; XVII - alterar o presente Estatuto, pelo voto favorável de 2/3 (dois terços) de seus membros, obedecido o disposto no art. 38; XVIII - determinar a realização de auditorias das contas da Fundação, por auditores externos independentes, nos termos do regulamento. Art. 14 - O Conselho Curador reunir-se-á com a presença mínima de mais da metade de seus membros. § 1º - As deliberações do Conselho Curador serão tomadas pelo voto da maioria dos seus membros presentes, ressalvados os casos de "quórum" especial previstos neste Estatuto. § 2º - O Conselho Curador reunir-se-á ordinariamente a cada período de 04 (quatro) meses e, extraordinariamente, tantas vezes quantas for convocado por seu Presidente, ou pela maioria simples de seus membros. CAPÍTULO II / DA CONTROLADORIA-GERAL / Art. 15 - A Controladoria-Geral é órgão permanente, vinculada ao Conselho Curador, destinada a fiscalização visando à boa governança, inclusive em relação aos executores ou coordenadores de projetos de pesquisa. Art. 16 - O Controlador-Geral, terá necessariamente formação superior na área de Administração ou Contabilidade, e somente será admitido e demitido por decisão do Conselho Curador. Art. 17 - Compete à Controladoria-Geral: I - promover a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial; II - realizar as operações de controle interno; III - colaborar na elaboração da prestação de contas anual; IV - orientar a conduta de gestores para racionalização e padronização da execução da receita e da despesa e eficiência da gestão, podendo inclusive expedir recomendações; V - sugerir ao Diretor-Geral medidas de aprimoramento relativas ao controle interno; VI - realizar auditorias, inspeções, visitas, exames e outros procedimentos relativos ao controle interno, comunicando o resultado ao Diretor-Geral e ao Presidente do Conselho Curador, com proposição das medidas ou providências cabíveis quanto a eventuais atos e fatos irregulares; VII - fiscalizar o cumprimento das normas técnicas e administrativas e dos princípios de diretrizes do SUS - Sistema Único de Saúde; VIII



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 Estado de São Paulo

Rubrica

1ª CPJ CAMPINAS  
 REGISTRO Nº 40.840

- examinar e emitir parecer técnico sobre o relatório anual das atividades da Diretoria e a prestação de contas do exercício anterior. Art. 18 - Os órgãos e empregados controlados atenderão prioritariamente as solicitações expedidas pelo Controlador para instrução dos procedimentos decorrentes de sua atuação. Art. 19 - A Controladoria Geral contará necessariamente com estrutura material própria, inclusive veículo para diligências externas, além de pessoal administrativo e técnico, com formação superior nas áreas de Saúde, Assistencial e de Gestão. **CAPÍTULO III / DO CONSELHO CONSULTIVO / Art. 20** - O Conselho Consultivo é órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de atuação da Fundação e nas tomadas de decisões pelo Conselho Curador e será composto por até 15 membros, de preferência por médicos, gerontólogos, dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, professores de educação física, psicólogos, assistentes sociais, biólogos e outros. **Parágrafo Único:** Os membros do Conselho Consultivo serão eleitos e empossados pelo Conselho Curador, para mandato de 2 (dois) anos, prorrogação recondução. Art. 21 - O Conselho Consultivo reunir-se-á ordinariamente duas (2) vezes ao ano, para avaliação dos resultados obtidos e sugestões de alteração de procedimentos e metas e, ainda, sempre que for solicitado pelo Presidente do Conselho Curador. **Parágrafo Único:** Os membros do Conselho Consultivo deliberarão por maioria simples de votos. **CAPÍTULO IV / DA DIRETORIA EXECUTIVA / Art. 22** - A Diretoria Executiva é órgão de administração da Fundação e será exercida pelo Diretor de Relações Institucionais e pelo Diretor Geral. **DO DIRETOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS / Art. 23** - Ao Diretor de Relações Institucionais compete: I - promover a Fundação, além de criar, manter e ampliar seu relacionamento com outras instituições públicas ou privadas; II - promover a realização de estudos e elaboração de projetos para a atuação da Fundação no cumprimento de suas finalidades; III - buscar oportunidades para a celebração de contratos, convênios e outros instrumentos congêneres visando à execução do objeto e cumprimento das finalidades da Fundação; IV - exercer outras atividades que lhe forem atribuídas pelo Diretor Geral, na esfera de sua competência. **DO DIRETOR GERAL / Art. 24** - Ao Diretor Geral compete: I - exercer a administração da Fundação, cumprindo o Estatuto, o Regimento Interno, a legislação pertinente e as deliberações do Conselho Curador; II - presidir as reuniões da Diretoria; III - exercer a supervisão, administração e controle geral das funções e atribuições da Diretoria; IV - orientar, dirigir e coordenar as atividades administrativas; V - supervisionar os trabalhos dos diferentes serviços que forem criados pela Diretoria; VI - elaborar e propor ao Conselho Curador o Regimento Interno, contemplando o regimento do processo seletivo e contratação de serviços; VII - assinar contratos, convênios, acordos ou termos de parceria, após aprovação do Conselho Curador; VIII - representar a Fundação em juízo e fora dele; IX - constituir procuradores para fins específicos e com poderes explícitos, vedada a outorga de poderes para a prática de atos típicos de gestão da Fundação previstos neste artigo; X - indicar ao Conselho Curador os Gerentes Administrativo e Financeiro, o Gerente de Controle Técnico, o Gerente da Assessoria Jurídica e o Secretário Executivo, para contratação; XI - admitir os empregados necessários aos trabalhos da Fundação; XII - receber bens, doações e subvenções, ouvido o Conselho Curador; XIII - adquirir e alienar bens imóveis, mediante prévia autorização do Conselho Curador e do Ministério Público; XIV - movimentar com o Gerente Financeiro as contas bancárias da Fundação; XV - encaminhar ao Conselho Curador a proposta orçamentária referente ao custeio da estrutura administrativa da Fundação e à aplicação de recursos, bem como o plano de trabalho; XVI - encaminhar ao Conselho Curador, ao Conselho Fiscal e à Controladoria-Geral, após o encerramento de cada exercício, o relatório anual de suas atividades, a prestação de contas e o balanço geral da Fundação; XVII - encaminhar ao órgão competente, nos termos da legislação vigente, os documentos necessários à obtenção da qualificação da Fundação como entidade beneficente de assistência social na área da saúde; XVIII - resolver os casos omissos neste Estatuto, submetendo suas deliberações à posterior apreciação do Conselho Curador e praticar os demais atos de sua competência; XIX - a análise da qualidade e suficiência da atividade-fim. XX - especificar a qualificação pessoal e técnica, como requisitos para o processo seletivo de contratação de pessoal da saúde, ou seja, da atividade-fim. § 1º - Para o exercício de suas funções, a Diretoria Geral poderá delegar ao Secretário Executivo as atividades previstas nos incisos IV e XIII, bem como outras que venham a surgir e que sejam passíveis de delegação. § 2º - O Secretário executivo não poderá exercer simultaneamente qualquer outra função na Fundação ou em entidade que mantenha convênio ou contrato com a Fundação. Art. 25 - Vinculada à Diretoria Geral e com atribuições previstas no Regimento Interno, haverá: I - o Secretário Executivo; II - a Gerência Administrativa e Financeira, à qual estará subordinado o setor de Recursos Humanos, será ocupada exclusivamente por

7384/2019

1º TABELÃO DE NOTAS  
CAMPINAS - SP  
COMARCA DE CAMPINAS - ESTADO DE SÃO PAULO  
TABELÃO MARCIO BRADU MARTINS

2º TABELÃO DE NOTAS  
PEDRO GARDINI FILHO  
TABELÃO SUBSTITUTO



1º CPCJ CAMPINAS  
REGISTRO Nº 40.840

profissional com formação superior na área de Administração; III - a Gerência de Controle Técnico, ocupada por profissional da área de saúde, a qual incumbirá a análise da qualidade e substância da atividade-fim; IV - Gerência Jurídica. Art. 25 - Os membros da diretoria deverão ser eleitos com antecedência mínima de até 45 dias antes do término da vigência dos respectivos mandatos. § 1º - O mandato dos eleitos será de dois anos, permitida uma recondução sucessiva. § 2º - A posse dos diretores será realizada, mediante termo consignado em ata da reunião extraordinária do Conselho Curador. § 3º - Os diretores a que se refere o caput e incisos I e II deste artigo serão substituídos nas suas faltas ou impedimentos pelos respectivos suplentes. § 4º - No caso de vacância da função de Diretor, o respectivo suplente o substituirá pelo prazo restante do mandato. DO CONSELHO FISCAL / Art. 27 - O Conselho Fiscal, órgão complementar de fiscalização financeira e contábil da Fundação, compõe-se de 3 (três) membros, que serão eleitos pelo Conselho Curador. Art. 28 - O mandato dos membros do Conselho Fiscal será de 02 (dois) anos, permitida uma recondução sucessiva. Art. 29 - O presidente do Conselho Fiscal será escolhido dentre os seus três membros, por seus pares, quando da primeira reunião deste Conselho. Parágrafo único - O Presidente do Conselho Fiscal escolherá seu substituto para suas faltas ou impedimentos, dentre os seus pares. Art. 30 - No caso de vacância da função de Conselheiro, o respectivo suplente o substituirá pelo prazo restante do mandato. Art. 31 - Ao Conselho Fiscal compete: I - opinar sobre os relatórios de desempenho financeiro e contábil da FASCAMP; II - opinar sobre as operações patrimoniais realizadas pela FASCAMP; III - emitir pareceres para os órgãos superiores da Fundação sobre o relatório anual, prestação de contas e proposta orçamentária preparados pela Diretoria Financeira; IV - representar ao Conselho Curador sobre qualquer irregularidade verificada nas contas da Fundação. Art. 32 - Ao Presidente do Conselho Fiscal compete: I - cumprir e fazer cumprir, com o auxílio dos outros dois membros, todas as atribuições cuja competência cabe ao Conselho Fiscal; II - convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Fiscal; III - exercer o direito de voto de desempate, além do voto pessoal; IV - exercer as atividades que lhe forem conferidas pelo Regimento Interno e pelo Conselho Curador. Art. 33 - O Conselho Fiscal reunir-se-á ordinariamente: I - até o final da primeira quinzena do mês de março de cada ano, para examinar e emitir parecer sobre o relatório anual das atividades da Diretoria e a prestação de contas do exercício anterior; II - Em qualquer data, para atendimento das atribuições que lhe confere o estatuto. Art. 34 - O Conselho Fiscal reunir-se-á extraordinariamente sempre que necessário, por convocação de seu Presidente, ou pela maioria de seus membros. Art. 35 - As deliberações do Conselho Fiscal serão tomadas pelo voto da maioria de seus membros. CAPÍTULO IV / DA PRESTAÇÃO DE CONTAS / Art. 36 - A Fundação prestará contas nos termos da legislação pertinente e anualmente publicará seu balanço geral, observando os princípios fundamentais e as Normas Brasileiras de Contabilidade, bem como manterá escrituração contábil regular que registre receitas e despesas, além da aplicação em gratuidade de forma segregada, em consonância com as normas emanadas do Conselho Federal de Contabilidade. Art. 37 - A Fundação conservará em boa ordem, em meio físico e digital, pelo prazo de 10 anos, contado da data de emissão, os documentos que comprovem a origem e a aplicação de seus recursos e os relativos a atos ou operações realizadas que impliquem modificação da situação patrimonial; Art. 38 - A Fundação prestará contas nos termos da legislação pertinente e, anualmente, dará publicidade do relatório anual, do balanço geral e da certidão negativa de débito expedida pela Receita Federal e certificado de regularidade do FGTS, colocando tais documentos à disposição para exame de qualquer cidadão. Art. 39 - Após o encerramento de cada exercício, o Diretor Geral apresentará a prestação anual de contas ao Conselho Curador. Art. 40 - O Diretor Geral remeterá ao Conselho Curador para aprovação o plano de trabalho e a proposta orçamentária para o exercício seguinte que será remetida ao Ministério Público, até 15 de dezembro do mesmo ano. Art. 41 - O Diretor Geral submeterá ao Conselho Curador o relatório anual e o balanço geral referente ao exercício anterior. CAPÍTULO VI / DISPOSIÇÕES GERAIS / Art. 42 - Os membros do Conselho Curador do Conselho Consultivo, das Diretorias, os instrutores, benfeitores ou equivalentes não serão remunerados direta ou indiretamente de qualquer forma ou título, em razão de suas competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas, bem como não lhes serão concedidos benefícios ou vantagens, sob nenhuma forma ou pretexto. Art. 43 - Ressalvadas as funções de secretário executivo, gerentes, controlador geral e outras que vierem a ser definidas no regimento interno, os empregados da Fundação serão admitidos após aprovação em processo seletivo realizado nos termos estabelecidos em normas próprias contidas em Regulamento de Processo Seletivo para Admissão de Empregados. Art. 44 - Os empregados da Fundação ficarão sujeitos ao regime da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.

7384/2019

Rubrica \_\_\_\_\_



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 Estado de São Paulo

1º FCPI CAMPINAS  
 REGISTRO Nº 40.840

Art. 45 - Não serão distribuídos eventuais resultados, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do patrimônio da Fundação sob nenhuma forma ou pretexto. Art. 46 - A natureza jurídica da Fundação não poderá ser alterada e seus objetivos primordiais não poderão ser suprimidos. Art. 47 - É vedada a acumulação de função de diretor com o cargo de conselheiro da Fundação. Art. 48 - Este Estatuto poderá ser alterado pelo voto de 2/3 (dois terços) dos membros do Conselho Curador e aprovação do Ministério Público, desde que a alteração não contrarie os fins primordiais da FASCAMP. Art. 49 - A Fundação somente poderá ser extinta com a aprovação de 2/3 (dois terços) dos votos dos membros do Conselho Curador, ouvido o Ministério Público. Parágrafo único - Ocorrendo a hipótese prevista no "caput" deste artigo, o patrimônio remanescente da Fundação será destinado a outra Fundação que possua fim igual ou semelhante a FASCAMP e que preferencialmente preste apoio à Universidade Estadual de Campinas; Art. 50 - Todas as atas de reuniões dos órgãos da FASCAMP, notadamente aquelas decorrentes de eleição e posse dos membros dos Conselhos e outros órgãos da fundação, bem assim daquelas em que se verificar alteração do estatuto, deverão observar rigorosamente as formalidades constantes das recomendações do Ministério Público. Art. 51 - Este Estatuto entrará em vigor na data de seu registro junto ao Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas. DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS / Art. 52 - Até que ocorra a total absorção dos convênios relativos à saúde, para a fixação dos salários e demais vantagens destinados aos seus empregados contratados para prestarem serviços em contratos e convênios, a FASCAMP adotará como parâmetro, no mínimo, o padrão vigente na área de saúde da Unicamp, referente a empregados contratados pela FUNCAMP. Art. 53 - Excepcionalmente para a instituição da Fundação, o primeiro mandato dos membros eleitor para compor a Diretoria e o Conselho de Curadores será de até 1 (um) ano a contar da data do registro do presente Estatuto no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas. Pelos insituidores foi dito que a quantia de R\$300.000,00 (trezentos mil reais) estabelecida como dotação inicial será integralizada, futuramente, com recurso do Banco Santander S.A. Ato contínuo, os insituidores deliberaram eleger, na forma dos artigos 12 e 53 do Estatuto, pelo prazo de 1 (um) ano, os membros do Conselho Curador e Diretoria como seguem. Conselho Curador: Médicos: MARIO JOSÉ ABDALLA SAAD (já qualificado como insituidor); JOAQUIM MURRAY BUSTORFF, brasileiro, unido estável, portador da Cédula de Identidade RG n. 9.700.530 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 850.778.958-72, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua das Abélias, n. 1.046, Condomínio Alphaville, Campinas, CEP. 13.097-170, IBSEN BELINI COIMBRA, brasileiro, casado, End. Av. Dr. Luiz de Tella 1.033 CEP. 13083-000 - Barão Geraldo, RG: 10.540063 SSP/SP, CPF. 170.321.918-47, GABRIEL HESSEL, Brasileiro, casado, Alameda Sapucaia, 321 - Residencial Lagoa Bonita Barão Geraldo, Centro, 13.165-000, RG 11254577 - SSP/SP, CPF-073.413.888-11. LUIZ CARLOS ZEPHERINO, Brasileiro, Casado, R. Santa Maria Rossello, 905 apto 22-A, Mansões Santo Antônio, CEP. 13087-503 RG 6.452.662 SSP/SP, CPF 959.316.198-87. Não Médicos: JAMIL MIGUEL, brasileiro, casado, advogado, portador da Cédula de Identidade RG/SP sob n. 5.625.319, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 440.539.248-04, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Joaquim Gomes Pinto, n. 56, Cambuí, CARLOS HENRIQUE DE BRITO CRUZ, brasileiro, físico e professor universitário, portador da Cédula de Identidade RG n. 7.517.060 SSP/RJ, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 789.426.408-34, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Mogno, 413 - condomínio Alphaville, CEP 13.098-353, CARLOS ALBERTO VOGT, brasileiro, divorciado, doutor em ciência e professor universitário, portador da Cédula de Identidade RG 2.346.191 SSP/SP, inscrito no CPF do Ministério da Fazenda sob n. 040.863.428-00, residente e domiciliado nesta cidade, na av. Modesto Fernandes, 354 - casa 15, CEP 13084-190 - Barão Geraldo e EDERALDO DE QUEIROZ TELLES PACINI, brasileiro, casado, advogado, servidor público aposentado, portador da Cédula de Identidade RG 4804357 SSP/SP, inscrito no CPF no Ministério da Fazenda sob n. 600713388-53, residente e domiciliado nesta cidade, na Rua Gago Coutinho, nº 155 - Condomínio Alameda das Sibipirunas, casa 10 - Jardim Chapadão, CEP 13070-077. Membros da Diretoria: Diretor Geral: Dr. ROGERIO ANTUNES PEREIRA FILHO, Diretor de Relações Institucionais: Dr. JOÃO LUIZ DE CARVALHO PINTO E SILVA, todos presentes e que manifestaram anuência quanto às indicações. Ato contínuo, os Conselheiros e os Diretores eleitos tomaram posse. O Conselho Fiscal e os demais membros que deverão compor o remanescente da estrutura da Fundação serão eleitos posteriormente. Todos os ora outorgante e insituidores bem como todos os eleitos, nomeiam procurador JAMIL MIGUEL, já qualificado, para, se necessário, reunir, qualificar e aditar a presente escritura, representá-los perante o Oficial de Registro

2º TABELÃO DE NOTAS  
CAMPINAS - SP  
COMARCA DE CAMPINAS - ESTADO DE SÃO PAULO  
TABELÃO MARCIO THADEU MARTINS

*[Handwritten signatures]*

1º RCP CAMPINAS  
REGISTRO Nº 40.840

Civil das Pessoas Jurídicas competente E, estando assim constituída a Fundação, instalados o seu Conselho Curador e a sua Diretoria e nomeado e empossado o seu Diretor Geral, disseram todos os comparecentes acima nomeados que essa foi a expressão fiel de suas vontades, devendo, por conseguinte, providenciar-se o necessário a aquisição da personalidade jurídica por parte daquele nova entidade de direito privado, adotando-se, outrossim, o que couber para que se instale e entre em seu regular funcionamento. Assim disseram e dou fé. A pedido dos outorgantes lavrei este instrumento, o qual feito e lido sendo lido em voz alta e clara, aceitaram como está redigido, outorgam e assinam: (Emolumentos). OS EMOLUMENTOS SÃO COBRADOS CONFORME ITEM 8.1. DAS NOTAS EXPLICATIVAS DA TABELA. Ao Tabelão R\$ 539,23. Estado-R\$ 153,29. IPESP R\$ 113,67. Registro Civil R\$ 28,35. Tribunal de Justiça R\$ 28,35. Santa Casa R\$ 5,43. Total R\$ 868,32. Recibo nº 4747. Gua nº 199/2012. Eu, DANIEL LUIZ GRANADO, Escrevente, a digitei. Eu, PEDRO GARDINI FILHO, Tabelião Substituto a subscrevo (a.a.) // ROGÉRIO ANTUNES PEREIRA FILHO // CÁRMINO ANTONIO DE SOUSA // JOÃO LUIZ DE CARVALHO PINTO E SILVA // MÁRIO JOSÉ ABDALLA SAAD // ROSA INÊS COSTA PEREIRA // JOSÉ ANTONIO ROCHA GONTIJO // OTÁVIO RIZZI COELHO // LUIZ CARLOS ZEFERINO // OSWALDO ROCHA GRASSIOTTO // LAIR ZAMBON // CLÁUDIO SADDY RODRIGUES COY // MANOEL BARROS BERTOLO // MARCOS GRELLA VIEIRA // JOAQUIM MURRAY BUSTORFF // IBSEN BELLINI COIMBRA // GABRIEL HESSEL // JAMIL MIGUEL // CARLOS HENRIQUE DE BRITO CRUZ // CARLOS ALBERTO VOGT // EDERALDO DE QUEIROZ TELLES PACINI // PEDRO GARDINI FILHO, Tabelião Substituto. (Legalmente selada). NADA MAIS. Era o que constava em referida escritura para aqui bem e fielmente transcrita em forma de CERTIDÃO nesta cidade de Campinas/SP aos trinta (30) de novembro (11) de dois mil e doze (2012). Eu, *[Handwritten signature]*, conferi, subscrevi, dou fé e assino.

*[Handwritten signature]*  
2º TABELÃO DE NOTAS  
PEDRO GARDINI FILHO  
TABELÃO SUBSTITUTO

Emolumentos	R\$ 26,71
Estado	R\$ 7,59
IPESP	R\$ 5,62
R. Civil	R\$ 1,41
T. de Justiça *	R\$ 1,41
Santa Casa	R\$ 0,26
TOTAL	R\$ 43,00
Nota	5384

1º OFICIAL DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA DE CAMPINAS  
Av. Andrade Neves, 1192. Fone: 019 3294-3704 CNPJ: 05.752.207/0001-89  
Apresentado em 13/11/2012, protocolado e registrado em microfilme sob nº de ordem 40.840  
CAMPINAS-SP, 04/12/2012. *[Handwritten mark]*

Intervente autorizado(a):

OFICIAL	ESTADO	IPESP	SINOREG	JUSTIÇA	TOTAL
11,20	207,59	154,07	38,52	38,52	1.170,88

Plus e taxas recolhidos na Guia de Recolhimento

**César Buratto**  
Intervente Autorizado

**ANEXO 2. Perdas Auditivas Relacionadas ao Trabalho**

**PERDA AUDITIVA RELACIONADA COM O TRABALHO**

**\*DIRETRIZES DE ATENDIMENTO\***

**IDENTIFICAÇÃO**

Data: / / Nº Registro: Tipo de exame:  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Documento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: / / \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Etnia: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Estado empregatício atual: \_\_\_\_\_  
 Encaminhado por: \_\_\_\_\_  
 Motivo do exame: \_\_\_\_\_

**ANAMNESE**

**Queixas principais:**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**História da Moléstia Atual:**

Sua audição. OD: Boa ( ) Regular ( ) Ruim ( )  
 OE: Boa ( ) Regular ( ) Ruim ( )

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_  
 O início teve relação com alguma causa? ( ) Qual? \_\_\_\_\_  
 Evolução: Súbita ( ) Gradual ( ) Flutuante ( )  
 Sons intensos: Não incomodam ( ) Incomodam ( ) Irritam ( )  
 Dificuldades para localizar a fonte sonora? ( )  
 Dificuldades para ouvir campainha de porta, do telefone, pessoas falando baixo? ( )  
 Usa aparelho de surdez? Não ( ) OD ( ) OE ( ) Bilateral ( )

**Sua percepção da fala é:**

Situações: Coloquial em silêncio:	Boa ( )	Regular ( )	Ruim ( )
Com ruído de fundo:	Boa ( )	Regular ( )	Ruim ( )
Em grupo ou família:	Boa ( )	Regular ( )	Ruim ( )
Palestra, teatro, igreja:	Boa ( )	Regular ( )	Ruim ( )
Comércio, reuniões, festas:	Boa ( )	Regular ( )	Ruim ( )
Rádio ou TV (vol. normal):	Boa ( )	Regular ( )	Ruim ( )
Conversa ao telefone?	Boa ( )	Regular ( )	Ruim ( )
No ambiente de trabalho?	Boa ( )	Regular ( )	Ruim ( )

**Relacionamento com pessoas (no trabalho, na sociedade, na família):**

Precisa ficar repetindo? Sim ( ) Não ( )  
 Precisa falar mais alto? Sim ( ) Não ( )  
 Precisa falar de perto? De frente? Sim ( ) Não ( )  
 Precisa de intérprete ou pegar recado? Sim ( ) Não ( )

Zumbidos? Não ( ) OD ( ) OE ( ) Bil. ( ) Não localizados ( )  
 Parecem com zunido, apito, chiado, grilo, cigarra, motor, chuva, outros? \_\_\_\_\_  
 Constantes ( ) Inconstantes ( ) Só no silêncio ( ) Pulsáteis ( )  
 Intensidade: Leve ( ) Moderada ( ) Intensa ( )  
 Pioram em alguma situação? \_\_\_\_\_  
 Interferem no sono? Sim ( ) Não ( )  
 Interferem na concentração? Sim ( ) Não ( )  
 Os zumbidos pioram a audição? Sim ( ) Não ( )  
 Início em relação à perda auditiva: Antes ( ) Depois ( ) Junto ( )  
 Tonturas? Não ( ) Rotatórias ( ) Não rotatórias ( ) Flutuantes ( )  
 Com náuseas ( ) Com vômitos ( ) Com sudorese ( )

Fls. nº 215  
Pessoal

7384/2019

Pessoa L

Em crises? ( ) Constantes ( ) Posturas ( )  
 Pós-prandiais ( ) Com cansaço ( ) Com estresse ( )  
 Com piora da audição? ( ) Com piora dos zumbidos? ( )  
 Início em relação à perda auditiva: Antes ( ) Depois ( ) Junto ( )  
**Otalgias?** Não ( ) OD ( ) OE ( ) Bilateral ( )  
 Há quanto tempo? \_\_\_\_\_ Quantas vezes? \_\_\_\_\_  
 Acompanhada de outros sintomas? \_\_\_\_\_  
**Otorreias?** Não ( ) OD ( ) OE ( ) Bilateral ( )  
 Há quanto tempo? \_\_\_\_\_ Quantas vezes? \_\_\_\_\_  
 Acompanhada de outros sintomas? \_\_\_\_\_  
**Cefaléia?** Não ( ) Eventual ( ) Frecuente ( ) Diária ( )  
 Característica \_\_\_\_\_ Localização \_\_\_\_\_  
**Outros sintomas?** Irritabilidade ( ) Insônia ( ) Depressão ( )  
 Plenitude ou pressão auricular ( ) Autofonia ( )  
 Prurido auricular ( ) Prurido nasal ( ) Alergia cutânea ( )  
 Obstrução nasal ( ) Rinorreia ( ) Espirros ( )  
 Sangramento nasal ( ) Cervicalgia ( ) Alteração do olfato ( )  
 Pigarro ( ) Disfagia ( ) Odinofagia ( )  
**Rouquidão** ( ) Tosse ( ) Estridores ( )  
 Outros sintomas ORL \_\_\_\_\_

**História Progressiva:**

Já teve: Cirurgia de ouvido (OD, OE, BIL) \_\_\_\_\_  
 Trauma de crânio com tonturas e/ou perda de consciência ( )  
 Traumatismo: Orelha D ( ) Orelha E ( ) Col. cervical ( ) Face ( )  
 Já esteve próximo de explosões ou detonações? ( )  
 Acidente com fogos de artifício ( ) Com faísca elétrica ( )  
 Uso de arma de fogo? Não ( ) S. militar ( ) Caçadas ( ) Quanto? \_\_\_\_\_  
 Já fez exame audiométrico antes? Não ( ) Normal ( ) Alterado ( )  
 Já sofreu: Complicações de gravidez ou de parto? \_\_\_\_\_  
 Caxumba ( ) Sarampo ( ) Rubéola ( )  
 Complicações de doenças próprias da infância? ( ) Quais? \_\_\_\_\_  
 Febre alta na infância ( ) Meningite ( ) Sífilis ( )  
**Doenças sexualmente transmissíveis** ( ) Tuberculose ( )  
 Tireopatias ( ) Diabetes ( ) Hipertensão arterial ( )  
 Uroinfecções ( ) Urolitíase ( ) Nefropatias ( )  
 Desmaios ( ) Convulsão ( ) Neuropatias ( )  
 Cardiopatias ( ) Vasculopatias ( ) Hemopatias ( )  
 Endocrinop. ( ) Imunopatias ( ) Reumatopatias ( )  
 Outras doenças \_\_\_\_\_  
 Cirurgias \_\_\_\_\_  
 Acidentes \_\_\_\_\_  
 Uso de medicamentos ototóxicos \_\_\_\_\_  
**Intoxicações:** Consumo tabaco Não ( ) Atual ( ) Progresso ( )  
 \_\_\_\_\_ anos/maço Parou há quanto tempo? \_\_\_\_\_  
 Alcoolismo: Não ( ) Atual ( ) Progresso ( )  
 Tóxicos: Não ( ) Atual ( ) Progresso ( )

**História Familiar:**

Surdez na idade adulta ( ) Surdez infantil ( )  
 Surdez na velhice ( ) Aparelho de surdez ( )  
 Outras doenças familiares: \_\_\_\_\_

**História da Ocupação atual:**

Trabalha em ambiente ruidoso: Sim ( ) Não ( )  
 Há quanto tempo? \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_ Setor \_\_\_\_\_  
 Ruído no trabalho: Intenso ( ) Moderado ( ) Baixo ( )  
 Uso de protetores auriculares: Não ( ) Regular ( ) Irregular ( )  
 Uso de produtos químicos: Não ( ) Sim ( )  
 Quais? \_\_\_\_\_  
 Vibrações ( ) Calor ( ) Radiações ( ) Estresse ( )  
**Após a jornada de trabalho acusa:** Zumbidos ( ) Tonturas ( ) Surdez ( )  
 Plenitude auricular ( ) Irritação ( ) Otalgia ( )

7384/2019

Sua audição atual interfere:

- No bom desempenho de seu trabalho: Sim ( ) Não ( )
- Na oportunidade de conseguir emprego: Sim ( ) Não ( )
- Na oportunidade de ascensão profissional: Sim ( ) Não ( )

Enumere todos os empregos anteriores:

EMPRESA	FUNÇÃO	TEMPO	RUÍDO	E.P.I.	PROD.QUÍM.
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

- Expõe-se a ruído fora do ambiente de trabalho? Sim ( ) Não ( )
- Na residência ( ) No transporte ( ) Esportes ( )
- Fones de ouvidos ( ) Música ao vivo ( ) Música alta ( )
- Outra ocupação - qual? \_\_\_\_\_

**EXAME FÍSICO:**

.....  
 .....

**EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO BÁSICO:**

- Otoscopia.....
- Rinoscopia.....
- Oroscopia.....
- Faringoscopia.....
- Laringoscopia indireta.....
- Pescoço.....
- Seios paranasais.....

**EXAMES AUDIOMÉTRICOS:**

- Audiometria tonal.....
- Testes com diapasões.....
- Logaudiometria.....
- Timpanometria e Complacência Estática.....
- Reflexos estapedianos.....
- Outros.....

**EXAMES LABORATORIAIS:**

.....  
 .....

**EXAMES DE IMAGEM:**

.....  
 .....

**IMPRESSÕES DO EXAMINADOR**

- Faz leitura orofacial? Sim ( ) Não ( )
- Usa apoios auditivos? (inclina-se, aproxima-se, faz concha com a mão) Sim ( ) Não ( )
- Pede, constantemente, para repetir? Sim ( ) Não ( )
- Tem dificuldades para entender e para responder durante a entrevista? Sim ( ) Não ( )
- Tem respostas muito prontas e aparentemente ensaiadas? Sim ( ) Não ( )
- Suas informações podem ser consideradas consistentes? Sim ( ) Não ( )

Dados adicionais: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) examinador(a)  
 Número de Conselho

7384/2019

ANEXO 3. – Doenças de Vias Aéreas Superiores

DOENÇAS DE VIAS AÉREAS SUPERIORES RELACIONADAS COM O TRABALHO

\*DIRETRIZES DE ATENDIMENTO\*

IDENTIFICAÇÃO

Data: / / Nº Registro: Tipo de exame:  
Nome: \_\_\_\_\_  
Documento: \_\_\_\_\_ idade: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: / /  
Sexo: \_\_\_\_\_ Raça: \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
Profissão: \_\_\_\_\_ Estado empregatício atual \_\_\_\_\_  
Encaminhado por: \_\_\_\_\_  
Motivo do exame: \_\_\_\_\_

ANAMNESE

Queixas principais:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

História da Moléstia Atual:

Obstrução Nasal \_\_\_\_\_  
 Rinorreia \_\_\_\_\_  
 Prurido \_\_\_\_\_  
 Espirros \_\_\_\_\_  
 Epistaxe \_\_\_\_\_  
 Dor \_\_\_\_\_

Sintomas Complementares:

<input type="checkbox"/> Pigarro	<input type="checkbox"/> Otdlgia
<input type="checkbox"/> Dor de Garganta	<input type="checkbox"/> Plenitude Auricular
<input type="checkbox"/> Odinofagia	<input type="checkbox"/> Hipoacusia
<input type="checkbox"/> Disfonia	<input type="checkbox"/> Otorreia
<input type="checkbox"/> Tosse	<input type="checkbox"/> Prurido Auricular
<input type="checkbox"/> Estridor	<input type="checkbox"/> Acúfenos
<input type="checkbox"/> Falta de Ar	<input type="checkbox"/> Tonturas

Antecedentes Pessoais:

<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> HAS	<input type="checkbox"/> Cirurgias
<input type="checkbox"/> Pneumonia	<input type="checkbox"/> Dça. Auto-Imune	<input type="checkbox"/> Traumatismos
<input type="checkbox"/> Dermatites	<input type="checkbox"/> Dça. Hormonal	<input type="checkbox"/> Tratamentos
<input type="checkbox"/> Alergias	<input type="checkbox"/> Dça. Metabólica	<input type="checkbox"/> Internações

Outros: \_\_\_\_\_

Comentários: \_\_\_\_\_

Antecedentes Familiares:

<input type="checkbox"/> Alergias	<input type="checkbox"/> Auto-Imunes	<input type="checkbox"/> Tumores
-----------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------

Outros: \_\_\_\_\_

Hábitos:

Ingestão:  Gelados  Café  Refrigerantes  
Tabagismo  Nega  Atual  Progresso  Anos/maço  
Etilismo  Nega  Atual  Progresso  
Drogas

Esportes ( ) Lazer ( ) Viagens ( )

Fls. nº

P:

15-P-

**Histórico Ocupacional atual:**Ambiente: ( ) Amplo ( ) Restrito ( ) Aberto ( ) Fechado ( ) Externo  
( ) Ventilação ( ) Poluição ( ) Exaustão

( ) Ar Condicionado ( ) Frio ( ) Quente

Organização: Turnos - ( ) Fixo Diurno ( ) Fixo Noturno ( ) Outro \_\_\_\_\_

Horas / Jornada: \_\_\_\_\_ Intervalos: \_\_\_\_\_

Equipamentos de Segurança: ( ) Coletivos ( ) Individuais

( ) Orientação ( ) Fiscalização

Piora dos Sintomas no Ambiente de Trabalho? \_\_\_\_\_

Piora dos Sintomas em Outros Ambientes? \_\_\_\_\_

Outros Trabalhadores com os mesmos Sintomas? \_\_\_\_\_

Enumerar os produtos com que trabalha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Empregos anteriores:**

Empresa	Período	Função	Setor	Produtos	Proteção

**Exame físico:**

ORL: - Otoscopia: \_\_\_\_\_

- Rinoscopia Anterior: \_\_\_\_\_

- Orofaringscopia: \_\_\_\_\_

- Nasofibrolaringoscopia: \_\_\_\_\_

- Peak-Flow: \_\_\_\_\_

**IMAGEM:**

- CT: \_\_\_\_\_

- RNM: \_\_\_\_\_

- Raios X: \_\_\_\_\_

- US: \_\_\_\_\_

**LABORATORIAIS:**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**OUTROS:**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Impressões Do Examinador: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Informações Consistentes? ( ) Sim ( ) Não

Comentários e Dados Adicionais: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hipótese Diagnóstica: \_\_\_\_\_

Conclusão:

## ANEXO 4. - Disfonias Relacionadas com o Trabalho

**LARINGOPATIAS RELACIONADAS COM O TRABALHO**  
\*DIRETRIZES DE ATENDIMENTO\*

## IDENTIFICAÇÃO

Data: / / Nº Registro: Tipo de exame:  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Documento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: / /  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Etnia: \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Estado empregatício atual \_\_\_\_\_  
 Encaminhado por: \_\_\_\_\_  
 Motivo do exame: \_\_\_\_\_

Fls. nº 219  
 Processo 15-P-

**7384/2019**

Rubrica L

## ANAMNESE

## Queixas principais:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## História da Moléstia Atual:

Sua voz é: Boa ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória ( ) Ruim ( )  
 Tem disfonia? Não ( ) leve ( ) moderada ( ) grave ( )  
 Tempo de duração da disfonia: curto ( ) longo ( ) \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_ anos  
 Modo de instalação da disfonia: súbita ( ) gradual ( ) intermitente ( )  
 Hora do dia: matinal ( ) vespertina ( ) noturna ( )  
 Início da instalação: infância ( ) adolescência ( ) vida adulta ( )  
 Relação com o trabalho: atual ( ) anterior ( ) nenhuma ( )  
 Fatores de melhora: espontânea ( ) repouso ( ) fonoterapia ( )  
 uso de medicações ( ) cirurgia ( ) outros \_\_\_\_\_  
 Fatores de piora: abuso vocal ( ) IVAS ( ) esforço vocal ( )  
 exposição ao frio ( ) estresse ( ) alergias ( )  
 consumo de tabaco, de álcool, de gelados ( ) certos ambientes ( )  
 sem causa aparente ( ) outros \_\_\_\_\_  
 Sintomas locais associados: falta de ar ( ) pigarro ( ) tosse ( )  
 disfagia ( ) odinofagia ( )  
 ardume na garganta ( ) ressecamento na boca ou garganta ( )  
 cansaço ao falar ( ) outros \_\_\_\_\_  
 Sintomas gerais associados: cefaleia ( ) dispneias ( ) algias ( )  
 tremores ( ) depressão ( ) ansiedade ( )  
 pânico ( ) outros \_\_\_\_\_

Tensões: pescoço ( ) ombros ( ) cabeça ( ) nuca ( ) face ( )  
 frontal ( ) mandíbula ( ) língua ( ) pré-menstrual ( )

## Interrogatório Complementar:

Doenças: otorrinolaringológicas \_\_\_\_\_  
 atópicas \_\_\_\_\_  
 sistêmicas \_\_\_\_\_  
 psiquiátricas \_\_\_\_\_  
 cirurgias \_\_\_\_\_

Uso de medicamentos: \_\_\_\_\_

Hábitos: alimentares - água \_\_\_\_\_ refeições \_\_\_\_\_ mastigação \_\_\_\_\_  
 tabaco - atual \_\_\_\_\_ progresso \_\_\_\_\_ anos/maço \_\_\_\_\_ parou há \_\_\_\_\_  
 álcool - \_\_\_\_\_ dose/dia \_\_\_\_\_  
 lazer com ruído ( ) fala ou grita muito ( )

outros \_\_\_\_\_

**História Familiar:**

- ( ) negativa  
 ( ) voz rouca  
 ( ) fala muito fina  
 ( ) fala muito grossa  
 ( ) cirurgia nas pregas vocais  
 ( ) ter que fazer muita força para falar

Parentesco: avós ( ) pais ( ) irmãos ( ) tios ( )

**Histórico Ocupacional:****Ambiente de trabalho atual:**

Sala - espaço \_\_\_\_\_ número de alunos ou colegas \_\_\_\_\_

Higiene ambiental: ( ) poeira ( ) umidade ( ) calor

Produtos químicos: ( ) arsênio ( ) amianto ( ) benzeno

( ) berilo ( ) bromo ( ) cádmio ( ) chumbo ( ) mercúrio

( ) cromo ( ) flúor ( ) fósforo ( ) iodo ( ) halogenados

( ) cloro ( ) sílica ( ) ácidos ( ) alcatrão ( ) radiações

Acústica ambiental: ( ) ruído externo ( ) interno

( ) reverberação ( ) vibrações

**Método de trabalho:** horas/ dia trabalhados \_\_\_\_\_

Intervalos de repouso \_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

Matéria lecionada \_\_\_\_\_ idade dos alunos \_\_\_\_\_

Número de alunos por sala \_\_\_\_\_ Número de classes por jornada \_\_\_\_\_

Hidratação - Água potável ( ) sim ( ) não

Grau de satisfação ( ) bom ( ) regular ( ) péssimo

Recebeu treinamento vocal? ( ) sim ( ) não

Afastamentos do trabalho: ( ) sim ( ) não

Exerce outra atividade com voz ( ) sim ( ) não

Qual \_\_\_\_\_

**Empregos anteriores:**

	OCUPAÇÃO	TIPO	DURAÇÃO	JORNADA	ALUNOS/SALA
1.					
2.					
3.					

**Exame Físico:****Exame otorrinolaringológico:**

Otosopia.....

Rinoscopia.....

Oroscopia.....

Orofaringoscopia.....

Pescoço.....

Laringoscopia indireta.....

Fibrosopia flexível.....

Fibrosopia rígida.....

Estroboscopia:.....

Análise vocal objetiva.....

**Exame Fonoaudiológico:**

Qualidade da voz: normal ( ) afonia ( ) rouca ( ) soprosa ( )

áspera ( ) sussurrada ( ) gutural ( ) bitonal ( ) polifônica ( )

Tensão músculoesquelética cervical.....

Tipo respiratório: diafragmático ( ) torácico ( )

Coordenação pneumofônica:.....

Relação s/z.....

Prosódia: ritmo \_\_\_\_\_ frequência \_\_\_\_\_ intensidade \_\_\_\_\_

Articulação da fala:.....

Postura corporal:.....

Postura vocal:.....

Personalidade na qualidade vocal.....

Fls. nº 220

p. 15-P-

7334/0019

Rubrica \_\_\_\_\_

Impressão Do Examinador:

Característica emocional: normal ( ) ansiosa ( ) depressiva ( )  
outras \_\_\_\_\_

Consistência das respostas: fidedigna ( ) enganosa ( )

Possibilidades de ganhos secundários: sim ( ) não ( )

\_\_\_\_\_  
Examinador(a):

Fis. nº 221  
Processo 15-P  
**7334/2019**  
Rubrica \_\_\_\_\_

## ANEXO 5. – Distúrbios do Equilíbrio Relacionados com o Trabalho

DISTÚRBIOS DO EQUILÍBRIO RELACIONADOS COM O TRABALHO DIRETRIZES PARA O ATENDIMENTO
---

 Fis. nº 222  
 Profissional 15-P

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nº Registro \_\_\_\_\_

7384/2019

## IDENTIFICAÇÃO

 Nome: \_\_\_\_\_ Data Nasc. \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Rubrica 2  
 Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_  
 Empresa: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_ Setor: \_\_\_\_\_  
 Encaminhado por: \_\_\_\_\_  
 Motivo do exame: \_\_\_\_\_  
 Estado empregatício atual: \_\_\_\_\_  
 Regime de trabalho: Horário administrativo ( ) Turno ( )

## ANAMNESE DIRIGIDA

**TONTURAS** Sim ( ) Não ( )

Tipo \_\_\_\_\_

Duração e frequência \_\_\_\_\_

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Fatores de melhora \_\_\_\_\_

Fatores de piora \_\_\_\_\_

Associação com desmaios? ( ) acúfenos ( ) hipoacusia ( )

Outros sintomas concomitantes \_\_\_\_\_

Tratamentos prévios \_\_\_\_\_

Outros dados \_\_\_\_\_

**AUDIÇÃO** Ouve bem? Sim ( ) Não ( )

Hipoacusia Direita ( ) Esquerda ( ) Bilateral ( )

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Súbita ( ) Progressiva ( ) Estável ( )

Percepção da fala em ruído: Boa ( ) Ruim ( )

Irritação com sons intensos: Sim ( ) Não ( )

Outros dados \_\_\_\_\_

**ACÚFENOS** Sim ( ) Não ( )

Direita ( ) Esquerda ( ) Bilateral ( )

Tipo \_\_\_\_\_

Constantes ( ) Inconstantes ( )

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Associação com tontura? \_\_\_\_\_ com perda auditiva? \_\_\_\_\_

Interferem no sono? \_\_\_\_\_ Em outras atividades? \_\_\_\_\_

Outros dados \_\_\_\_\_

**CEFALÉIA** Sim ( ) Não ( )

Tipo e localização \_\_\_\_\_

Duração e frequência \_\_\_\_\_

**CERVICALGIA** Isolada ( ) Associada \_\_\_\_\_

**SONOLÊNCIA (ESCALA DE EPWORTH)**

Qual a probabilidade de você cochilar nas seguintes situações?

0 = nenhuma 1 = pequena 2 = moderada 3 = alta

Sentado e lendo ( )

Vendo televisão ( )

Sentado em lugar público sem atividade ( sala de espera, cinema, aula ) ( )

Passageiro de carro, ônibus ou trem por 1 hora ( )

Deitado para um descanso à tarde ( )

Sentado e conversando ( )

Sentado calmamente após refeição sem bebida alcoólica ( )



## EXAME FÍSICO GERAL

---



---



---



---

## EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Otoscopia : \_\_\_\_\_  
 Rinoscopia: \_\_\_\_\_  
 Oroscofia : \_\_\_\_\_  
 Laringoscopia indireta \_\_\_\_\_  
 Seios paranasais \_\_\_\_\_  
 Pescoço \_\_\_\_\_  
 Outras : \_\_\_\_\_

 Fls. nº 234  
 Processo 15-P-

7384/2019

Rubrica [assinatura]

## EXAME DE FUNÇÃO VESTIBULAR

Sinais vestibulares espontâneos \_\_\_\_\_  
 Nistagmo espontâneo ( ) semi-espontâneo ( ) Postural ( )  
 Romberg simples ( ) sensibilizado ( )  
 Unterberger ( )  
 Marcha : \_\_\_\_\_  
 Pares cranianos : \_\_\_\_\_  
 Diadococinesia : \_\_\_\_\_  
 Dismetria : \_\_\_\_\_  
 Tremores : \_\_\_\_\_  
 Outros : \_\_\_\_\_

## EXAME AUDIOMÉTRICO

Audiometria tonal \_\_\_\_\_  
 Audiometria vocal \_\_\_\_\_  
 Imitanciométrie \_\_\_\_\_

## IMPRESSÕES

Características emocionais : normal ( ) ansioso ( ) depressivo ( )  
 Respostas consistentes sim ( ) não ( )  
 Dados adicionais : \_\_\_\_\_

## ENCAMINHAMENTOS

Necessidade de encaminhamento:  
 Otoneurologia ( ) Neurologia ( ) Psiquiatria ( )

## CONCLUSÕES

---

Examinador (a) : \_\_\_\_\_

CRM Nº

## ANEXO 6. – Câncer de Cabeça e Pescoço

## CÂNCER EM CABEÇA E PESCOÇO RELACIONADO COM O TRABALHO

\*DIRETRIZES DE ATENDIMENTO\*

## IDENTIFICAÇÃO

Data: / / Nº Registro: Tipo de exame:  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Documento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: / /  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Raça: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Estado empregatício atual: \_\_\_\_\_  
 Encaminhado por: \_\_\_\_\_  
 Motivo do exame: \_\_\_\_\_

Fls. nº 225

Processo 15-P-

7384/2019

Rubrica d

## ANAMNESE

## Queixas principais:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## História da Moléstia Atual:

Úlcera oral \_\_\_\_\_  
 Disfonia \_\_\_\_\_  
 Disfagia \_\_\_\_\_  
 Massa Cervical \_\_\_\_\_  
 Obstrução Nasal \_\_\_\_\_  
 Dor \_\_\_\_\_  
 Lesão na Pele \_\_\_\_\_  
 Emagrecimento \_\_\_\_\_  
 Necessidade de:  Traqueostomia  Sonda Nasocentral  
 Realizou Cirurgia? \_\_\_\_\_  
 Radioterapia? \_\_\_\_\_  
 Quimioterapia? \_\_\_\_\_

## Sintomas Complementares:

Pigarro  Otorrêia  
 Plenitude Auricular  Falta de Ar  
 Odinofagia  Hipoacusia  
 Disfonia  Otorreia  
 Tosse  Prurido Auricular  
 Estridor  Acúfenos  
 Tonturas  Alterações Visuais

## Antecedentes Pessoais:

Asma  HAS  Cirurgias  
 Pneumonia  Dça. Auto-imune  Traumatismos  
 Dermatites  Dça. Hormonal  Tratamentos  
 Alergias  Dça. Metabólicas  Internações  
 DM  Exposição a radiação  uso de imunossupressores

Outros: \_\_\_\_\_



UNICAMP

**PARECER PG nº:** 1049/2019  
**Processo nº:** 15 P-7384-2019  
**Interessado:** Hospital de Clínicas  
**Assunto:** Termo de Parceria. Unicamp/Fascamp. Construção e implantação do Instituto de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Unicamp - IOCAP. Análise Jurídica.

Fls. nº 227  
P/E nº 014 7384/19  
Rub. M.L.L.

#### **Senhor Procurador de Universidade Chefe**

Em continuidade ao Parecer PG nº 963/2019 (fls. 121/122), retornam os autos a esta Procuradoria com a cópia da Proposta de Projeto apresentada pela FASCAMP ao MPT, devidamente assinada, encartada às fls. 134/225.

A Proposta de Projeto, portanto, por ser a cópia do documento original apresentado ao MPT e por ele aprovado, deverá constituir o Anexo I do Termo de Parceria.

Tendo em vista que a Proposta não contempla os Projetos Básico e Executivo, que serão providenciados pela FASCAMP após a assinatura do Termo de Parceria, observo a necessidade de que uma etapa de aprovação dos projetos pelas instâncias competentes da Unicamp seja inserida no Termo de Parceria.



Fis. nº 228  
P/E nº 01P.7384.119  
Rub. 20/11

Isso porque embora a Unicamp não vá entrar no mérito das questões técnicas atinentes aos projetos (uma vez que toda a responsabilidade desde a elaboração dos projetos até a execução e conclusão da obra será exclusivamente da FASCAMP), é importante que a Universidade possa avaliar se os projetos atendem seus interesses institucionais e suas necessidades.

Sugiro, outrossim, que seja inserida no Termo de Parceria a necessidade de oportuna aprovação da doação do imóvel e acessórios à Unicamp pelo Conselho Universitário da Unicamp.

Além destas 02 (duas) alterações principais, sugiro a adequação de outros itens do Termo, de modo que fiquem claras as condições que deverão ser observadas para a execução de seu objeto.

Para tanto, em razão do número de alterações, procedi à inserção das alterações na própria minuta, que segue anexa.

Com estas alterações, entendo que a minuta do Termo de Parceria estará em condições de ser submetida à aprovação das instâncias competentes.

Dessa forma, submeto o presente à apreciação dessa d. Chefia, com proposta de:

- 1) retorno dos autos ao Hospital de Clínicas para ciência das alterações propostas na minuta anexa e, se de acordo;
- 2) remessa dos autos à DEAS, para ciência e manifestação do d. Diretor Executivo da Área da



UNICAMP

Proc. n° 229  
P/E n° 01P 7324 18  
Rub. 111

Saúde sobre a proposta de celebração do Termo de Parceria e, se de acordo;

- 3) remessa dos autos à d. CACC, para análise e emissão de Parecer Conclusivo.

Por fim, importa destacar que previamente à assinatura do Termo de Parceria, a proposta de construção e implementação do IOCAP pela FASCAMP na área destinada pela Unicamp deverá ser objeto de aprovação pelo d. CONSU, conforme documentação que tramita nos autos do processo nº 01 P-12444-2018.

É o Parecer, *sub censura*.

Campinas, 22 de maio de 2019.

**Veridiana Ribeiro Porto**

**Procuradora de Universidade Assistente**



PROCURADORIA GERAL - UNICAMP  
Cidade Universitária "Zeferino Vaz" – Distrito de Barão Geraldo  
CEP 13083-874 – Campinas – S.P.  
Fone: (19) 3521-4771- 14772 / Fax: (19) 3521-4944

Fis nº 234  
01 P 7384 119  
Rub m 111

**DESPACHO PG Nº 2816/2019.**  
**PARECER PG Nº 1049/2019.**  
**REF.: PROCESSO Nº 7384/2019 - 1 - 1.**

De acordo.

Ao d. HC/Coordenadoria de Administração para ciência das propostas na minuta anexa e, se de acordo, à d. Diretoria Executiva da Área de Saúde – DEAS, para ciência e manifestação do d. Diretor Executivo da Área de Saúde sobre a proposta de celebração do Termo de Parceria e, se de acordo; à d. Comissão para Análise de Convênios e Contratos – CACC para ciência e providências.

Procuradoria, 22 de maio de 2019.

  
**OCTACÍLIO MACHADO RIBEIRO**  
Procurador de Universidade Chefe



Campinas, 12 de junho de 2018

**INF.DEPI.16/2018**

**À Coordenadoria Geral da Universidade  
Profa. Dra. Tereza Dib Zambon Atvars**

**Ref.: Projeto de Implantação do Instituto de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da UNICAMP - IOCAP**

Recebemos na Diretoria Executiva de Planejamento Integrado a solicitação de terreno para a implantação do IOCAP e demais condições para sua concretização. A Unicamp foi contemplada com um repasse de R\$ 31,57 milhões para a construção do futuro Instituto de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço, cujo valor é parte da indenização por dano moral coletivo resultado de ação civil pública impetrada em 2007 pelo Ministério Público no chamado caso Shell-Basf. Os recursos já estão disponíveis através da FASCAMP (Fundação da Área de Saúde de Campinas), que irá gerir a construção e implementação do Instituto. O projeto está sendo coordenado pelo Prof. Dr. Agrício N. Crespo, e o tempo estimado de implantação é de 36 meses. A área total estimada para o empreendimento é de 3.671,00 m<sup>2</sup>, divididos em 3 pavimentos.

**Investimentos com recursos garantidos**

Item	R\$
<b>1. Despesas de Capital</b>	
1.1 Obras e instalações	R\$ 13.080.834,40
1.2 Equipamentos e Material Permanente	R\$ 18.496.300,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 31.577.134,40</b>

O Ofício 015/2018 – ORL traz informações sobre o terreno previsto para o empreendimento (Anexo 1), bem como as condições da transferência de serviços do Hospital de Clínicas para o IOCAP. Encontramos anexadas ao Ofício as listagens referentes aos bens patrimoniados a serem transferidos (Anexos 2 e 3), recursos humanos (Anexo 4) e previsão de custos e faturamento (Anexo 5).

Afirma-se no documento que os custos operacionais do Instituto serão custeados através dos recursos assistenciais já existentes hoje para a disciplina, e que eventuais expansões futuras serão custeadas por convênios específicos a serem estabelecidos com outras instituições. Quanto a despesas permanentes como serviços de limpeza, por exemplo, os custos precisarão ser estimados quando o projeto do edifício estiver concluído. Outras despesas como consumo de energia e água,



**depi**

Diretoria Executiva de  
Planejamento Integrado  
Gabinete do Reitor - UNICAMP

Fls. Nº 77  
Proc. nº 01P.12444/18  
Rubrica (P)

em que pese a informação de que o projeto contemplará uso de energia fotovoltaica e sistema de captação de água de reuso, também necessitarão de estimativas futuras.

Diante do exposto, da concordância com o empreendimento pela Diretoria Executiva da Área da Saúde – DEAS, e das informações contidas no resumo do projeto e demais documentos anexados à esta Informação, encaminhamos o presente à esta Coordenadoria Geral para submetê-lo à COPEI, sugerindo para a reunião de 19/06, uma breve apresentação do projeto para implantação do IOCAP a ser realizada pelo Prof. Dr. Agrício Crespo.

Atenciosamente,

Talita de Almeida Mendes  
Diretoria Executiva de Planejamento Integrado  
DEPI / GR / UNICAMP

De acordo,  
Encaminhe-se à CGU

Marco Aurélio Pinheiro Lima  
Diretor Executivo  
DEPI/GR





### PARECER COPEI Nº 1/2018

A COPEI reunida em 19 de junho de 2018, considerou a proposta de implantação do Instituto de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Unicamp – IOCAP, relevante do ponto de vista estratégico para o crescimento e a qualificação das atividades assistenciais na área de saúde.

Segundo as informações existentes no processo – 01p 12444/2018, o IOCAP será construído e equipado com recursos oriundos da FASCAMP, no valor de R\$ 31.577.134,40 (folhas 45). Consta também do processo informações sobre transferências de atividades, de equipamentos e de mobiliário do HC para o IOCAP, bem como das atividades dos professores, médicos, voluntários, residentes, alunos e funcionários (folhas 49 e 50). Da mesma forma, os custos operacionais das atividades do Instituto serão aqueles que o HC desenvolve na Divisão de Otorrinolaringologia baseados e executados em 2016 e 2017, que as despesas com expansão serão custeadas com recursos extraorçamentários e as despesas com utilidade pública serão custeadas pelo próprio IOCAP (folhas 50). Não há parecer do HC em relação a estes itens, mas há um *de acordo* da Diretoria Executiva da Área de Saúde – DEAS. Não há convênio vigente entre a FASCAMP e a Unicamp que permita gestão da obra ou a transferência de recursos para a referida construção.

Há parecer da DEPI em relação a área do campus a ser destinada para a construção do IOCAP, acatado pela COPEI.

Tendo em vista as observações acima, a COPEI:

1. aprovou a proposta como um projeto estratégico condicionada, enfaticamente, que a obra seja custeada exclusivamente com recursos extraorçamentários e que uma vez implantado o IOCAP, não gere nenhum tipo de impacto no orçamento da Unicamp;
2. aprovou a proposta de localização do IOCAP na forma proposta pela DEPI (folhas 51);
3. como está sendo criado um novo órgão, por desmembramento do HC, é essencial que o assunto seja analisado pelo CONSU e que o HC se manifeste sobre o assunto.

Para dar andamento ao assunto, encaminhe-se inicialmente à DEAS para as seguintes providências:

- a. incorporar ao processo os anexos 2,3 (folhas 49), 4 e 5 (folhas 50);
- b. anexar as aprovações do HC e da FCM ao projeto conforme recomendado pela DEPI (folhas 75);
- c. anexar o convênio da FASCAMP com a Unicamp que permita a execução do projeto.

Após, encaminhar para análise da COP, da PG e ao CONSU para Deliberação.

  
Prof. Dra. Teresa Dib Zambon Atvars  
Comissão de Planejamento Estratégico Institucional – COPEI  
Presidente



Inf. nº 31/2018 – CEA/HC

Fis.: 80  
Proc.: P. 1244/2018  
Rub.: 2

O Conselho Executivo de Administração do Hospital de Clínicas, em sua 77ª Reunião Ordinária realizada em 17 de setembro de 2018, aprovou o Projeto de Implantação do Instituto de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Unicamp - IOCAP, sob a Coordenação do Prof. Dr. Agrício Núbio Crespo.

CEA, 17 de setembro de 2018.

**PROF. DR. ANTONIO GONÇALVES DE OLIVEIRA FILHO**

Presidente do Conselho Executivo  
de Administração do HC/UNICAMP



Campinas, 22 de outubro de 2018.

**Instrução Normativa CS/HC - N° 02/18**

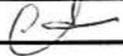
**Ref.:** Projeto de Implantação do Instituto de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Unicamp- IOCAP

O Conselho Superior do Hospital de Clínicas, em sua **30ª. Reunião Ordinária**, reunida nesta data, reconhece o mérito acadêmico e assistencial do Instituto de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Unicamp- IOCAP como extensão do Hospital de Clínicas da Unicamp. Sua implementação será realizada a partir dos recursos do HC atualmente alocados na Área de Otorrinolaringologia. A expansão do IOCAP se fará à medida em que se captar recursos adicionais para financiar suas atividades.

Encaminhe-se à Congregação da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, para apreciação.

A handwritten signature in black ink, appearing to be "L. C. Zeferino".

**Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino**  
**Presidente**

Fls.: 82  
Processo: 01-P-12444/2018  
Rubrica: 



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**  
**Faculdade de Ciências Médicas**

**Deliberação da Congregação/FCM – 492 /2018**

Documento: **Proc. 01-P-12444/2018**

Interessado: **DISCIPLINA DE OTORRINOLARINGOLOGIA**

Assunto: **Projeto de implantação do IOCAP**

A CONGREGAÇÃO/FCM, na OITAVA Reunião Ordinária realizada nesta data, aprovou o projeto de Implantação do Instituto de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da UNICAMP – IOCAP, sob a coordenação do prof. Dr. Agrício Nubiato Crespo.

Encaminhe-se à Secretaria Geral/UNICAMP.

DFCM, 26 de outubro de 2018.

  
**Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino**  
Diretor





UNICAMP

F. 98  
P. 01P12444/218  
Rub. 4  
FIS.: 239  
Proc.: 15-P. 2324/19  
Rub. 4

**TERMO DE PARCERIA ENTRE A  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
CAMPINAS E A FUNDAÇÃO DA ÁREA  
DA SAÚDE DE CAMPINAS**

Pelo presente instrumento, de um lado a **UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP**, com sede a Cidade Universitária "Zeferino Vaz", Distrito de Barão Geraldo, Campinas, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob o nº. 46.068.425/0001-33, representada por seu Magnífico Reitor, Profº. Dr. Marcelo Knobel, denominada **UNICAMP** e de outro lado a **FASCAMP – Fundação da Área da Saúde de Campinas**, com sede na Rua Vital Brasil nº. 200, Cidade Universitária, Distrito de Barão Geraldo, Campinas, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob nº. 17.893.567/0001-37, neste ato, representada por seu Diretor Geral, Prof. Dr. Reynaldo Quagliato Junior, doravante denominada **FASCAMP**,

**Considerando:**

- I. Que a FASCAMP é uma fundação de direito privado, sem fins lucrativos, que tem por objetivo precípua executar, de forma complementar, ações gratuitas de assistência relacionadas exclusivamente à área de saúde da UNICAMP, por meio de apoio às atividades administrativas, contábeis, financeiras, tributárias, dentre outras;



UNICAMP

99  
IP 12444/2018  
RUB: B  
Fis.: 2610  
Proc.: 15-P- 13811/19  
RUB:

II. Que a FASCAMP apresentou ao Ministério Público do Trabalho da 15ª Região uma Proposta de Projeto de construção do Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas – IOCAP em área específica da Unicamp para que, uma vez concluído, se incorpore ao patrimônio da Universidade e à estrutura do Hospital de Clínicas da Unicamp e seja por ele operacionalizado;

III. Que é interesse da Unicamp a implementação do IOCAP em seu *campus* de Campinas e que a parceria proposta pela FASCAMP não implicará na alocação de recursos financeiros pela UNICAMP para a sua construção e implementação;

IV. Que o Ministério Público do Trabalho da 15ª Região aprovou a Proposta de Projeto apresentada pela FASCAMP e concedeu-lhe recursos para construção e aquisição de equipamentos e material permanente do Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas – IOCAP,

Resolvem celebrar o presente Termo de Parceria, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1. O presente Termo de Parceria tem por objeto:

- a) a autorização pela UNICAMP para que a FASCAMP construa o Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas – IOCAP em área situada no *campus* de Campinas da UNICAMP, conforme a Proposta de Projeto que compõe o Anexo I e nos termos dos Projetos Básico e Executivo que serão oportunamente providenciados pela FASCAMP e aprovados pelas instâncias competentes da UNICAMP e



UNICAMP

Fls. nº 100  
P/E nº 01/2018  
Rub. 241  
Fls.: 241  
Proc.: 15-P- 30/19  
Rub.: 241

- b) a construção e implementação pela FASCAMP, em área indicada pela UNICAMP no *campus* de Campinas, do Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas – IOCAP, conforme a Proposta de Projeto que compõe o Anexo I e nos termos dos Projetos Básico e Executivo que serão oportunamente providenciados pela FASCAMP e aprovados pela UNICAMP.
- 1.1. A autorização a que faz menção a alínea "a" fica condicionada à aprovação, pelas instâncias competentes da UNICAMP, dos Projetos Básico e Executivo que serão oportunamente apresentados pela FASCAMP.
- 1.1.1. Para a aprovação a que diz respeito o item 1.1 a Unicamp avaliará apenas as questões atinentes ao interesse institucional e ao atendimento de suas necessidades, ficando a cargo da FASCAMP todas as questões e responsabilidades técnicas e financeiras referentes à elaboração dos projetos, à execução da obra e à sua entrega integralmente concluída à UNICAMP.
- 1.1.2. O início da construção do IOCAP somente deverá ocorrer após a aprovação a que faz menção o item 1.1.
- 1.2. Após o término da construção, aquisição de equipamentos e materiais e sua devida instalação, a FASCAMP deverá doar à UNICAMP as edificações construídas e de todos os bens e equipamentos para elas adquiridos, mediante aprovação pelo Conselho Universitário da Unicamp.
- 1.3. A inclusão de outros serviços para execução pela FASCAMP ensejará a alteração deste Termo de Parceria por meio de termos aditivos celebrados pelas partes.



UNICAMP

## CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA FASCAMP

### 2. Caberá à FASCAMP:

2.1. Construir e equipar o IOCAP em conformidade com a Proposta de Projeto apresentada ao Ministério Público do Trabalho da 15ª Região e com os Projetos Básico e Executivo e sem qualquer ônus financeiro para a Unicamp;

2.2. Gerenciar os recursos recebidos para a construção e aquisição e instalação de equipamentos médicos do Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas – IOCAP, dando-lhes a destinação prevista na Proposta de Projeto e nos futuros Projetos Básico e Executivo, atendendo específica e fielmente aos itens nele descritos;

2.3. Apresentar os Projetos Básico e Executivo para aprovação pelas instâncias competentes da UNICAMP, previamente ao início da construção;

2.4. Prestar informações à UNICAMP sobre a execução do objeto deste Termo de Parceria sempre que lhe for solicitado;

2.5. Ao término da construção, aquisição de equipamentos e materiais e sua devida instalação, proceder à doação à Unicamp das edificações construídas e de todos os bens e equipamentos para elas adquiridos, integralmente aptas ao início da operacionalização pela UNICAMP, mediante aprovação pelo Conselho Universitário da Unicamp.

2.6. Responder perante o Ministério Público do Trabalho da 15ª Região pela utilização e prestação de contas dos recursos recebidos para construção e aquisição e instalação de equipamentos e material permanente para o Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas – IOCAP.



UNICAMP

### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA UNICAMP

Fls.: 102  
Proc.: 15-P- 1504/17  
Rub.: \_\_\_\_\_

Fls. n° 102  
P/E n° 01812449/2018  
Rub. \_\_\_\_\_

#### 3. Caberá à UNICAMP:

3.1. Indicar a área específica para a construção do Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas – IOCAP;

3.2. Analisar e aprovar os Projetos Básico e Executivo de construção do Instituto de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço de Campinas – IOCAP ou se, for o caso, solicitar as alterações necessárias para que possa ocorrer a aprovação;

3.2. Designar executores para acompanhamento execução do objeto deste Termo de Parceria;

3.3. Aceitar, mediante a devida aprovação por seu Conselho Universitário, a doação das edificações construídas e de todos os bens e equipamentos para elas adquiridos a fim de que incorporem o seu patrimônio;

3.4. Dar às edificações a que faz menção o item 3.3 a destinação específica para a instalação e funcionamento do IOCAP como extensão do Hospital de Clínicas.

### CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

4. O presente Termo de Parceria terá duração de 05 (cinco) anos, a contar da data de sua assinatura, podendo ser denunciado por qualquer das partes, desde que por escrito, e com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

4.1 No caso do término da vigência antecipada do presente Termo de Parceria, deverá ser formalizado Termo de Rescisão, mediante acordo entre as partes.



UNICAMP

Fls. 244  
Proc.: 15.P. 12381  
Rub. 2

Fls. n° 103  
P/E n° 012444/17018  
Rub. 8

### CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1 O presente Termo não enseja vínculo empregatício junto à UNICAMP dos empregados da FASCAMP.

5.2. A UNICAMP poderá designar um servidor de seus quadros para efetuar inspeções periódicas com o objetivo de verificar o integral cumprimento deste Termo.

### CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

6. Fica eleito o foro da Comarca de Campinas, Estado de São Paulo, para dirimir dúvidas ou controvérsias, decorrentes da execução do presente Termo de Parceria que não puderem ser resolvidas amigavelmente pelos partícipes. 244

E, por estarem de acordo, assinam o presente Termo de Parceria, em 02 (duas) vias, de igual teor e único efeito na presença das testemunhas abaixo nomeadas.

Campinas, 03 de junho de 2019.

  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Prof. Dr. Marcelo Knobel

Reitor

  
FUNDAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE DE CAMPINAS

Prof. Dr. Reynaldo Quagliato Junior

Diretor Geral





UNICAMP

TERMO DE PARCERIA UNICAMP/FACAMP

Fls.: 245  
Proc.: 15.P. 1304/18  
Rub. ↓

Fls. nº 104  
P/E nº 01P12444/2018  
Rub. ~~104~~

Testemunhas:

1: Patricia Maria Morais Lopes

Nome: Patricia

R.G.: 9896889

2: \_\_\_\_\_

Nome:

R.G.:

245  
★