



Departamento de Neurologia: 1966-2006

A Universidade Estadual de Campinas teve seu início marcado pela instalação da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) com a aula inaugural em 20 maio de 1963. Em 1966, uma Comissão, coordenada pelo professor Zeferino Vaz, integrada pelos professores Paulo Romeu e Antonio Augusto de Almeida, organizou o concurso para provimento do cargo de professor de Neurologia.

Inscreveram-se no concurso os docentes da Universidade de São Paulo, Oswaldo Freitas Julião e José Antonio Levy. A banca examinadora pronunciou-se pelo primeiro nome. Oswaldo Freitas Julião, livre-docente da Clínica Neurológica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), desde 1945, com estágios nos EUA e Europa, inaugurou o Departamento de Neurologia (DN), em março de 1966, com a aula "Etiologias das doenças neurológicas".

Julião, neurologista por excelência, deixou o tradicional universo uspiano para ser pioneiro, entre outros, na FCM e Universidade nascentes, com todas as dificuldades e vicissitudes desta condição.

Na publicação *In memoriam*, de 1973, J. C. Ribas o descreveu "cordial e benevolente, modesto e discreto"... "com pequenos olhos cintilantes e perspicazes, os gestos comedidos e exatos, a atitude receptiva e, ao mesmo tempo, hermética, parecia estar realizando um exame neurológico". O quanto o professor era consciente de sua condição de "boa semente" e o quanto acreditava na "terra fértil da Unicamp", podemos apenas conjecturar. Entretanto, a julgar pelos frutos do Departamento, ao longo dos 40 anos, sua perspicácia foi comprovada.

Funcionários, médicos colaboradores voluntários, novos docentes e alunos contribuíram para essa continuidade. Uns chegaram e ficaram, outros partiram após breve estada, alguns dedicaram muito de suas vidas; todos deixaram marcas e

fizeram a história do Departamento.

Com três disciplinas consolidadas, Neurologia (início 1966), Neurocirurgia (início 1969), Neurologia Infantil (início 1977), o DN tem recebido, reiteradamente, boa qualificação por parte dos alunos. Os cursos de Residência Médica, Aprimoramento e Especialização têm qualificado profissionais de excelente nível, atuando no serviço público e privado.

A Pós-graduação em Neurologia, com alto nível de desempenho, recomendado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), conceito 5, tem contribuído para qualificação de docentes internos e externos à Unicamp, em harmonia com metas de difusão, reprodução e geração de conhecimentos, decisivas no resgate da cidadania nacional e no posicionamento global do país.

Os índices de produtividade acadêmica do DN foram crescentes ao longo das quatro décadas, no esforço individual e coletivo de seus vários docentes (ativos e aposentados), médicos contratados, pós-graduandos, residentes, estagiários, alunos de aprimoramento e especialização, bolsistas de iniciação científica e pós-doutorado.

O Departamento de Neurologia comemora, em 2006, seus 40 anos. É um desafio e, também, um convite aos ex-alunos, aos discentes, aos membros docentes e a seus jovens colaboradores para construir e perseverarem com entusiasmo e responsabilidade na competência da Neurologia da FCM da Unicamp.

Profa. Dra. Anamarli Nucci

Profa. Dra. Sylvia Ciasca

Profa. Dra. Vanda G Gonçalves

Comissão de Comemoração dos 40 anos

DEPARTAMENTO DE NEUROLOGIA, FCM, UNICAMP

NESTA EDIÇÃO:

*Estenose
aórtica:
um problema
do século XXI*

VEJA TAMBÉM:

*Bócio
multinodular:
diagnóstico e
conduta*

*Do Código de
Hamurabi à
Lei de Ouro e
mais além*

*Enfermagem
participa do
Pró-Saúde*

*Um livro
exemplar
para se
conhecer a
sociedade*

Estenose aórtica: um problema do século XXI

Estima-se que a
estenose valvular
aórtica
degenerativa afete,
aproximadamente,
3% da população
com mais de
75 anos e 9% das
pessoas com mais
de 85 anos
de idade.

Que as doenças do sistema cardiovascular são, ao lado do câncer, as grandes causadoras de morbidade e de morte na população geral é fato amplamente reconhecido. Da mesma forma, a hipertensão arterial e as doenças isquêmicas do coração e, em aspecto mais amplo, as complicações sistêmicas da aterosclerose são reconhecidas como as principais causas da grande morbimortalidade das doenças cardiovasculares. No entanto, poucos conhecem o fato de que uma das doenças do sistema cardiovascular mais freqüentes atualmente, com potencial para aumentar sua participação relativa nos tempos vindouros, é a estenose aórtica degenerativa.

A estenose da válvula aórtica degenerativa é uma condição típica do envelhecimento. Estima-se que a estenose valvular aórtica degenerativa afete, aproximadamente, 3% da população com mais de 75 anos e 9% das pessoas com mais de 85 anos de idade. Trata-se da terceira doença cardiovascular mais prevalente nos EUA. Por outro lado, a esclerose aórtica, considerada como lesão precursora e, portanto, sem repercussão hemodinâmica, atinge cerca de 26% dos indivíduos com mais de 65 anos de idade e perto de 40% daqueles com mais de 80 anos de idade.

Indivíduos portadores de estenose aórtica degenerativa sintomáticos, não tratados, apresentam mortalidade próxima de 100% em cinco anos. Por outro lado, o único tratamento possível, o cirúrgico, pode ser indicado em número relativamente pequeno de pacientes, já que, além de idosos, estes pacientes apresentam, com freqüência, comorbidades que limitam a indicação de intervenção cirúrgica.

Mecanismos etiopatogênicos comuns unem a estenose aórtica degenerativa e a aterosclerose. De fato, a incidência de doença aterosclerótica nas coronárias e nas grandes artérias em pacientes com

estenose aórtica degenerativa é alta. Fatores de risco como a idade, o gênero masculino, a hipertensão arterial sistêmica, a dislipidemia, o *diabetes mellitus*, a obesidade, o tabagismo e a insuficiência renal crônica são comuns às duas condições. Disfunção endotelial, deposição de lipídeos e processos inflamatórios crônicos local e sistêmico e estresse oxidativo estão entre os mecanismos relevantes para a instalação do processo.

É interessante notar que evidências clínicas e experimentais indicam a influência benéfica de estatinas na evolução da lesão nos portadores de estenose aórtica degenerativa. De maneira geral, isto indica que o controle dos fatores de risco e também o tratamento das dislipidemias pode retardar o desenvolvimento da estenose aórtica degenerativa.

Um aspecto importante da estenose aórtica degenerativa é seu diagnóstico relativamente simples. A presença de sopro ejetivo com origem na válvula aórtica, irradiado para as carótidas, em pacientes idosos, deve alertar o médico para a necessidade de investigação detalhada das características anatômicas e funcionais da válvula aórtica. Um ecocardiograma simples tem sensibilidade e especificidade para a detecção da esclerose e da estenose da válvula aórtica, além de permitir a avaliação das repercussões funcionais e estadiamento clínico dos pacientes.

Não deixa de ser curioso que, havendo a medicina controlado, se não eliminado, em alguns países, a incidência de valvulopatia aórtica adquirida, cuja origem na febre reumática era quase um símbolo de subdesenvolvimento, o progresso, representado pela longevidade e fartura nutricional, coloque a população, novamente, diante de uma doença desta mesma válvula, em versão complicada pela fragilidade de organismos envelhecidos.

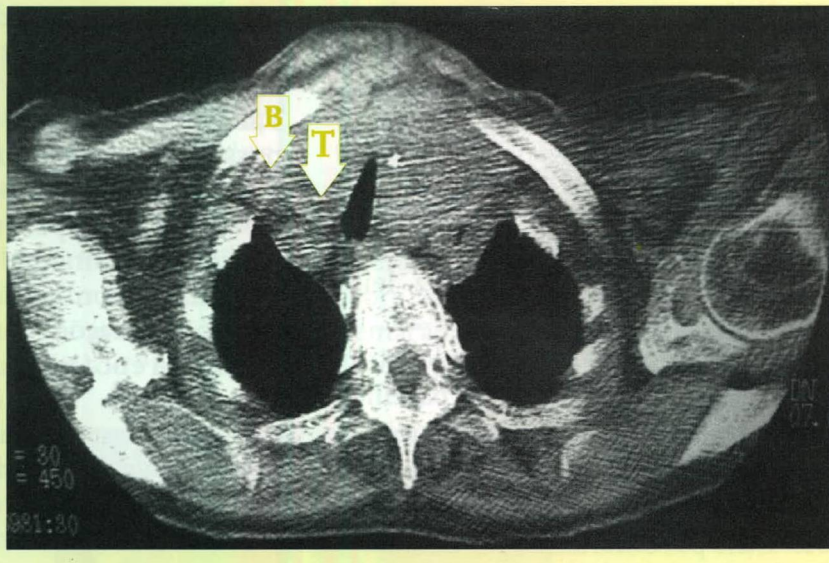
Prof. Dr. Kleber G. Franchini

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA

FCM, UNICAMP

Bócio multinodular: diagnóstico e conduta

O bócio caracteriza-se pelo aumento no tamanho do parênquima da tireóide^{1(D)}. No exame físico de rotina, sua incidência é de 2% a 5% nos adultos, com predominância de 5:1 nas mulheres. A causa mais comum é a deficiência de iodo. Doenças hereditárias ou auto-imunes, tireoidites, presença de tumores benignos e malignos podem ser causa de bócios^{1(D)}. O bócio pode ser difuso ou nodular. Caso estenda-se em direção ao mediastino, causa alargamento retroesternal e sintomas compressivos. Quanto à função, os bócios podem ser atóxicos ou tóxicos, estes últimos apresentando aumento na secreção de T₃ e T₄ e



Corte transversal de tomografia computadorizada em região mediastinal e torácica superior demonstrando volumoso bócio (B) comprimindo a traquéia (T).

requerem tratamento. Uso de medicamentos para seu controle é controverso. Nos maiores e com hiperfunção indica-se tratamento clínico, ¹³¹I ou cirúrgico. A conduta deve ser individual baseada na relação médico-paciente e condições clínicas. Reposição hormonal é frequentemente necessária após a terapia.

Na certeza ou suspeita de malignidade, a indicação é cirúrgica. Esta é necessária ainda para bócios grandes e com compressão de vasos e de vias aéreas ou quando outras terapias não surtiram efeito^{3(D)}. A tireoidectomia total deve ser realizada em grandes bócios, multinodulares^{3(D)}. Apesar de ser cirurgia mais radical, o fato de se deixar tecido tireoidiano anormal no leito cirúrgico pode levar à recidiva do bócio em cerca de 25% dos casos^{3(D)}.

Nível de Evidência:

A, estudos experimentais e observacionais de melhor consistência; B, estudos experimentais e observacionais de menor consistência; C, relatos e séries de casos; D, publicações baseadas em consensos ou opiniões de especialistas.

Prof. Dr. Alfio JosØ Tncani

DISCIPLINA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO
DEPARTAMENTO DE CIRURGIA, FCM, UNICAMP

Ao prescrever o medicamento, o médico deve lembrar que todas as drogas têm potencial efeitos colaterais, que podem ir da leve sonolência à agitação psicomotora ou efeitos anticosméticos.

Exames laboratoriais: TSH e T₄ livre para avaliação da função glandular. Na suspeita de tireoidite é aconselhável solicitar anticorpos antitireoidianos.

Ultra-sonografia: exame que estabelece o diagnóstico, tamanho, consistência dos nódulos e ajuda no seguimento da doença. Útil para guiar punções por agulha fina.

Tomografia Computadorizada (TC): fornece detalhes do bócio, se localizado no mediastino (Figura 1).

Cintilografia: diagnostica nódulos autônomos.

Estudo anatomopatológico por meio de punção por agulha fina (PAF): fornece amostra citológica. Junto ao ultra-som, a PAF é padrão-ouro para diagnóstico nas patologias da tireóide^{1(D)}.

cintilografia do tecido glandular hipercaptante. Quando existem nódulos dominantes, são denominados nódulos autônomos^{1(D)}. A ocorrência de tumores nos bócios, apesar de pequena, deve ser considerada, principalmente, os anaplásicos^{2(B)}.

Pequenos bócios benignos não

1. Menezes MB. Diagnóstico e tratamento dos bócios. In: Tratado de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia. São Paulo: Ed. Atheneu. 2001; p.581-7.

2. Hishinuma A, Fukata S, Kakudo K et al. High incidence of thyroid cancer in long-standing goiters with thyroglobulin mutations. Thyroid 2005; 15(9):1079-84.

3. Delbridge L, Guinea AI, Reeve TS. Total thyroidectomy for bilateral benign multinodular goiter: effect of changing practice. Arch Surg 1999; 134(12):1389-93.

Do Código de Hamurabi à Lei de Ouro e mais além

Antes do
aparecimento
das leis escritas,
as relações
eram regidas
muito mais
por reações
"naturais" e
desproporcionais
de ódio e revide.

Khammu-rabi (1728-1686 a.C.), rei da Babilônia, foi o primeiro governante legislador de que se tem conhecimento. Compilou uma série de leis ecléticas, que regulavam desde transações comerciais até relações familiares. O Código de Hamurabi, como ficou conhecido, é composto por 282 leis, escritas por volta do ano 1700 a.C. e contém a famosa Lei de Talião (do latim *Lex Talionis* = *lex*: lei e *talis*: tal, parêlo, igual), a qual prescreve punir o autor do crime com o mesmo dano praticado. Aparece no seu enunciado a célebre frase: "Olho por olho, dente por dente..."

Com a expansão do Cristianismo na Idade Média, passou a se difundir cada vez mais, no Ocidente, a chamada Lei de Ouro. Ela estabelece, em sua forma negativa, que não devemos fazer ao outro aquilo que não queremos que seja feito conosco e, em sua forma positiva, que devemos fazer ao outro aquilo que queremos que seja feito conosco. Além do Cristianismo, outras tradições como o Budismo, Confucionismo, Judaísmo e Hinduísmo têm também suas versões da Lei de Ouro.

Mais recentemente, os ideais iluministas têm levado a uma nova compreensão do ser humano. Fundado no valor da liberdade individual, inerente a cada um, aparece o conceito de dignidade humana. Dignidade significa nobreza, o reconhecimento e o respeito aos valores fundamentais e próprios de todos os seres humanos, indistintamente. Esses ideais levaram à exigência do respeito a direitos inalienáveis das pessoas, como na Revolução Americana (1776), na Revolução Francesa (1789), entre outras, chegando até à Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948).

Vemos aqui, em um breve relance, uma "evolução" da cultura humana na regulação das relações que fundamentam a sociedade. Antes do aparecimento das leis escritas, as

relações eram regidas muito mais por reações "naturais" e desproporcionais de ódio e revide. Nessa perspectiva, a Lei de Talião foi um grande avanço na evolução de nossa cultura, limitando o revide aceitável, no máximo, a uma ação igual ao dano inicial.

A Lei de Ouro, por sua vez, representa uma intuição fundamental da sociedade humana. Baseada na compaixão, tem fundamentado não só as relações humanas em geral, mas também a ética médica nos últimos séculos. Um avanço também espetacular no relacionamento social, que tem como base uma tomada de consciência de nossa própria dignidade humana e, a partir daí, uma atitude reflexiva com relação ao outro.

Por outro lado, nos dias de hoje, temos sido cada vez mais impelidos a reconhecer a dignidade do outro e respeitar as diferenças próprias da diversidade humana. "O que eu acho que é melhor para mim pode não ser necessariamente igual aquilo que o outro acha que é melhor para ele..." Essa nova postura é o antídoto para todo e qualquer tipo de paternalismo, principalmente o médico. Paternalismo nada mais é que subestimar a capacidade de decisão dos outros sobre aquilo que deve ser melhor para eles. No âmbito da medicina, pressupõe ignorância dos pacientes e conhecimento e controle plenos do médico e, no fundo, apesar de todas as boas intenções aparentes, não passa de uma atitude egoísta e arrogante dos profissionais, que atropela o princípio bioético clássico do respeito à autonomia do paciente.

Desse modo, somos todos chamados, como cidadãos e como médicos, a ultrapassarmos a Lei de Ouro e trilharmos um novo caminho de reconhecimento e respeito da alteridade. Talvez esse seja um dos principais desafios para cada um de nós e para toda a civilização humana, neste começo de terceiro milênio.

Prof. Dr. Venâncio Pereira Dantas Filho

MÉDICO NEUROCIRURGIÃO E DOUTOR EM

MEDICINA INTERNA NA ÁREA DE NEUROLOGIA;

É MEMBRO DO NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM

BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA (NUBEM) E DO GRUPO

GESTOR DA DISCIPLINA DE BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA DA

FCM, UNICAMP

Desde a reforma curricular, implementada a partir de 1997, a graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp vem aprofundando as atividades desenvolvidas junto à Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, em especial na rede de atenção básica à saúde.

Em dezembro de 2005, o Ministério da Saúde (MS), em parceria com o Ministério da Educação, lançou o edital do Pró-Saúde, projeto de continuidade e ampliação do Promed do qual a graduação em Medicina participa, conforme número especial do Boletim da FCM), estendendo-se também para os cursos de Enfermagem e Odontologia de todo o país.

Foram submetidas 76 propostas de cursos de Enfermagem do Brasil, sendo selecionadas nesta etapa 27. Os eixos de trabalho propostos foram: orientação teórica, cenários de práticas e orientação pedagógica.

O projeto apresentado busca, em linhas gerais, potencializar o uso dos recursos recebidos na direção de implementar metodologias ativas de aprendizagem, ampliar a articulação da atenção básica durante toda a formação, incrementar o desenvolvimento de pesquisas e maior integração com a pós-graduação. A ampliação das condições materiais, o incremento da utilização de ferramenta de Ensino Aberto vinculadas à graduação, já existente na universidade, e a estruturação de atividades sistemáticas de parcerias entre as disciplinas básicas e clínicas, visando à construção da integração de conteúdos e aprendizagens, constituem outros aspectos do projeto.

A melhoria das condições e equipamentos dos laboratórios de enfermagem é necessária, com intuito de ampliar e diversificar as oportunidades de aprendizagem por diferentes disciplinas e

de educação permanente dos trabalhadores de enfermagem da rede. O projeto prevê assessoria pedagógica que contribuirá na construção grupal de mudanças efetivas na formação profissional, que hoje já se constitui numa das melhores do país.

A Enfermagem participou, de 6 a 8 de fevereiro, em Brasília, do 1º Seminário sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), juntamente com a coordenação dos cursos de Medicina e Odontologia da Unicamp, da representação estudantil, de outras faculdades, como a Medicina da PUC-Campinas e dos gestores municipais da saúde, quando foi reafirmada a diretriz municipal de participar da formação com as Universidades.

Assim, foi definida a realização de seminários de acompanhamento e avaliação do projeto em todas suas etapas, conforme demandas e especificidades de cada curso.

Finalizando a construção deste projeto, a avaliação geral é de que a graduação mobilizou-se de modo produtivo e solidário. De modo contrário, seria impraticável dar conta da tarefa inicial na exigüidade de tempo. A colaboração de todos professores, acadêmicos e funcionários foi preciosa. Ao agregar informações e compartilhar visões, pode-se construir um diagnóstico mais amplo e cuidadoso da situação atual do curso e identificar o quanto algumas mudanças são fundamentais para continuar crescendo, inclusive para confirmar o compromisso da Unicamp com a construção do Sistema Único de Saúde (SUS).

Profa. Dra. Eliete Maria Silva

COORDENADORA DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
FCM, UNICAMP



O projeto prevê assessoria pedagógica que contribuirá na construção grupal de mudanças efetivas na formação profissional, que hoje já se constitui numa das melhores do país.

Um livro exemplar para se conhecer a sociedade

Refletindo
sobre esta
necessidade
permanente,
A Sociologia é
um dos mais
completos
livros
publicados
em 2005.

As questões relacionadas à sociedade tornaram-se tão presentes nos cursos e nas práticas em saúde que os conceitos e as teorias que a descrevem e analisam acabaram, muitas vezes, sendo integrados sem que as pessoas se apercebessem de suas origens, conduzindo à sua banalização. O desenvolvimento conceitual faz parte da trajetória científica e, sem dúvida, os diversos campos das ciências sociais e humanas carregam um *corpus* teórico que, ao longo do tempo, têm concorrido para descrever, explicar e compreender a vida social. Exatamente esse conjunto teórico e, em particular, o advindo da sociologia, tem sido fundamental para alicerçar o entendimento sobre saúde/doença/cuidado. A complexidade do campo do social tem levado os autores a condensá-lo em livros introdutórios que facilitam o seu conhecimento.

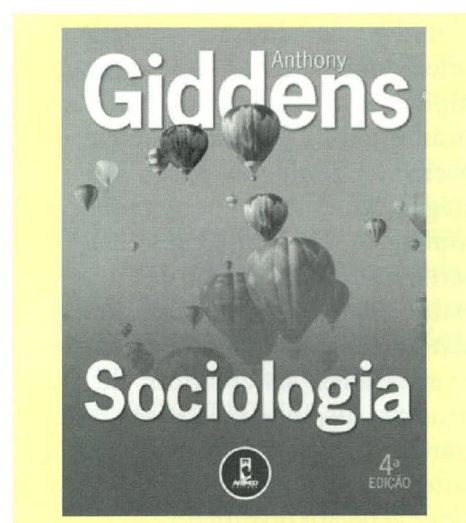
Refletindo sobre esta necessidade permanente, A Sociologia é um dos mais completos livros publicados em 2005. Escrito por um dos mais destacados sociólogos da atualidade, Anthony Giddens¹, consegue tratar de maneira objetiva e em linguagem extremamente adequada os mais diversos campos da sociologia e, como diz o autor, sem muita discussão abstrata, mas explicados quando são tratados os temas e ilustrando, por meio dos exemplos concretos, as idéias, os conceitos e as teorias.

São 21 capítulos, com detalhadas subtemáticas, na seguinte seqüência: O que é a Sociologia?; Cultura e sociedade; Um mundo em mudança; Interação social e vida cotidiana; Gênero e sexualidade; Sociologia do corpo: saúde, doença, envelhecimento; As famílias; Crime e desvio; Raça, etnicidade e migração; Classe, estratificação e desigualdade; Pobreza, previdência social

e exclusão social; Organizações modernas; Trabalho e vida econômica; Governo e política; A mídia e as comunicações de massa; Educação; Religião; As cidades e os espaços urbanos; Crescimento populacional e crise ecológica; Métodos de pesquisa sociológica e O pensamento teórico na Sociologia.

Embora a simples citação dos capítulos não revele os seus conteúdos, indica a sua relevância para o campo da saúde, sendo que alguns trazem temáticas específicas aos alunos e profissionais dessa área. Além disso, ao lado da bibliografia clássica sociológica, há textos atuais, resumos dos pontos principais, questões para reflexão, leituras complementares e um excelente glossário.

Ao abordar os temas mais instigantes de um mundo em mudança, este livro mostra a vocação permanente da Sociologia “a responsabilidade principal de mapear as transformações que ocorrem no passado e de delinear as linhas mais importantes de desenvolvimento que estão ocorrendo hoje em dia”. Que a sua leitura e utilização na docência concorram não somente para o crescimento intelectual, mas para uma visão crítica da sociedade.



Prof. Dr. Everardo Duarte Nunes
Prof. Dr. Nelson Filice de Barros,

DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
FCM, UNICAMP

1. GIDDENS A., A Sociologia. Tradução Sandra Regina Netz. 4a. ed. Porto Alegre: Artmed, 598 p.

NOTAS

★ A Unicamp, por meio de um convênio com a Prefeitura Municipal de Hortolândia, assumiu, oficialmente, a administração do Hospital Mário Covas, no último dia 27 de janeiro. O novo superintendente do hospital é o médico Edison Bueno, docente do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas (FCM). O Hospital Mário Covas consome 10% do orçamento anual da prefeitura municipal, o que significa o repasse de R\$ 1,25 milhão. Esse montante é destinado apenas para a manutenção dos serviços existentes. O pronto-socorro realiza, em média, 18 mil atendimentos por mês. O reitor da Unicamp, José Tadeu Jorge, afirmou que esse convênio, que se dá de maneira plena, tem respaldo institucional, administrativo e acadêmico por parte da universidade. Segundo Tadeu Jorge, o objetivo é cumprir uma das missões sociais da Unicamp, que é a prestação de serviço público eficiente e de qualidade. “Devemos perenizar a parceria e estendê-la para outras áreas como a educação, por exemplo”, assegurou o reitor.

★ Uma equipe da Unicamp, coordenada pelo médico sanitário e professor do Departamento de Medicina Preventiva e Social da FCM, Sérgio Resende de Carvalho e os estudantes de medicina Bruno Mariani de Souza Azevedo e Camila Sunaitis Donini, embarcou, no último dia 3 de fevereiro, para o município de Eirunepé, que fica a 1.200 km de Manaus (AM), a fim de participarem

do Projeto Rondon. Eirunepé, um município que vive quase exclusivamente da agricultura de subsistência e da pesca, em área distribuída ao longo de 15 mil quilômetros. Possui uma população de quase 30 mil habitantes e 60% tem idade acima de 19 anos. Três dos seus problemas mais sérios são a lepra, a alta taxa de natalidade e a prostituição infantil.

O geólogo do Instituto de Geociências (IG), Francisco Sérgio Bernardes Ladeira, também foi um dos coordenadores da equipe, que contou com a participação do jornalista e editor do Jornal da Unicamp, Álvaro Kassab e do fotógrafo Dário Crispim. Durante os dez dias da permanência da equipe no Amazonas, Kassab e Crispim relataram o dia-a-dia dos participantes no blog www.reitoria.unicamp.br/ascom/blog. No blog do dia 11/2/2006, Sérgio Resende escreve sobre Os dilemas do Projeto Rondon, que foi idealizado em 1966, posto em prática em 1967, interrompido em 1987 e resgatado em 2004. “Sérgio Diogo Giannini”, entregue no XI Congresso

★ O Grupo de Pesquisa em Segurança Alimentar do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) lançou, no último dia 10 de fevereiro, no Salão Nobre da FCM, o Portal da Rede Alimenta. O Portal tem como objetivo instrumentalizar, capacitar e conferir autonomia aos gestores municipais (especialmente àqueles em localidades com pouco recurso técnico e escassez de pessoal qualificado) para a realização de diagnóstico de segurança alimentar. O endereço

eletrônico para acesso às informações é www.centro.tec.ipt.br/unicamp/rede%20alimenta/default.aspx. A Rede Alimenta é coordenada pela professora doutora Ana Maria Segall Corrêa, do Departamento de Medicina Preventiva e Social da FCM e por pesquisadores da Faculdade de Engenharia Agrícola (Feagri) da Unicamp e de outras instituições do Brasil e do exterior.

★ Um pigmento violeta que possui ampla atividade antibiótica com ação antimicobacteriana e antiviral, além de atuar como fungicida, é a mais nova arma no combate à doença tropical e parasitária que mais mata no mundo: a malária. Trata-se da violaceína, que é extraída da bactéria *Chromobacterium violaceum*, cuja descoberta no Brasil aconteceu em 1976, nas águas do Rio Negro, em Manaus (AM). A pesquisa de iniciação científica da aluna Stefanie Costa Pinto Lopes comprovou, por meio de avaliação in vivo e in vitro uma intensa atividade antiplasmódica, fundamental no combate ao parasita da malária.

Segundo o coordenador da pesquisa, professor Fábio Trindade Costa, do Instituto de Biologia (IB) da Unicamp, essa descoberta, além de importante, é inédita, e o seu sucesso decorre da composição multidisciplinar da equipe envolvida. O professor Néelson Eduardo Duran Caballero e a professora Giselle Zenker Justo, ambos do Instituto de Química (IQ) da Unicamp foram os responsáveis pela produção da violaceína. A pesquisa foi desenvolvida, também, em colaboração com

o Centro de Pesquisas em Doenças Tropicais (Cepem), localizado em Porto Velho (RO), com a participação do professor Paulo Afonso Nogueira. A Agência de Inovação da Unicamp (Inova), inclusive, já depositou o pedido de patente da violaceína.

Fórum Permanente e Interdisciplinar de Saúde

*** Qualidade de vida e fadiga institucional**

DIA: 9/3/2006
HORÁRIO: das 9 às 17 horas
LOCAL: Auditório da Biblioteca Central da Unicamp
INSCRIÇÕES GRATUITAS:
www.cori.unicamp.br/foruns/sauder19.php ou no dia do evento.
Informações adicionais pelo e-mail gutierrez@fef.unicamp.br

Palestra

*** Cultura científica e a utilidade do conhecimento**

DIA: 16/3/2006
HORÁRIO: 9 horas
LOCAL: Auditório da FCM
PALESTRANTE: Prof. Dr. Carlos Alberto Vogt, presidente da Fapesp

Simpósios

*** I Simpósio luso-brasileiro sobre hemoglobinopatias**

DIA: 25/3/2006
HORÁRIO: das 9 às 16h30
LOCAL: Salão Nobre da FCM
COORDENAÇÃO: Prof. Dr. Fernando Costa e Profa. Dra. Fátima Sonati
INSCRIÇÕES GRATUITAS:
www.fcm.unicamp.br/congressos/hemoglob.
Vagas limitadas.

*** I Simpósio de Bioética**

DIA: 30/3/2006
HORÁRIO: das 8h30 às 17 horas
LOCAL: Auditório da FCM
COORDENAÇÃO: Prof. Dr. José Butori Lopes de Faria, Profa. Dra. Carmem Silvia Bertuzzo, Prof. Dr. Fernando Cendes, Prof. Dr. Lício Augusto Velloso e Prof. Dr. Lourenço Sbragia Neto
INSCRIÇÕES GRATUITAS:
www.fcm.unicamp.br/congressos/bioetica ou no local, no dia do evento. Vagas limitadas.

Jornada

*** I Jornada de neuroreabilitação na infância e adolescência**

DIA E HORÁRIO: 30/3/2006, das 18 às 22 horas e 1/4/2006, das 8 às 19 horas

LOCAL: Auditório da FCM
COORDENAÇÃO: Profa. Dra. Maria Valeriana L. Moura Ribeiro
INVESTIMENTOS: R\$ 90,00 para médicos, docentes e residentes e R\$ 70,00 para estudantes.
INSCRIÇÕES:
fisioneuroinfantil@yahoo.com.br ou pelo telefone (19) 3788-7374 do Ambulatório de Fisioterapia Neuroinfantil do Departamento de Neurologia da FCM.

Calourada

*** Aula inaugural**

DIA: 2/3/2006
HORÁRIO: 14 horas
LOCAL: Auditório da FCM
PALESTRANTE: Prof. Dr. Luiz Barco

*** I Feira de Saúde**

DIA: 10/3/2006
HORÁRIO: das 8h30 às 17h30
LOCAL: Largo do Rosário, em Campinas, SP.
Participação conjunta dos cursos de Medicina, Fonoaudiologia, Farmácia, Enfermagem, Educação Física, Biologia e Letras e Linguística.

Até o fechamento desse Boletim, novas teses, dissertações, palestras e eventos poderão ocorrer.

Confira a programação completa no site www.fcm.unicamp.br

EXPEDIENTE

REITOR
Prof. Dr. José Tadeu Jorge
VICE REITOR
Prof. Dr. Fernando Ferreira Costa

Departamentos FCM

DIRETORA
Profa. Dra. Lilian T. L. Costallat
DIRETOR-ASSOCIADO
Prof. Dr. José A. R. Gontijo
ANATOMIA PATOLÓGICA
Profa. Dra. Maria Letícia Cintra
ANESTESIOLOGIA
Profa. Dra. Glória M. B. Potério
CIRURGIA
Prof. Dr. Juvenal R. Navarro Goes
CLÍNICA MÉDICA
Prof. Dr. Otávio Rizzi Coelho
ENFERMAGEM
Profa. Dra. Izilda Esmênia Muglia
FARMACOLOGIA
Prof. Dr. Stephen Hyslop
GENÉTICA MÉDICA
Profa. Dra. Antonia P. Marques de Faria
MEDICINA PREV. SOCIAL
Prof. Dr. Djalma de C. Moreira Filho
NEUROLOGIA
Prof. Dr. Fernando Cendes

OFTALMO/OTORRINO
Prof. Dr. Agrício Nubriato Crespo
ORTOPEDIA
Prof. Dr. João Batista de Miranda
PATOLOGIA CLÍNICA
Profa. Dra. Eliana Cotta de Faria
PEDIATRIA
Profa. Dra. Antonia Terezinha Tresoldi
PSIC. MÉDICA E PSIQUIATRIA
Prof. Dr. Wolgrand A. Vilela
RADIOLOGIA
Profa. Dra. Irene H. K. Barcelos
TOC GINECOLOGIA
Profa. Dra. Maria Salete Costa Gurgel
COORD. COMISSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO
Profa. Dr. José Guilherme Cecatti
COORD. COMISSÃO EXTENSÃO
Prof. Dr. Cármino Antonio de Souza
COORD. COMISSÃO. ENS. RESIDÊNCIA MÉDICA
Prof. Dr. Fábio Bucarechi
COORD. COMISSÃO. ENS. GRADUAÇÃO MEDICINA
Profa. Dra. Angélica M. B. Zeferino
COORD. DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA
Profa. Dra. Maria Cecília M. P. Lima
COORD. DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
Profa. Dra. Eliete Maria Silva
COORD. DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA
Profa. Dra. Nelci Fenalti Hoehr

COORD. COMISSÃO DE APRIMORAMENTO
Profa. Dra. Lise Roy
COORD. CÂMARA DE PESQUISA
Prof. Dr. José Butori L. de Faria
COORD. DO CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM PEDIATRIA (CIPED)
Profa. Dra. Maria Marluce dos S. Vilela
COORD. NÚCLEO DE MEDICINA E CIRURGIA EXPERIMENTAL
Prof. Dr. José Butori L. de Faria
PRESIDENTE DA COMISSÃO DO CORPO DOCENTE
Prof. Dr. Gil Guerra Junior
COORD. DO CENTRO ESTUDOS PESQUISA EM REABILITAÇÃO (CEPRE)
Profa. Dra. Rita de Cássia I. Montilha
COORD. DO CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÃO (CCI)
Prof. Dr. Eduardo Melo Capitani
ASSISTENTE TÉCNICO DE UNIDADE (ATU)
Carmen Silvia dos Santos

Conselho Editorial

Prof. Dr. José A. R. Gontijo
HISTÓRIA E SAÚDE
Prof. Dr. João José Fagundes
TEMA DO MÊS
Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad
Prof. Dr. José B. Lopes de Faria

BIOÉTICA E LEGISLAÇÃO
Profa. Dra. Carmem Bertuzzo
Prof. Dr. Sebastião Araújo
DIRETRIZES E CONDUTAS
Profa. Dra. Laura Sterian Ward
ENSINO E SAÚDE
Profa. Dra. Angélica M. B. Zeferino
Profa. Dra. Maria Cecília M. P. Lima
Profa. Dra. Eliete Maria Silva
Profa. Dra. Nelci Fenalti Hoehr
SAÚDE E SOCIEDADE
Prof. Dr. Nelson Filice de Barros
Prof. Dr. Everardo D. Nunes
RESPONSÁVEL Silvia Motta CONRERP 237
EQUIPE Claudia Ap. Reis da Silva, Edmilson Montalti, Edson Luis Vertu, Maria de Fátima do Espírito Santo, Marilza Coelho Borges
PROJETO GRÁFICO Ana Basaglia
DIAGRAMAÇÃO/ILUSTRAÇÃO Emilton B. Oliveira
REVISÃO Maria Rita Barbosa Frezzarin
TIRAGEM 1.500 EXEMPLARES
DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
SUGESTÕES jornalrp@fcm.unicamp.br
TELEFONE (19) 3788-8049

O Boletim da FCM é uma publicação mensal da Assessoria de Relações Públicas da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)