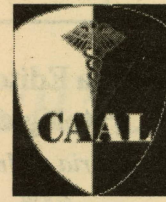


O Patológico



Jornal do Centro Acadêmico Adolf Lutz - Medicina UNICAMP nº 1 / 2004 Janeiro/ Fevereiro/Março de 2004

O que você sabe sobre o Ato Médico?

Leia o Projeto de Lei que causou grande polêmica entre os profissionais de saúde do Brasil. Saiba a opinião de docentes da FCM. O que o movimento médico-estudantil pensa sobre o assunto? Tudo isso nas páginas 8, 9, 10 e 11.



Veja o Resultado do Quiz do Calouro

O desempenho da XLII no Quiz realizado dia 10 de fevereiro (primeiro dia de matrícula). Foram entrevistados 51 calouros que mostraram todo o seu conhecimento sobre a Unicamp e a FCM.
página 13

O que o Social e a Atlética estão preparando para 2004

GaleriaMed, CaloMed, Leilão dos Bixos...
página 7

Informes Repasses & Opiniões

- Ciclo de Palestras da FCM página 3
- Cobrem Recife..... página 5
- Cotas nas universidades página 6
- Estágio de Vivência na Paraíba página 5
- Fundação da Área da Saúde página 3
- Sinapes página 4

Histórias do BarMed Unicamp

página 12

Veja o balancete de novembro, dezembro e janeiro.

Quanto o CAAL recebeu e gastou nesses meses de férias para alguns e muito trabalho para outros.
página 2

Editorial:

O Patológico de cara nova

Confira as novas diretrizes do Patológico.
página 2

Ombudsman

página 14

Spasmo

páginas 15 e 16

Agora o CAAL tem um novo site:
www.fcm.unicamp.br/caal
Acesse e confira as novidades!

Nota: Excepcionalmente nesse Patológico não há a seção "Falácias" pois não recebemos número suficiente para montar essa seção.

Nova Linha Editorial de "O Patológico"

Por Coordenadoria de Imprensa - CAAL 2004

Visando a criar uma identidade editorial para nosso jornal "O Patológico", estamos estabelecendo diretrizes e critérios para a publicação de textos e imagens. Pretendemos, assim, elevar o jornal a um meio palatável de informação e reivindicação para toda a comunidade acadêmica de nossa faculdade. Para tanto, faremos todo o possível para adequar a estrutura dos textos enviados às diretrizes pré-estabelecidas, sem, contudo, interferir em seu conteúdo.

Diretrizes

1. Sempre que possível, subdividir os textos em partes, atribuindo a cada parte um subtítulo que a resuma a fim de agilizar a leitura, evitando textos longos, sem coerência interna;
2. Sempre que possível, inserir imagens (de preferência desenho livre ou charge) nos artigos enviados a fim de estimular o interesse e os temas abordados;
3. Na elaboração do todo de cada edição, dosar bem os tipos de conteúdo, isto é, textos informativos, artísticos, humorísticos, etc a fim de manter o equilíbrio interno do jornal;
4. Realizar correção ortográfica e gramatical criteriosa;
5. Eventuais dúvidas dos editores quanto ao estilo, conteúdo ou abordagem deverão ser sanadas com os indivíduos que assinam os artigos;
6. Os textos devem ser sempre assinados, não publicaremos textos anônimos.

FINANÇAS

Balancete Novembro/Dezembro/Janeiro

Por Thiago Ferreira (40) - Coordenadoria de finanças CAAL 2004

O nosso primeiro balancete começa com a minha apresentação: Thiago (XL) conhecido nas bocas como Pai. Fiz parte da chapa anterior e gosto de embrenhar nos assuntos da nossa querida Med. Agradeço à chapa anterior, em especial à Mari Sbrana (XXXIX) que foi muito competente no seu cargo e entregou um CAAL com as contas positivas e com todo o planejamento executado.

Vamos então para o nosso balanço correspondente aos meses de Novembro, Dezembro e Janeiro. O balanço de Fevereiro não está incluído devido ao fechamento do patológico antes do fim do mês referido, mas estará incluído no próximo patológico e no nosso site assim que este entrar no ar dia 11/03.

Qualquer sugestão ou crítica é só entrar em contato comigo pelo e-mail financascaal@yahoo.com.br ou pessoalmente.

Um abraço!

Novembro

Salário dos funcionários: - 2305,38
 Contador: - 1060,00
 Segurança: - 140,45
 Telefone: - 767,60
 Aplicação poupança CoMAU 2004: - 300,00
 Internet: - 51,90
 Computador: - 213,00
 Chopada: - 1032,80
 CoMAU: - 400,00
 Externas: - 460,00
 Chaveiro: - 60,00
 Cobrem: - 595,00
 Cartucho: - 163,60
 Aluguéis: + 6.692,52
 Taxa bancária: - 45,87
Saldo em 30/11: + 4.589,83

Expediente

Tiragem: 2000 exemplares Gráfica:
 Grafcorp Diagramação: Lélia (XLI)
 Direção: Coordenadoria de Imprensa
 CAAL 2004

E-mail do Leitor(a)

Congratulações

Este é apenas um recadinho para toda galera do CAAL 2003:

Faz três anos que estou na Med Unicamp e este foi o primeiro ano que pude ver um CAAL tão presente, tão ativo, tão representativo. Fico feliz em saber que a gestão que assume agora tem o mesmo perfil da chapa anterior e que vai dar continuidade ao trabalho já começado.

Parabéns a todos aqueles que lutaram por mudanças e que conseguiram grandes conquistas. Foi impecável essa gestão do CAAL. Um abraço especial para JG e Mari Sbrana que abdicaram de suas vidas por TODOS NÓS.

Ao CAAL 2004, MUITO BOA SORTE!

P.S.1: CoMAU, EREM, Show-Med, Oktober, Paralisação, Galeria-med ... Ainda bem que não perdi nada!

P.S.2: BEM, social!!!!

P.S.3: JG, você foi MEGA-TUDO! Tenho orgulho de ser sua amiga.

Abraços,
 CLAU XXXIX

Oktobermed 2003

Com um ligeiro atraso, mas aí vai o recado do Social sobre a Oktobermed 2003.

A balada aconteceu na Xel-Há e a galera pirou com nosso fenomenal Concurso de Chopp de Metro que rendeu fama aos vencedores e gargalhadas à platéia que lotou a casa.

Entre os meninos o supercampeão foi o Veloso da XXXIV que tragou 1 metro de chopp em 14 segundos. Vai ser difícil de desbancar! O segundo lugar ficou pro calouro Puff (XLI) e o terceiro para o Pucco.

A mulherada mandou muito bem, a campeã foi a filha da Cidinha do Caal seguida de perto pela nossa insuperável ex-presidente JG, que disse que está treinando duro para a competição deste ano na tentativa de ficar com o campeonato; e pelo que pude acompanhar... Homens, cuidado, ela não tá fraca não!!!

Não podemos esquecer da participação especial do Zazá que nos camarins nos contou histórias memoráveis das antigas Oktobermeds.

Queria agradecer aos meninos da XXXVII pela força de sempre e ao pessoal da XL que chegou com pique total para o CAAL 2004. É isso aí pessoal, a balada foi jóia e este ano tem mais. Vamos treinando que na próxima a gente passa o troféu... E quem não foi... PERDEU!

P.S.: Aproveito pra me despedir desta gestão CAAL 2003 que foi tudo de bom, vou sentir saudades.

P.S.2: Aproveito também pra dar as boas vindas aos Calouros da XLII, espero que vocês amem a Med Unicamp do jeito que todos nos aprendemos a amar, vocês estão na melhor escola médica do país e portanto orgulhem-se disso e vistam a camisa. Quero ver todo mundo este ano no Show Med, no Galeria Med e na Oktobermed.

É isso aí!
 Beijos,
 Carol Bazán (XXXIX)

Coordenadorias CAAL 2004

Geral: Tatiane Fernandes (XL)

Científico: Andréia Ribeiro da Silva (XL)

Caroline Chagury Salcedo (XL)

Diogo Alexandre Pereira (XLI)

Giana Balestro Poletti (XL)

Jeffrey Frederico Lui Filho (XL)

Larissa Matsumoto (XLI)

Ensino: Cláudio Maurício Lisondo - Fof (XL)

Daniel Carvalho Rocha (XLI)

Fernando Portilho Ferro (XL)

Gleudson Campos Rodrigues (XL)

Leonardo F. Ruffing - Firmino (XL)

Mariana Esmeraldo F. Santos (XLI)

Moara Alves S. B. Borges (XLI)

Osmar Ferreiro R. Neto (XLI)

Externas: Camilla S. Fragano - Tita (XLI)

Carolina Cavalcante de Oliveira (XL)

David Paul Paliari Zuin (XL)

Juliana Correa Porto - Lok (XL)

Juliana Paiva Gouveia - Lulu (XL)

Laura Olalla Saad (XL)

Thiago F. de Souza - Capixaba (XLI)

Finanças e Patrimônio:

Thiago dos Santos Ferreira - Pai (XL)

Imprensa: André Luiz Luquini Pereira (XL)

Alexandre Petres Monferrari (XL)

João Paulo de Pádua - Slot (XL)

Lélia Mara Rizzanti Pereira (XLI)

Marcos T. Galasso - Tocha (XLI)

Planejamento, Patrocínio e Marketing:

Leonardo Martins D. Correia (XL)

Marina Dutra de C. Ferreira (XLI)

Mario A. Mazon (XL)

Ricardo de Magalhães Sartim (XL)

Silvia Maria Leli (XLI)

Tomas Bernardo C. Moretti (XL)

Social: Dayane Aparecida P. Martins (XL)

Elisângela de S. Paiva (XL)

Fabio Hideki J. Oshiro - Gorba (XL)

Ingrid Neves dos Santos (XL)

Juliana Pinho Espínola - Smile (XL)

Leandro F. Dibe - Dardo (XL)

Letícia Bueno Nunes (XL)

Lisa de Castro F. C. A. Brasil (XLI)

Paula de Cunha Pinto (XLI)

Renato de Oliveira (XL)

Informes, Repasses & Opiniões

Férias no CAAL

Por Tatiane Fernandes (XL)
Coordenadoria Geral 2004

O tempo é um inimigo sutil que ataca fugindo. E nessa nova luta contra esse inimigo já se passaram 4 meses dessa gestão. Assim, é com muita alegria que começo a escrever o primeiro texto assinado pela chapa Integração para O Patológico.

Entretanto, não posso começar a falar do trabalho durante esse tempo sem antes demonstrar enorme carinho àquelas pessoas que participaram da gestão 2003. Obrigada por ajudarem nos primeiros passos, por cultivarem as sementes da representatividade e principalmente por aproximarem os alunos do nosso Centro Acadêmico. Agradeço em especial a JG e a Mari pela confiança, amizade e apoio. Com certeza vocês refletiram na administração do CAAL as pessoas que são. Combateram. E deixam grandes conquistas e imensa saudade...

Agora voltando ao principal objetivo desse texto o que fizemos durante esse tempo????

Não, não tiramos férias. Mas trabalhamos até em Recife durante o Cobrem, em Floripa durante o Congresso da Abem, passamos por Marília e Botucatu em mais reuniões da regional. Fizemos festa...sim...já são 2 chopadas organizadas pelo CAAL e um churrasco. Isso sem contar o Happy Hour organizado para distribuição do primeiro O Patológico de 2004 e lançamento do nosso site (www.fcm.unicamp.br/caal).

E por falar no nosso jornal, ele mesmo sofreu grandes modificações que não se resumem apenas ao tipo do papel. O Patológico chega com cara nova também nos textos, nas entrevistas, no quiz, na diagramação e outros detalhes que vocês perceberão durante a leitura.

Alguns textos dessa edição também adiantam mais algumas discussões que estão acontecendo na Med-Unicamp, como Fundação, SINAPES e Ato Médico. Além desses, ainda ficamos muitas outras tardes discutindo a reestruturação no HC com todos

os envolvidos (departamentos, CEG, representantes de turma, superintendência...) para garantir que o nosso ensino não fosse prejudicado. Acompanhamos o dia a dia da reforma e começamos a descobrir que existe docente trabalhando apenas 15min na semana para a graduação e o pior, satisfeito com o seu desempenho.

Saímos na frente do resto do país quando falamos dos dois grandes novos projetos do governo federal para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde: o VER-SUS e os Pólos de Educação Permanente. Acredito que pouca gente saiba o que são esses projetos, mas peço desculpas, pois, não conseguiria resumir-los em apenas 2 linhas, então, informo que eles vem sendo pauta das reuniões de segunda do CAAL e logo teremos alguns textos explicando um pouco melhor o que eles trazem de novo.

Participamos de uma feira de saúde com a PM de Campinas e já começamos a organizar o Comau, o workshop de ligas e o workshop de medicina. Ainda tivemos um tempinho para nos despedir com chocolates da XXXVI e juntamente com a comissão de calorada organizar a recepção da XLII.

Fizemos muitas outras coisas e queremos fazer muito mais. Porém antes que esse texto vire apenas um relatório de atividades coloco o CAAL a disposição de cada aluno dessa faculdade. Por isso, construímos uma chapa com muitas pessoas diferentes para que todos se sintam de alguma forma representado por essa gestão.

Apareça! Faça sugestões! Critique! Elogie! O CAAL é nosso!!! As reuniões continuam sendo 12h15 às segundas no Anf 3 e são abertas a todos.

Termino desejando sucesso a nova diretoria da AAAAL e informando para aqueles que ainda duvidam da boa convivência entre as duas instituições, que elas agora moram juntas....

Bons tempos!!!

Uma Fundação de Direito Privado na FCM UNICAMP

Por Cris Gussi (XXXVII)

Está sendo criada a Fundação da Área da Saúde (FAS - UNICAMP), uma entidade de direito privado, filantrópica, responsável pela gestão dos recursos destinados à FCM e apoio a suas atividades de ensino, pesquisa e assistência em saúde.

Essa fundação já vem sendo discutida há algum tempo, mas houve a necessidade de acelerar o processo de sua criação a partir da última auditoria realizada na FUNCAMP, que determinou a dissociação do vínculo com a área de saúde. Até o momento essa era a instituição responsável por questões vitais ao funcionamento do hospital, como a contratação de funcionários sem a morosidade de instituições públicas. Dessa forma, fazia-se necessário a criação de um novo órgão que respondesse por tais responsabilidades.

Obviamente esse não é o objetivo principal de sua criação. Seu campo de atuação vai além, estendendo-se ao incentivo à pesquisa, captação de recursos, entre outros que visam em última análise o desenvolvimento da área de saúde e de ensino. Se respeitados seus princípios e objetivos, tanto a área de saúde como a de ensino tenderão a lucrar.

Por outro lado, temos que estar atentos para que essa não seja mais uma fundação como a Fundação Faculdade de Medicina (USP - SP) que acabou sendo desviada de seus interesses iniciais, resultando em atuações contraditórias.

A criação da FAS é, portanto, inevitável e a nossa fiscalização é imprescindível para que suas metas sejam cumpridas beneficiando assim a área de ensino e saúde.

Para maiores informações procure o CAAL.

Agora o CAAL tem um novo site:

www.fcm.unicamp.br/caal

Acesse e confira as novidades!

Ciclo de Palestras da FCM - UNICAMP

25 DE MARÇO: Adib Jatene (INCOR/USP) - "Ensino, pesquisa e assistência no Hospital Universitário"

29 DE ABRIL: Leopoldo de Meis (UFRJ) - "Situação atual e perspectivas do financiamento da pesquisa na área da saúde"

COPY MED (Xerox Randal)

Cópias P&B de alta Qualidade Com Máquinas de Última Geração, Cópias Coloridas e Digitais
(SOB ENCOMENDA)

O Melhor Preço da UNICAMP

Encadeação Em Espirais, Tudo Com Rapidez e Ótimo Preço

XEROX 0,08

Local: Centro Acadêmico " Adolfo Lutz " (Ao Lado da Guarita de Saída do Estacionamento)

FONE: (19) 9129-3838

CAMP CHAVES UNICAMP



José Alexandre Valério ME

Ao lado do Campos Grill
Rua Dr. José Anderson, 644 - Cidade Universitária
Fone: (019) 3289-7945 / 9716-0882

CIRÚRGICA

CRYSTAL

ARTIGOS HOSPITALARES

Rua Roxo Moreira, 1830 - Barão Geraldo
Fone: 32895801

Informes, Repasses & Opiniões

Atuação do CAAL na prova de residência UNICAMP 2004

Por Lélia (XLI)

Dia 7 e 8 de dezembro passado, o pessoal do CAAL estava presente na prova de residência UNICAMP 2004 para dar aquela força pros alunos do 6º ano (veja foto ao lado). Apesar do apoio, mais de 45 nicampos não passaram na prova. Isso é mais do que um sinal de que precisamos aprofundar a discussão sobre a maneira como a prova é elaborada.

Foto à esquerda: Membros do CAAL na prova de residência dia 7/12/2003



O Provão acabou...e agora?

Por Laura (XL) e Dardo(XL)

E agora 37, que o provão acabou? Esse ano será instituído um novo sistema de avaliação do ensino superior. Vocês já estão por dentro? Tente resolver esse quiz:

1. O novo sistema de avaliação se chamará:

- a) SINAES
- b) Provão
- c) Enc
- d) Cinaem
- e) SINAPES

2. O resultado será divulgado de qual maneira para a sociedade:

- a) Relatório de 200 páginas
- b) Notas A, B, C, D ou E
- c) Índice de Desenvolvimento do Ensino Superior (tipo IDH)
- d) Divisão em Satisfatório, Regular e Insatisfatório
- e) N.D.A.

O SINAPES (Sistema Nacional de Avaliação e Progresso da Educação Superior) foi instituído pelo MEC no lugar do Provão, para corrigir os defeitos dessa avaliação que acabava apenas por avaliar o desempenho do corpo docente e não analisava a faculdade como um todo (corpo docente, instalações, etc.). O Provão era realizado em conjunto com outra avaliação, a das condições de ensino (ACE), porém esta era esquecida pelo resto da sociedade e ofuscada pela nota do Provão, uma vez que ambas eram avaliações isoladas.

O SINAPES tentará englobar tudo numa prova só e acrescentará mais três aspectos: a capacidade institucional, a responsabilidade social e o compromisso do curso de superar suas limitações. Mas o que significa isso? A capacidade institucional levará em conta a oferta de programas de pós-graduação, a produção e divulgação científica, as instalações de laboratórios, as instalações físicas, o plano de cargos e salários, o acervo bibliográfico e os métodos pedagógicos de cada instituição. A responsabilidade social será medida de diversas maneiras, dentre as quais: se o curso tem conteúdo voltado à

solução de problemas de âmbito nacional, seu envolvimento com setor industrial, agricultura e iniciativa privada, o uso de ações afirmativas, grupos de extensão com prioridade social, etc... O processo de ensino, o processo de aprendizagem, a capacidade institucional e a responsabilidade social do curso comporão um índice, tipo o IDH (no caso IDES) que será a "nota" de cada faculdade.

Vamos ao que interessa a nós, alunos. A avaliação do processo de aprendizagem. Será também feita em forma de prova, entretanto com algumas diferenças. A prova será aplicada no primeiro ano e no último de cada curso, ou seja, alerta para a 37 e 42, a cada três anos, isso significa que a 38, 39 e 41 não farão a prova, mas a 40, 43, 45, 48, etc.. sim. A prova não aferirá apenas no conteúdo programático (currículo), ela também avaliará a capacidade do aluno de se ajustar às novas exigências e sua aptidão para compreender temas exteriores ao da sua profissão ligados à realidade brasileira e mundial. E, finalmente, não serão todos os alunos que realizarão a prova, somente alguns sorteados (sortudos!?!).

Pelo menos no projeto o SINAPES traz muitas vantagens em relação ao Provão, principalmente para uma universidade como a UNICAMP. Porém devemos ressaltar que alguns aspectos do novo sistema de avaliação abrem espaço à execução projetos que visam garantir uma boa nota na avaliação, mas que não necessariamente garantiriam uma melhora no ensino e no nível de aprendizado do aluno. Podemos citar como exemplo o programa de cotas para minorias em universidades públicas, que pode ser enquadrado como um programa de "responsabilidade social". Outro exemplo seria a avaliação de capacidade institucional, que leva em conta a oferta de programas de pós-graduação (nem sempre quantidade significa qualidade), entre outros exemplos. Para podermos refletir melhor sobre os erros e acertos do novo sistema de avaliação devemos nos informar mais sobre o assunto e colocar em discussão os pontos mais relevantes, ou seja, os que podem interferir

diretamente na dinâmica e organização da instituição em que vamos nos formar.

Para mais informações sobre o SINAPES acesse: <http://www.mec.gov.br/acs/pdf/sistemas.pdf> ou procure o CAAL.

HVD
Havard Language Schools
English in Medicine

ALDIR LIVROS
Livros Didáticos - Nacionais e Importados

Livros Técnicos na Área da Saúde.

GANHE TEMPO, FAÇA O SEU PEDIDO POR TELEFONE.

FONE: (19) 3386-3090
Celular: 9602-1760

ENTREGAMOS EM SUA RESIDÊNCIA OU CONSULTÓRIO (Campinas)
Demais localidades despachamos via correio.

Hospital das Clínicas - UNICAMP
Centro Acadêmico da Medicina

Informes, Repasses & Opiniões

COBREM Recife: Sincretismo arretado

Por Laura (XL) e Ju Lok (XL)

Aconteceu na terceira semana de janeiro o 16º Congresso Brasileiro dos Estudantes de Medicina, com uma carga horária de trabalho pesada somada a uma tentação: estávamos em Recife.

O COBREM consiste num espaço para o planejamento de pautas que serão discutidas ao longo do ano pelo movimento estudantil de medicina (MEM), além de decidir onde serão realizados nossos EREMs (Encontro Regional dos Estudantes de Medicina) e ECEM (Encontro Científico de Estudantes de Medicina). Nesse COBREM, os seguintes assuntos foram abordados: residência médica, Pólos de Educação Permanente/reforma curricular, reforma universitária, mobilização estudantil, mercantilização do ensino, construção do SUS e extensão universitária. Intercalado a

essas discussões houve mesas redondas com debates sobre temas polêmicos como 16 anos de SUS: avanços e perspectivas e o que mais "ferveu": Ato Médico. Devemos parabenizar ao extremo a organização do congresso (pessoal da UFPE), uma vez que todos os mínimos detalhes eram frutos de (longos) debates. Por exemplo, no crachá vinha escrito "delegada(o)", não usaram copos descartáveis e sim canecas fixas para cada pessoa e, o mais interessante, a mostra de cultura pernambucana em todos os ambientes que nos cercavam, como o hino nacional no ritmo de maracatu e o toque de despertar com danças típicas da região (frevo, maracatu, côco, etc..).

Entretanto, como já insinuado inicialmente, também somos filhos de Deus, e queríamos aproveitar Recife após longas horas de discussões. Também pudemos

conhecer, nas horas livres, a cidade, Olinda e as praias por perto (Porto de Galinhas e Itamaracá). Além disso, durante a noite haviam "baladas" no próprio alojamento, a maioria ao ritmo de forró, uma ao ritmo de samba em homenagem aos cariocas, e o bacanal da Sul II que não teve muita música. Foi muito legal (talvez o principal) a possibilidade de conhecermos os estudantes de medicina de todo Brasil nos diferentes aspectos, durante o dia como estudantes engajados politicamente e com preocupações sociais e à noite (ou melhor, de madrugada) como leigos de balada.

Concluimos que o COBREM é trabalhoso, porém vale a pena em diversos aspectos. Duvida????? Pergunte aos nicampos que foram se fariam tudo novamente...

Estágio de Vivência na Paraíba: a Med Unicamp estava lá

Por Leonardo Firmino (XL) e Daniel Rogério (XL)

O Estágio de Vivência em Comunidades é um programa da Pró-reitoria de Extensão Assuntos Comunitários (PREAC) da Universidade Federal da Paraíba. O Estágio, aberto a estudantes de vários níveis de escolaridade e áreas do conhecimento, tem um predomínio de graduandos de medicina, pelo incentivo e divulgação por parte da DENEM, através de seu programa nacional de intercâmbio. Em dez anos de existência, mais de 250 estudantes passaram por cerca de 40 comunidades espalhadas pelo estado da Paraíba.

Resultado das experiências vividas, os relatórios elaborados pelos participantes subsidiam os mais de 80 projetos em andamento, da PREAC/UFPA em parceria com as comunidades. O material apresentado pelo estagiário deve conter um panorama do grupo, o mais completo possível, abarcando aspectos geográficos, econômicos, sociais, políticos, ambientais, culturais, religiosos e históricos. Baseado nesses elementos, a problematização, ou seja, o levantamento dos problemas locais pelos próprios moradores, em grupos de discussões ou conversas individuais, é o próximo e mais importante passo. Finalmente, são aventadas as possibilidades concretas de resolução das questões levantadas, com vistas ao desenvolvimento humano, à sustentabilidade e à construção da autonomia, distanciando-se de intervenções e posturas assistencialistas.

Coordenado por Emmanuel Falcão, assessor de extensão da PREAC, o Estágio é dividido em três fases:

Na preparação, feita na própria universidade durante dois dias, debates e exposição de temas relacionados à extensão universitária: relações entre Estado, Sociedade Civil e Mercado; ensino, pesquisa, extensão e suas interfaces com o Mercado; mídia e representações sociais; saber acadêmico e saber empírico/popular; desenvolvimento sustentado; críticas ao modelo médico hegemônico. Discutiuiu-se também a metodologia elaborada pelo coordenador e aplicada no trabalho de campo, enfatizando-se os aspectos constantes nos relatórios.

A vivência, feita em período variável de acordo com a disponibilidade do estagiário, é a participação do estudante no contexto da comunidade, colhendo dados através de relatos pessoais, realização de atividades cotidianas (trabalho, lazer, hábitos e costumes), observações do espaço físico e das relações interpessoais. Enfim, tenta-se viver como as pessoas do local, contudo mantendo-se a crítica de um olhar externo e imparcial. Obviamente, é a parte mais rica do estágio, em que a quantidade de novidades, fatos e traços culturais, "enxergados, e não apenas vistos", surpreende a visão de mundo/homem que temos cultivado, mais restrita e técnica, menos integral e humanizada.

A avaliação ocorre em um ou dois dias. Consiste no relato das experiências, seguidas de observações metodológicas, na descrição das dificuldades encontradas, em sugestões e conclusões, sobre a comunidade, o Estágio e o acréscimo pessoal a cada um de nós.

Participamos do Estágio, neste janeiro: Alexandre Petres Monferrari, Daniel Rogério M. Fernandes, Jeffrey Frederico Lui Filho e Leonardo Felipe Ruffing, com duração de 17 dias, 14 em campo e 3 gastos em preparação e avaliação. Dividimo-nos em 3 comunidades, cada uma com determinadas características em particular. Jeffrey, no bairro Planalto, na cidade de Mamanguape (Zona da Mata); portanto, uma experiência urbana, conhecendo a associação de moradores, a formação do bairro, a política do município, e principalmente seu sistema de saúde, em transição para gestão plena. Daniel e Alexandre, no sítio Goiamunduba, área de assentamento rural localizada no município de Bananeiras (Agreste, microrregião do Brejo Paraibano), apontando às relações familiares, as fontes de renda, as potencialidades de desenvolvimento econômico e o desenrolar das atividades dentro de uma associação de produtores esvaziada. Leonardo, na aldeia Cumaru, pertencente à tribo dos Potiguaras, numa reserva indígena demarcada no município da

Baía da Traição (Litoral); reconhecendo o grau de aculturação, certas tradições, organização da política interna, relação com o Estado (tutela/dependência), costumes e formas de produção indígenas, os desmandos dos produtores sucro-alcooleiros e seus interesses tanto na aldeia quanto na política do município, cooptando lideranças indígenas.

Ficou claro para nós outro objetivo do Estágio de Vivência em Comunidades, que vai além de meramente ser um coadjuvante na elaboração dos projetos de extensão financiados por uma universidade. Há a clara intenção, por meio dos conteúdos abordados e da vivência em si, de se aperfeiçoar a formação pessoal do estudante. Foi possível caminhar para um olhar, um ouvir e uma percepção mais refinados, que não captam minúcias apenas, mas tendem a se afastar de preconceitos e verdades absolutas, muito presentes na observação de grupos e pessoas distantes da realidade humana em que vivemos. Poderíamos detalhar muitos outros pontos discutidos numa sala de aula ou nas mesas de bar ao redor das quais nos sentamos – cidadania, compromisso social, humanização das práticas de saúde (que não se resume ao ato médico), política (nacional e internacional), educação, literatura, música, as praias de Minas Gerais, karatê, Almir da Mola, Nelson Rodrigues, picaretagem, culinária ... – mas as páginas deste jornal têm limites.

Os diversos grupos de estudantes vivem experiências diferentes e fazem leituras diferentes dos fatos. Embora o Estágio tenha um formato definido, o aprendizado, o convívio, as discussões, os impasses e as piadas são típicos de cada Vivência.

Interessados em fazer o Estágio, contatem a Coordenadoria de Externas do CAAL.

Veja a foto do Estágio de Vivência na Paraíba na próxima página!

Informes, Repasses & Opiniões

Sistema de cotas: Botox ou Avon?

Por Juliana Alves - JG (XXXIX)

A criação do sistema de cotas de vagas para minorias no ensino superior é assunto cada vez mais constante nas pautas de discussão em Centros e Diretórios Acadêmicos, DCE's, Conselhos Universitários e afins. A UFRJ, pioneira, já realizou vestibular com cota para negros e a UFMS terá 30% das vagas ocupadas por alunos de baixa renda em 2005. Os reitores das universidades paulistas se pronunciaram a favor de medidas que permitam uma maior ocupação das vagas por alunos pertencentes à base da pirâmide social brasileira. Como considero a falta de opinião a forma mais gritante de burrice, apresento aqui meus mais recentes julgamentos sobre o assunto, inclusive pela urgência de suscitar algum debate sobre o mesmo.

Não vou sequer discutir os dados sobre o perfil do estudante universitário atual – principalmente de cursos concorridos em boas instituições, como é o nosso caso – porque seria redundante, uma vez que salta aos olhos uma realidade excludente, que impossibilita a maioria populacional – pobre e mestiça – de ser maioria na universidade. Meu objetivo é analisar e emitir minha opinião sobre a proposta, sua eficácia, relação custo-benefício e, quem sabe, a real conveniência de defender esta causa, que é, a priori, muito nobre. Gostaria de deixar bem claro também que quero ouvir outras opiniões a respeito, pois num meio tão fértil como o nosso sei que há muitos que pensam diferente, e é sempre bom rever os próprios conceitos.

O plano infalível visa a inclusão social, e quem sabe, a diminuição das desigualdades, já que coloca quem tem menos possibilidade de pagar pelo ensino superior nas faculdades públicas removendo automaticamente a “elite” para escolas particulares. Mas eu me pergunto porque é que os negros e os mais pobres não conseguem vagas nas escolas públicas ou em instituições particulares de alto nível. Obviamente, não é porque são mais medíocres que os demais, ou porque o questionário socioeconômico do vestibular seja critério de seleção. Uma vez que em geral os negros pertencem a classes sociais mais

baixas, o motivo é basicamente o mesmo: o ensino fundamental e médio da escola particular custa caro, restando apenas a rede pública, precária, com material didático insatisfatório, professores mal remunerados e pouco capacitados. Mais ainda: estes alunos muitas vezes dividem o tempo de estudo com jornadas de trabalho além de geralmente vivenciar uma realidade mais cruel que alunos de classes sociais privilegiadas. Assim sendo, o sistema de cotas provoca o efeito oposto: gasta seus recursos com alunos pior preparados (se escutamos que o Estado não tem mais como arcar com o ensino público, é ridículo administrar mal o dinheiro) e ainda acentua a exclusão, uma vez que os demais alunos sempre verão com ressalva os colegas que ocuparam vagas com notas mais baixas, deixando candidatos com melhor desempenho fora da universidade. Além disso, a probabilidade de desistência do curso torna-se maior, por vários motivos (dificuldade em acompanhar o conteúdo, impossibilidade de conciliar carga horária com trabalho etc), exigindo medidas adicionais de incentivo à permanência do aluno na faculdade, que por sua vez terá sua competência sempre posta à prova. Exemplificando, coloco-me em situação semelhante: vivo num país ainda machista em que “mulher no volante, perigo constante”. Mas me recusaria a fazer uma prova de auto-escola para mulheres, com rampas menos íngremes, carro automático e em regiões sem trânsito, pois isso seria afirmar minha incapacidade de dirigir como um homem, o que não é verdade.

Além disso, não consigo evitar uma comparação com o programa Bolsa-escola, do governo FHC. Como no governo Lula está tudo diferente, temos agora o Bolsa-família, de modo que você pode fazer um paralelo de acordo com sua tendência política. Pois bem: o governo incentiva os pais a colocar os filhos na escola para que a família receba os benefícios. Com isso aumentamos a taxa de escolaridade, fazemos bonito frente às entidades internacionais, adquirindo mais credibilidade para investimento estrangeiro e obtenção de empréstimos (vejam o que

medidas internas são capazes de fazer). Isso quer dizer, na prática, que... 60% dos alunos da 4ª série não sabem ler nem efetuar as quatro operações, ou seja, são semi-analfabetas. Preferiria que os pais dessas crianças tivessem um emprego que lhes pagasse o suficiente para que seus filhos não precisassem trabalhar, mas reconheço que é um grande feito minimizar o trabalho infantil e apresentar aos pequenos a possibilidade de uma vida diferente. Mas só temos quantidade, a qualidade deixa a desejar. Da mesma forma, colocar os “excluídos” na universidade é o jeito mais simples e imediato de mostrar que o Brasil é um país sem preconceito, e que estamos diminuindo as desigualdades sociais (nosso maior problema, segundo o último relatório da ONU). O prestígio internacional aumentará, mas, sinceramente, tenho pavor dessa mania de maquiar a realidade, através do tão famoso quanto asqueroso “jeitinho brasileiro”.

Antes que eu seja mandada para o xilindró por racismo, ou conquiste a fúria de todos por falta de compaixão, justifico-me: Quero ver os negros, pobres e ricos na universidade, uma vez que todos têm o direito à educação e, portanto, o Estado é obrigado a oferecê-la. Mais ainda: todos pagamos impostos e, uma vez que eles pesam mais sobre os mais pobres (poderá a Reforma Tributária consertar isso?), nosso direito é não somente sobre o ensino superior, mas sobre toda nossa formação. Por isso mesmo, em vez de gastar mal o dinheiro, penso que a medida mais eficaz é melhorar o ensino fundamental e médio, que custa, em geral, menos; investir na formação de bons professores, oferecer material didático de qualidade, estrutura descente, aproveitando o tempo das crianças que já estão na escola. Assim, poderemos nos orgulhar não de ter mais crianças na escola, mas de formar cidadãos com mais conhecimento e dignidade, oferecendo-lhes a possibilidade de escolher que carreira seguir por seu próprio mérito e dedicação. Aí, sim, quem sabe não dependeremos mais dos aplausos estrangeiros para obter migalhas, fonte de nosso sustento.



Jeffrey e Firmino no estágio de Vivência na Paraíba.

Coordenadorias CAAL - 2004

(EXTERNAS)

A Coordenadoria de Externas do CAAL, como representante dos alunos da Medicina – Unicamp junto a DENEM (Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina) tem como um de seus objetivos promover o intercâmbio entre estudantes de Medicina de mais de 30 países. Dessa forma, os alunos de nossa faculdade têm a oportunidade de conhecer novas formas de aplicação e ensino da medicina pelo Brasil ou pelo mundo, além de viajar, conhecer novas pessoas e culturas, entre tantas outras vantagens de um intercâmbio tradicional.

Os programas de intercâmbio internacional são oferecidos pela IFMSA (International Federation of Medical Students Association), um órgão independente, apolítico e não governamental afiliado à ONU (Organização das Nações Unidas). O objetivo básico da IFMSA, além de representar os estudantes de Medicina em todo o mundo, é de aumentar os laços de cooperação internacional. Para tanto, a IFMSA dispõe de diferentes tipos de programas de intercâmbio, que abordam desde a questão dos refugiados de guerra e desabrigados até ética em pesquisa internacional, passando pelo programa mais requisitado, que oferece estágios de prática médica clínica ou cirúrgica

Intercâmbio para iniciantes

dentro dos hospitais.

Os estágios de prática médica e pesquisa possuem duração média de um mês e consistem de um trabalho de acompanhamento das atividades de um departamento escolhido em um hospital/escola também escolhido, ou no acompanhamento de um projeto de pesquisa escolhido, sempre com o acompanhamento de um professor (tutor).

Como os estudantes são selecionados?

A seleção se baseia em critérios de pontuação, numa tentativa de dar oportunidades iguais a todos os estudantes, mas valorizando a participação em atividades extra-curriculares – estágios, monitorias, participação no Centro Acadêmico ou na Atlética, em trabalhos comunitários, etc. (comprovados por certificados oferecidos pelo CAAL, AAAAL, departamentos, ligas, etc)

Caso o estágio seja aceito, o estudante deverá pagar uma taxa em torno de 120 euros, podendo variar em caso de estágio de pesquisa. Este dinheiro é utilizado para as despesas relativas a postagem, telefonemas, divulgação dos projetos e para pagar a anuidade da DENEM na IFMSA. A passagem aérea também é por conta do próprio estudante. Já

o alojamento e as refeições, durante todo o período do estágio, serão fornecidos pela associação de estudantes do país anfitrião.

Outros Programas:

A DENEM oferece outros programas de intercâmbio, em âmbito nacional (PINEM, estágios de vivência em outros estados) ou ainda no eixo Brasil-Cuba, que visa aprimorar os conhecimentos sobre sistemas e políticas de saúde.

Nem todos os programas estão ativos hoje em dia em nossa faculdade, mas se você se interessou, aguarde o simpósio sobre intercâmbio a ser realizado pela Coordenadoria de Externas do CAAL e o período de inscrições para o intercâmbio de prática médica, em abril/maio. Para maiores informações, procure o CAAL ou envie um e-mail para externascaal@yahoo.com.br.

Sites sobre o assunto:

www.fcm.unicamp.br/caal
www.cridenem.hpg.ig.com.br
www.ifmsa.net/public
www.geocities.com/PINEMbr
www.nbcdenem.hpg.com.br

E aí calourada ???!!!!

(SOCIAL)

Por Ingrid (XL)

Vida de calouro não é fácil. Muitos chegam perdidos, sem conhecer nada nem ninguém. A maioria com medo do novo, sem saber como são as coisas por aqui. Não se preocupem, no começo é assim mesmo, e com o tempo vocês vão perceber o quanto o novo é bom.

Sair da vida de colegial para a de universitário é uma das melhores coisas que podiam ter acontecido com vocês. E a Unicamp foi a sua melhor escolha, portanto vistam a camisa e participem de tudo que puderem, para depois não ter do que se arrepender. Corram atrás de seus interesses. Vocês estão começando a construir suas histórias, e cada dia é um capítulo inédito e especial. Uma vida nova começa para todos.

Estudem, trabalhem, joguem e vão às festas. É nelas que vocês poderão descontraí, relaxar e principalmente conhecer gente nova. As baladas são ótimas oportunidades para interagir com o pessoal, e conhecer um outro lado das pessoas. Acreditem, vocês vão se surpreender.

Espero todos em nossos eventos. O Social está aí pra fazer a alegria!!!

Parabéns Nicampo!!! Por todas as

suas conquistas e todo o seu envolvimento na faculdade!!

Você torceu, jogou, estudou, aprendeu, ensinou, brilhou!!! E todo esse esforço será recompensado naturalmente, no exercer da sua profissão, no seu sucesso, na satisfação em fazer tudo o que você faz!!! Porém o percurso é árduo. Mas não se preocupe, porque o CAAL está disposto a adiantar essa recompensa para você e fazer com que essa sua caminhada seja mais divertida.

Por isso, o Social preparou um calendário de festas, e você está convidado a participar de todos os eventos!!! Aqui está uma prévia do que vai rolar até maio:

Vem aí o Galeria Med !!!!

Em abril estaremos promovendo oficinas com temas variados, onde vocês terão oportunidade de participar de diversas atividades e entrar em contato com assuntos muito interessantes.

Também poderão mostrar seus talentos, pois diversos concursos estarão acontecendo. As atividades serão abertas a todos, basta se inscrever.

Em maio ocorrerá a festa de encerramento desse evento e o lançamento do próximo Patológico. Não percam !!!!

Maiores detalhes desses eventos estarão sendo anunciados mais pra frente. Aguardem !!!

RAPIDINHAS DO LEÃO

Por AAAAL

Mais um texto da Atlética no Patológico?! Até que esse casamento está durando, hein ombudsman?

Essa página para a AAAAL em uma publicação do CAAL é apenas uma amostra de uma parceria que já vem rendendo bons frutos: tivemos uma boa Intermed e um ótimo COMAU.

E é através da união dos nicampos que vamos aumentar cada vez mais as conquistas da Med UNICAMP. Por isso, contamos com a participação de TODOS nas choppadas, festas, treinos, comprando a carteirinha, e, mais do que nunca, incentivando os novos nicampos da 42.

Infelizmente, apesar de muitos treinos já estarem rolando, as quadras estão vazias. A promessa de que “quando não houver Pré, vamos treinar para ficarmos entre os primeiros” até agora não se concretizou. Vamos lá galera, falem com seus DM’s e informem-se sobre dia, local e hora de seus treinos.

“Excelência é uma arte conquistada pelo treino e hábito. Nós não agimos certo porque temos virtuosidade ou excelência, mas preferencialmente as temos porque agimos certo. Nós somos o que fazemos repetidamente. Excelência, então, não é um ato, mas um hábito” (Aristóteles)

CARTEIRINHA AAAAL 2004

Adquira sua carteirinha até 15 de março e concorra a 3 dias em Porto de Galinhas. Além disso, você poderá contar com mais de 100 convênios e garantir seu lugar nas competições!

CAMPEONATOS

Esse ano, muitas equipes da Med entraram em campeonatos no primeiro semestre. FUPE, Copa Universitária, Quadrangulares... Informe-se sobre os jogos com algum atleticano e vá torcer por nossas equipes!

CALOMED

Prepare-se! A CaloMed será realizada nos dias 30/04, 01 e 02/05, em Porto Feliz (a 90 km de Campinas, ao lado de Tietê). Além de nós, participarão da CaloMed ABC, Marília e Pinheiros. Contamos com a presença de toda a galera nicampa apoiando a 42 (Lembre-se: “Pau que nasce torto, nunca se endireita...”), e, é claro, na balada da competição no sábado, dia 01.

LEILÃO DOS BIXOS

Em março, mais uma edição da festa que está virando tradição. Não perca!

Reportagem: ATO MÉDICO

Por André Luquini (XL), João Paulo - SLOT (XL) e Lélia (XLI)

PLS nº 25/2002: Voc

Saiba o que é o projeto de lei do "Ato Médico" e como ele pode

Como muitos já sabem, tramita no Senado Brasileiro um projeto de lei que interessa a todos os profissionais da saúde: o PLS – 025/2002, também conhecido como Projeto de Lei do "Ato Médico". Trata-se de uma lei proposta, em 2.002, pelo senador Geraldo Althoff, membro do CFM (Conselho Federal de Medicina), que busca definir os limites da prática médica, em especial, em relação aos demais profissionais da saúde. Este projeto tem causado muita polêmica e sua discussão é essencial.

Começaremos pela apresentação do projeto e suas emendas.

"O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ato médico é todo procedimento técnico-profissional praticado por médico habilitado e dirigido para:

- I - a promoção primária, definida como a promoção da saúde e a prevenção da ocorrência de enfermidades ou profilaxia;
- II - a prevenção secundária, definida como a prevenção da evolução das enfermidades ou execução de procedimentos diagnósticos ou terapêuticos;
- III - a prevenção terciária, definida como a prevenção da invalidez ou reabilitação dos enfermos.

Parágrafo único. As atividades de prevenção de que trata este artigo, que envolvam procedimentos diagnósticos de enfermidades ou impliquem em indicação terapêutica, são atos privativos do profissional médico.

EMENDA 1

Inclua-se, no art. 1º, o seguinte § 2º, renumerando-se o parágrafo único § 1º:

§ 2º As atividades de prevenção primária e terciária que não impliquem a execução de diagnósticos e indicações terapêuticas podem ser atos profissionais compartilhados com outros profissionais de saúde, dentro dos limites impostos pela legislação pertinente.

Art. 2º Compete ao Conselho Federal de Medicina, na qualidade de órgão normatizador e fiscalizador do exercício da medicina no País, nos termos do artigo anterior:

- I - fixar a extensão e natureza dos procedimentos próprios dos profissionais médicos, determinando, quando necessário, o campo privativo de atuação desses;
- II - definir, por meio de resolução normativa devidamente fundamentada, os procedimentos médicos experimentais, os aceitos e os vedados para utilização pelos profissionais médicos.

EMENDA 2

Dê-se ao Art. 2º, seguinte redação:

Art. 2º Compete ao Conselho Federal de Medicina, nos termos do artigo anterior e respeitada a legislação pertinente, definir, por meio de resolução, os procedimentos médicos experimentais, os aceitos e os vedados, para utilização pelos profissionais médicos.

Justificativa da emenda: Foi suprimido da primeira versão, o inciso I artigo 2º, uma vez que a lei que instituiu o Conselho Federal de Medicina não confere a essa instituição a atribuição de órgão normatizador, fato que poderia gerar problemas de constitucionalidade ao projeto.

Art. 3º As atividades de coordenação, direção, chefia, perícia, auditoria, supervisão e ensino dos procedimentos médicos privativos incluem-se entre os atos médicos e devem ser unicamente exercidos por médicos.

EMENDA 3

Dê-se, 3º a seguinte redação, com a adoção de parágrafo único:

Art. 3º. As atividades de coordenação, de direção, de chefia, perícia, auditoria, supervisão, desde que vinculadas, de forma imediata e direta a procedimentos médicos e, ainda, as atividades de ensino de procedimentos médicos privativos, incluem-se entre os atos médicos e devem ser unicamente exercidas por médicos.

Parágrafo único: Excetuam-se da exclusividade médica prevista no caput deste artigo as funções de direção administrativa dos estabelecimentos de saúde e as demais atividades de direção, chefia, perícia, auditoria ou supervisão que dispensem formação médica como elemento essencial à realização de seus objetivos ou exijam qualificação profissional de outra natureza.

Art. 4º A infração aos dispositivos desta lei configura crime de exercício ilegal da Medicina, nos termos do Código Penal Brasileiro.

Art. 5º O disposto nesta lei não se aplica ao exercício da Odontologia e da Medicina Veterinária, nem a outras profissões de saúde regulamentadas por lei, ressalvados os limites de atuação de cada uma delas.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação."

Para maiores informações acesse:
www.amb.org.br/jamb/dezembro02/pg12.pdf
www.crefito5.com.br/cronica.htm
www.ipetitions.com/campaigns/Ato_Medico/
www.fonoaudiologia.org.br/doc/PLS25_ENTENDENDO.doc
www.somerj.com.br/opiniao/01_atomedico.htm

Entrevista com o professor Luiz Carlos Zeferino

Patológico: Professor, qual é a sua posição sobre o PLS nº 25/2002, a Lei do Ato Médico?

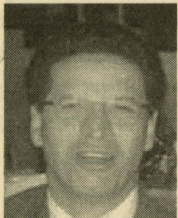
Vou dividir isso em dois componentes. Primeiro componente: o conteúdo do PLS e o entendimento que tem sido dado a ele pelas pessoas que estão mais envolvidas na sua redação. Isto é mais razoável e é coerente. Não chama a atenção pra nada que possa ser aberrante.

Segundo componente: a forma como foi apresentado e tem sido defendido. Eu acho que esse é o maior equívoco, porque tem chamado muito mais a atenção do Ato Médico, não seu conteúdo mas a forma como profissionais individualmente, associações e até membros dos conselhos (regional, federal) tem se manifestado. Acaba ficando a marca de uma profissão muito poderosa que está se colocando e demarcando seu espaço. Isso é algo que tem chamado muito a atenção pra quem não é médico, as profissões que estão dividindo esse espaço de trabalho. Uma coisa importante nessa defesa é quando um profissional vai justificar a importância do médico, principalmente quando ele busca exemplos. Os exemplos que estes profissionais citam são exemplos óbvios. Todos, inclusive aqueles que estão incomodados com a Lei do Ato Médico, concordam que os exemplos são exclusivos médicos. O problema não está nos exemplos óbvios, mas sim no limite entre as profissões. Isso os médicos não mencionam. É um problema de entendimento. Como o projeto foi feito exclusivamente pela categoria médica, a definição de fronteiras, que vem geralmente de um entendimento bilateral, gerou conflitos. Então o maior equívoco que eu vejo é o modo como está sendo discutido. Poderia ter tido durante a elaboração da lei, um trabalho de interlocução com as outras profissões, mas aí a medicina não é muito disso.

A medicina nunca se importou muito com isso (regulamentação de suas atividades), ela sempre foi muito dominante. Eu acho que como a medicina hoje não é tão dominante e ela está se sentindo fragilizada por n componentes que vem surgindo e modificando a prática médica, ela está buscando ancoradouros para definir seu território. Coisa que ela nunca se preocupou em fazer, porque sempre foi muito poderosa, estava além desses limites. É um cenário novo. Em meu ponto de vista, as associações tem que repensar como o PLS tem sido defendido. Muitas pessoas defendendo a Lei do Ato Médico com pensamentos individuais têm chamado muito mais a atenção do que o próprio conteúdo da lei.

Patológico: O sr. concorda com o conteúdo da lei?

Os aspectos gerais que precisam ser abordados estão preservados. O projeto não considera [e talvez isso seja mais difícil de ser considerado] a modificação no processo de trabalho. Antigamente, na área de saúde o trabalho era excessiva e necessariamente centrado no médico. Hoje, o trabalho começa a ser multiprofissional, inteprofissional e transprofissional. Isso é uma evolução na qual a diferença é o limite. Na transprofissional, passa-se a ter procedimentos que são feitos diferentes profissionais. A atividade médica é cada vez mais dependente de outros profissionais da mesma especialidade e de outros profissionais não-médicos. Isso não se ajusta a uma definição, a uma demarcação do que é Ato Médico. Por outro lado, eles (redatores do PLS) consideraram aspectos relacionados a atenção primária que devem ter profissionais não médicos atuando. Eles consideraram que a gerência e a administração de um serviço de saúde pode ser feita por profissionais não médicos. Acho isso o mínimo.



Professor Doutor Luiz Carlos Zeferino

Departamento de Tocoginecologia - CAISM/ UNICAMP

Entrevista realizada em 13/02/2004

ê sabe o que é isso?

erá afetar a vida dos profissionais de saúde se for aprovado.

Seria um absurdo se isso não tivesse sido considerado. E o que mais chama a atenção, é o fato de o diagnóstico e o tratamento das doenças serem exclusivos dos médicos. E é aí que tem a demarcação ou delimitação possível de ser refletida e analisada.

Patológico: Quanto a essa questão do diagnóstico e tratamento, o sr. tem uma posição consolidada?

Volto para os exemplos que os próprios defensores do Ato Médico tem colocado. São exemplos óbvios, pode perguntar pra qualquer um. Mas existem situações limítrofes, em que permeia a fisioterapia e outras profissões, que precisariam ser analisadas. Eu não sou um grande entendedor das outras profissões pra analisar isso.

Patológico: Como o sr. acha que este projeto de lei afetaria a vida dos profissionais de saúde em geral?

Neste caso, temos que analisar situações específicas. Na forma como ele está, o projeto de lei prevê punições de acordo com o Código Penal para quem não for médico e realizar um Ato Médico. Isso pode virar um instrumento muito poderoso para processos e etc. E eu tenho certeza que este instrumento será utilizado se o projeto for aprovado. Acho que poderá haver prejuízos importantes para alguns profissionais que competem no mercado de trabalho, uma vez que essa competição é a principal razão para a aplicação da Lei do Ato Médico. É a minha impressão.

Patológico: Para os médicos, o sr. acha que a maior mudança provocada pela lei também seria em relação a competição por mercado de trabalho?

Eu acho que não vai mudar nada ou vai mudar muito pouco para os médicos. Acho que o maior problema da atividade médica, não é a competição com essas profissões. É o problema da própria forma como a atividade médica vem se modificando ao longo dos tempos. A saúde é uma área progressivamente mais cara. Não existe outra alternativa. Isso pesa bastante para o setor privado, fazendo com que os convênios aumentem a mensalidade do conveniado e diminuam cada vez mais a remuneração dos profissionais de saúde e o pagamento de hospitais e clínicas de serviço. Mas o contingente da população, usuária de planos de saúde, não está crescendo como se esperava. Então cada vez mais médicos estão dividindo a mesma fatia. Aí está a grande fragilidade da medicina. Essa dinâmica da organização da atividade médica é o que mais assombra os médicos e essa saída do Ato Médico é uma tentativa de preservar alguma coisa, mas o capitalismo e o neoliberalismo têm regras que a constituição não dá conta. Por outro lado, a população está cada vez mais dependente do SUS, que é público. Resumindo eu acho que a lei do Ato Médico muda pouco a prática médica. Um ou outro médico pode ser beneficiado com alguma ação específica mas a prática médica não vai mudar nada.

Patológico: Como o sr. acha que a sua vida profissional seria afetada?

A minha vida profissional não muda. Até porque ela não é norteadada por essa questão de disputa de espaço de trabalho ou de definição e identificação de espaço de trabalho. Nós, que trabalhamos aqui na Universidade, trabalhamos com outros profissionais que tem seus espaços bem definidos. Há também os nossos espaços, os espaços onde nós trocamos informações e até onde fazemos juntos. Por isso, tenho certeza que pra mim não muda nada.

Patológico: Sendo coordenador do Programa de Saúde da Família, como o sr. acha que o trabalho da equipe de saúde seria afetado?

A saúde da família tem uma questão importante, ainda pouco visível. O programa de saúde

A posição do movimento estudantil

Por Gerson Sobrinho Salvador de Oliveira

Coordenador da Regional Sul II (SP e PR)

Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina

Há, desde 2002, uma grande articulação das entidades médicas em favor do Projeto de Lei 25/2002, que regulamentaria o Ato Médico. Esse projeto foi elaborado a partir da resolução nº 1.627/2001 do Conselho Federal de Medicina. Desde então ele tem sido apresentado à categoria médica como a última tábua de salvação para impedir que os outros profissionais de saúde invadam o campo de ação do médico.

Em fevereiro de 2003, durante o XV Congresso Brasileiro dos Estudantes de Medicina (COBREM), realizado em Aracaju, a plenária formada por cerca de trezentos estudantes oriundos de faculdades de todo o país decidiu que a Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina se posicionasse contrária ao PL.

O que é isso? A entidade representativa dos estudantes é inconseqüente? São jovens irresponsáveis por que não enfrentam ainda as dificuldades do mercado de trabalho? São incoerentes? Caros leitores, vocês perceberão o quão coerente é o posicionamento da DENEM e alguns de vocês até revisarão suas opiniões formadas, mas para isso é preciso ler o que se segue com espírito livre e crítico.

Com a responsabilidade necessária para discutir esse PL não podíamos deixar de observar o modo como foi construído e sobrepô-lo à atuação histórica de tantos médicos na edificação permanente de nosso Sistema Único de Saúde e a defesa de seus princípios, como a construção de políticas de saúde sob a égide do Controle Social. Será que deve partir somente da corporação médica uma Lei que regulamentasse suas atividades?

Argumenta-se que só os médicos não tem uma lei que regulamente seus atos, é verdade, mas as leis que regulamentam os atos dos demais profissionais de saúde datam das décadas de 1950, 60, 70 – não estão de acordo com a nova concepção de atenção também.

da família desloca 3 especialidades, isso não é uma questão de Ato Médico, é uma questão interna do Programa. Ela desloca um pediatra, um ginecologista e um clínico. Existe uma tendência a deslocar esses profissionais para a atenção básica ou pelo menos, onde não existe nada, não com esses profissionais mas com um médico da saúde da família. No momento isso não é visível principalmente porque não há profissionais formados em saúde da família. É o maior mercado em expansão. Mas com certeza isso não reduz o mercado de trabalho das 3 especialidades citadas.

A equipe de saúde da família é formada por: 1 médico, 1 enfermeiro, 2 auxiliares de enfermagem, agente comunitários e 1 dentista, incorporado recentemente. Para médicos e enfermeiros existem algumas

Durante a XII Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em dezembro último, que teve do Ministério da Saúde um compromisso de ser deliberativa, cerca de quatro mil participantes que representavam trabalhadores, gestores e usuários do SUS disseram não ao PL 25/2002. Aprovou-se uma proposta

que pedia o fim da tramitação do mesmo e a construção de uma lei única que regulamentasse todas as profissões da saúde.

Por isso gostaríamos de questioná-lo, você mesmo que está lendo. Será que a DENEM e a plenária da XII Conferência Nacional de Saúde são irresponsáveis e incoerentes? Será que ao invés de definir uma regulamentação de Ato Médico que concorresse com outras legislações caducas não seria mais produtivo participarmos de uma construção junto ao Conselho Nacional de Saúde que delimitasse o que seria campo, ou seja, atribuições compartilhadas e o que seria núcleo, atribuições privativas de cada profissão?

No XVI COBREM realizado em janeiro de 2004, em Recife, rediscutiu-se o posicionamento da DENEM, para subsidiar o debate realizou-se uma discussão sobre regulamentação profissional que contou com uma mesa formada por representantes do CFM, do Controle Social e da Gestão. A plenária, coerente e responsável, deliberou que a DENEM mantivesse seu posicionamento. O Conselheiro Alceu José Peixoto Pimentel, que representou o CFM, concordou que a DENEM estava realizando um debate maduro e que o PL 25/2002 não tinha a qualidade desejável para vir a ser a Lei do Ato Médico.

Quem concorda com “farinha pouca, meu pirão primeiro”, nunca agradaremos a todos, felizmente. O PL 25/2002 está morto e enterrado, vamos discutir agora o que fazer daqui em diante e a DENEM está disposta a debater e construir em Defesa da Vida, sempre.

atividades em que eles se interpõem, mas aí acho que tem que prevalecer aquilo que é melhor pro processo de trabalho. E até em função da própria realidade onde se está trabalhando, não se pode imaginar que se está sempre em Campinas, São Paulo, Rio de Janeiro ou Ribeirão Preto onde se tem uma concentração de médicos altíssima. Então, na saúde da família, tenho certeza que deve prevalecer a forma como o trabalho deve se organizar, cada um sabe seu papel e suas competências. Até porque o treinamento não separa médicos e enfermeiros. Em grande parte dos cursos de especialização, a maioria das atividades é feita com os dois profissionais presentes em sala de aula. É uma tendência

Continua

Reportagem: ATO MÉDICO

Por André Luquini (XL), João Paulo - SLOTT (XL) e Lélia (XLI).

Entrevista com o professor Luiz Carlos Zeferino (continuação)

nova de capacitação de equipes.

Em suma, acho que colocar o Ato Médico dentro do Programa de Saúde da Família vai prejudicar o programa. Mas volto por onde eu comecei, o maior problema não vai ser com a enfermagem, vai ser entre os especialistas médicos, quando sentirem o impacto da implantação do Programa de Saúde da Família.

Entrevista com o professor Emerson Merhy

Patológico: Vamos dividir a entrevista em basicamente quatro pontos: sua posição em relação ao projeto de lei e o porquê dessa posição; como o senhor acha que, se tal projeto de lei for aprovado, ele vai afetar a vida dos profissionais de saúde em geral e do médico em particular; como ele afetaria sua vida profissional.

Vou falar do ponto de vista do usuário também. Do modo como o tema vem ocupando o debate nos últimos anos, ele quase me lembra a lógica de torcida de futebol; ele é tão pouco analisado que fica mais ou menos na idéia da torcida, em que você tem adesão sem reflexão: ou se é a favor ou se é contra e à medida que o argumento é explorado não conseguem justificar a posição tomada anteriormente. Percebe-se que, de uma certa maneira, o grau de informação que as pessoas tem sobre isso e sobre o seu significado é muito baixo, inclusive toda a categoria médica. Quando você pega a manifestação das entidades que colocaram isso como agenda, elas falam em nome de milhares de profissionais médicos e na verdade elas falam em nome de uma ficção porque esses milhares de profissionais médicos não sabem o que significa, não leram e, quando são chamados a opinar, como eles são médicos, acham que tem que tomar uma posição torcida de futebol: então é óbvio que vão dizer que são a favor [da lei do Ato Médico]. Só que à medida que você vai se aproximando do debate e, como eu que venho acompanhando e participando desse debate, inclusive com uma postura crítica, eu acho que se tem que separar um pouco o joio do trigo. Vou fazer um paralelo com o diretor do filme *Dog Ville*: tal diretor é um dinamarquês que fez um filme crítico, dentre várias coisas, em relação à cultura da maldade e você percebe que a elite americana, representada pelo Bush, pode expressar um pouco essa maldade. Criticado por criticar o Estados Unidos sem, porém, nunca ter ido àquele país, respondeu que não é necessário ter ido aos Estados Unidos para falar dos Estados Unidos; imagine se nós brasileiros precisamos ir aos Estados Unidos pra falar sobre ele: ele está aqui o tempo inteiro conosco! Perguntado se era contra o povo americano, disse: como alguém pode ser contra um povo? Eu posso ser contra uma elite, contra um grupo. É a mesma coisa: você é contra o ato Médico?

É impossível ser contra o ato médico, assim como não sou contra o ato da enfermagem e também como não sou contra o ato de saúde. Mas eu sou contra a lei [do ato médico].

Então eu quero separar o joio do trigo.

A Lei apareceu de uma forma mesquinha, sob o meu ponto de vista, a partir dos dirigentes das várias entidades médicas olhando o tema da saúde no Brasil. No fundo, o que a lei traz é um certo "congelamento" do momento atual do que é que se entende como a reserva do mercado médico; como se isso pudesse ser feito, como se a medicina pudesse ser congelada, dentro de uma reserva de mercado, numa lei. Nos últimos cem anos, por exemplo, não se consegue falar de uma só medicina. Percebe-se que o ato médico é uma coisa tão em aberto do ponto de vista do enriquecimento quanto os outros atos de saúde, que, se você estabelece uma lei para dizer que é isto e não mais aquilo, volta-se para uma época do século 17 ou 16 em que as corporações profissionais estabeleciam regras e lembro de uma muito engraçada: a regra de quem podia cozinhar certas coisas e não podia cozinhar outras, havendo cozinheiros que podiam fazer sopa mas não podiam grelhar, e vice-versa. Era uma regra e se o cozinheiro que fazia sopa grelhasse, era preso, pagava uma multa. Peguei esse paralelo pra dizer o seguinte: uma lei não pode congelar o limite da ação do profissional. Então esse tipo de problema da lei não é revelado pelos dirigentes que a propuseram; no fundo eles querem congelar o estado da arte do mercado atual e isso é um problema sério. Por exemplo, eu tenho 30 anos de formado; o perfil médico da época em que eu entrei no mercado em relação ao perfil médico dos atuais estudantes que vão sair para o mercado mudou substancialmente.

O ato médico enriqueceu de um lado e empobreceu de outro. O mercado de trabalho da minha época não é o mercado trabalho da época atual. Então, se houvesse uma lei que congelasse aquilo, a vida real iria "estourar" a lei; por que? Porque esse campo onde a gente existe como profissional é muito devedor de pelo menos dois grandes movimentos: um deles é o movimento do nosso principal objeto, que o mundo das necessidades das pessoas, afinal de contas nós médicos não faríamos sentido se o objetivo de nosso trabalho não fosse o de operar sobre as necessidades de saúde do outro; e outro movimento, do qual também somos devedores, são os saberes e as tecnologias que temos para fazer isso. Então, esse lugar médico nosso, que também é dos outros profissionais, é um lugar de pouca fixação. Se você pensar no que são necessidades de saúde, por exemplo: na minha época não se falava em HIV. Se eu tivesse que dar exemplo de um grande exemplar de doença infecto-contagiosa que a gente operava eu falaria de algumas que ainda existem e de outras que não estão aí mais quase. Eu vi paciente morrer de raiva no leito dentro de hospital como o Emílio Ribas; vocês provavelmente não vão ver, entendeu? Eu vi muito paciente com tétano no leito da Moléstias Infecciosas do HC de São Paulo, onde fiz Medicina. Vocês provavelmente não vão ver. Têm outras doenças, outros casos, outras necessidades de saúde que eu vi e que vocês vão ver. Mas tem coisas que vocês vêem

que eu fui ver ou porque no exercício da profissão ou porque eu quis ver. Coisas que, devida a minha especialidade, necessariamente não veria. O que eu estou querendo colocar pra vocês? Que o movimento de um lado, que é o mundo das necessidades, e o movimento do outro, que são os saberes, são muito amplos. E não há lei que congele isso, mesmo porque nesses últimos anos vocês já convivem com uma multiprofissionalidade no campo da saúde com a qual eu não convivi. Os primeiros cursos de Terapia Ocupacional, por exemplo, apareceram na época em que eu estava na faculdade. Pra vocês isso já é um dado; é óbvio que vocês vão andar por aí e vão encontrar uma terapeuta, nutricionista, fonoaudióloga, etc. Pra mim não era óbvio. Então repara:

Há um movimento da vida real que mexe com esses dois lados: o mundo das necessidades e o mundo dos saberes tecnológicos;

e não é um movimento simples, porque se é óbvio que há certas coisas que são para o médico fazer, há um limite que não é tão óbvio assim. Então eu preciso raciocinar um pouco com certas imagens: todo ato profissional, seja do médico, do enfermeiro, do nutricionista é antes de tudo um ato de saúde; depois ele é um ato profissional. Antes de tudo ele é um ato de saúde; é um alguém que tem saberes tecnológicos, que encontra alguém que tem necessidade. E como ato de saúde, ele tem que pertencer a qualquer profissional, ou seja, tem que se relacionar com o mundo das necessidades, ter noção que mundo é esse, conseguir ter vínculos, conseguir ter relações de acolhimento, conseguir construir a melhor alternativa e saberes para resolver. Isso é uma obrigação de qualquer ato profissional. Seja ele médico, enfermeiro, nutricionista, fono, psicólogo.

Quando você está diante de uma necessidade de saúde, deve-se perceber que todo ato profissional em si é sempre menor que o ato de saúde, seja ele de quem for. E ele exige outros atos profissionais, numa combinação que não se consegue congelar por uma determinação de procedimentos. Quando você tenta trazer isso para uma discussão da reserva de mercado, eu me lembro do século XVI: só fulano faz sopa e só beltrano assa carne, por exemplo, e quem misturar uma coisa com a outra vai preso. Quando na realidade essa não é uma discussão de competência, mas da reserva de mercado. E isso é um problema porque não é uma postura só dos médicos. Esse tema do ato médico tem um olhar muito parecido pela enfermagem também: eles também brigam pelo ato da enfermagem, assim como as outras profissões da saúde brigam por seus respectivos atos. E nesse tipo de briga eles são todos iguais.

P.: Todos visam à reserva de mercado?

Todos visam ao mercado de trabalho e todos querem uma lei para si. E quem vai "pagar o pato" disso? Eu, se eu for o usuário. É uma experiência interessante que eu tenho na minha vida ou que eu problematizo. Nossos colegas médicos também reconhecem isso: quando se tornam usuários, não querem se prender a leis. Quando você se torna usuário, você não é o tecnológico, você é a necessidade.

Repare: você, que é o portador do

saber tecnológico, quando passa a ser a necessidade, não quer o limite das leis e sim a amplitude do cuidado. Você quer que todos os profissionais que estão cuidando de você façam acordos de trocas generosas entre eles e que você tire vantagem disso. Então, se o médico, naquela hora é o melhor cara pra fazer o procedimento da enfermagem, eu quero que ele faça. Quantas vezes em nossos plantões defrontamos com situações em que temos que fazer um procedimento que é claramente de enfermagem. Mas se a enfermeira for a melhor para fazer aquele procedimento, eu, como necessidade, quero que a enfermeira o faça. E lei não pega essa mistura do ato. Então, em vez de lei, acho que as corporações profissionais deviam ter comitês vivos entre si, o tempo inteiro instruindo a nossa prática e onde nós nos encontramos com os outros

P.: Não só dos médicos, mas também das outras profissões?

É lógico. Porque o que acontece? Lá no PS, na enfermaria, no Centro de Saúde é você com enfermeiro, com agente de saúde, com psicólogo que vão ter que dar conta do recado. Se, durante o trabalho, você diz: "ops, a lei falou pra eu parar aqui"; "não entra aqui não porque esse é meu procedimento". Ao mesmo tempo a enfermeira olha e diz: "eu não vou passar daqui, pois a lei diz tal coisa". Coitado do usuário! Ele vai dançar nesse tipo de briga! Se a gente andar por esse caminho, nós vamos criar um inferno da vida real. Então o que temos que ter? Devemos ter comitês entre as profissões, que operem o tempo inteiro instruções para nós, que já vivemos em comitês na prática cotidiana; porque nesse prática cotidiana já estamos multiprofissionais. Então vemos que, no dia a dia, o partilhamento desse acordo, em função do usuário, é que tem de ser soberano. Ou seja, o ato profissional tem que ser antes de tudo um ato de saúde. E tem que, a partir do ato de saúde, fazer os acordos do ato profissional, o que no cotidiano não consegue obedecer às leis. A lei das profissões tem que ter outra natureza, que não é uma lei do ato, mas do exercício profissional e que diz assim: para exercer a profissão médica, você precisa se registrar no conselho da sua profissão. Isso quer dizer que não é qualquer um que diz "sou médico" e vai praticar medicina. Ou seja, para praticar medicina você tem que ser formado em medicina, ter sido aprovado nos saberes que a medicina exige, tem que ter registro profissional, que é diferente do ato médico. Percebam a diferença: uma coisa é ter a lei que diz que, a partir de certo momento, tem-se o direito ao exercício profissional e outra coisa é dizer na lei o limite de cada exercício.

P.: Então do mesmo modo que o Projeto de Lei do Ato Médico é desnecessário, porque não vai ser possível aplicá-lo do modo como está escrito, uma Lei semelhante para Ato de Enfermagem, de Fono também são desnecessários?

Eu sou contra todos esses atos; já pude me manifestar há uns dois anos atrás aos vários Conselhos regionais de Minas Gerais, que me pediram opinião sobre isso. Eu estava conversando com os conselhos das várias profissões da saúde e eu me manifestei contra todos eles. Esse pensamento é mesquinho, é um equívoco.

P.: Eles [outros profissionais] já têm leis?

Eles têm leis do exercício profissional, Como todos nós já temos; mas, à medida que um certo grupo médico, em nome dos médicos, o que não é verdadeiro, fala que quer uma lei, todos vão correr atrás da lei. Porque se é para brigar por reserva de mercado, vamos brigar para ver quem pega a maior fatia. Essa é uma luta insana, porque é o usuário que sofre as conseqüências. Vou dar um exemplo: houve um período da minha vida em que eu trabalhei diante de algumas moléstias infecciosas, dentre elas a tuberculose. Trabalhava em programas de atenção à tuberculose como clínico, epidemiólogo e sanitarista, fazendo essa ponte o tempo inteiro. Eu me lembro que transitei de uma época de pequena para uma outra de grande potência medicamentosa para tuberculose. E, nesse período, chegou um momento em que acreditamos que a potência medicamentosa existente iria acabar com a tuberculose. No entanto, passou o tempo e olhe hoje: está aí a tuberculose. E você pergunta: tínhamos profissionais trabalhando, arsenal medicamentoso, capacidade de fazer diagnóstico, rede para triar tuberculosos, mas o que deu errado? O tuberculoso, quando tá sintomático e você entra com medicação pra ele, em dois meses está bem. E aí ele não volta mais para acompanhar o tratamento. Por que ele não volta mais? Porque a equipe de médicos, de enfermeiros não soube produzir vínculo com o paciente, não soube produzir comunicação, não soube fazer ato de saúde com ele. Fizeram um ato reduzido a procedimento, que era diagnosticar, dar remédio e mandar voltar todo mês pra pegar mais remédio. O que falhou? Não falhou o núcleo médico; falhou o ato de saúde. Hoje a tuberculose é uma doença que volta porque os núcleos profissionais ficaram tão reduzidos que perderam a dimensão do ato de saúde. E a gente "paga o pato" hoje porque a tuberculose volta e volta brava, com resistência, começando a pedir novos arsenais medicamentosos (cada vez mais caros). Quando, na realidade, construir capacidade de acolhimento, de vínculo é que vai fazer a diferença. Quem faz acolhimento e vínculo? É profissão? Não, é ato de saúde. O paciente pode atar no médico, no enfermeiro, mas isso não interessa: o que interessa é a equipe; se ele atar na equipe: viva! Que a equipe que troque os saberes dela e que interfira. Isso é um problema que lei não consegue dar conta. Repare: está se reduzindo uma lei de exercício profissional a uma lei de ato profissional. Por isso eu sou contra a lei.

P.: A gente poderia dizer que essa lei diminui a resolutividade da equipe de saúde?

Diminui a competência da área da saúde como um todo, eu diria. Em termos de reserva de mercado, vai proteger alguns que já estão altamente inseridos no mercado e ganhando muito dinheiro.

P.: Por que excluiria a maioria?

Porque a maioria da categoria médica não ganha tão bem assim. Ganha bem comparativamente no Brasil. Mas se você comparar com o padrão internacional, é um drama: ganhamos muito pouco. Há as condições precárias de trabalho, o trabalho sem direitos, coisas que são uma luta antiga dos médicos, na área sindical. Pegue o total de médicos que estão atuando no mercado: quantos de fato são aqueles ícones que a gente imagina, que ganham muito dinheiro (e que essa lei protege barbaridade)? Não dá 10%. Tem uma

coisa da qual a gente se esquece, e as entidades não falam disso, é o fato de que muitos médicos trabalham para enriquecer outros médicos.

P.: Como assim?

Peguemos a Unimed para termos uma imagem: supomos que X é da Unimed e é dono do laboratório (faz muito exame pela Unimed) e Y é pediatra, que pede muitos exames. Quem fatura? X. No modelo Unimed, de cada 100 cooperados, 10 ganham quase todo o dinheiro e 90 trabalham para os 10 ganharem. Isso é a rede no Brasil. Isso ninguém fala, né? Nós médicos não gostamos de falar disso entre nós mesmos. E, se pensarmos no impacto da lei para os médicos e outros profissionais da saúde, podemos dizer que essa lei congela essa desigualdade entre os médicos. Na época em que ele era presidente do Sindicato dos Médicos de Campinas, o Giovani Aciole disse o seguinte: no que o Ato Médico contribui para a luta sindical dos médicos? Ele mostrou que o Ato Médico é prejudicial à luta dos médicos, pois preserva a desigualdade que existe entre nós. O principal explorador do trabalho médico são os médicos empresários.

P.: Explique melhor como a lei preserva a desigualdade entre os médicos.

Ela congela a lógica e operar no mercado, porque o mercado é muito desigual; então ela desfavorece não porque tem um dispositivo pra piorar e sim porque a lei, ao congelar como as competências andam, consolida o perfil profissional que hoje existe, e esse perfil é muito desigual dentro da própria categoria. Em nome de que vamos manter a reserva de mercado médico garantido para médico, ele tem um efeito para nós mesmos que é manter ao atual perfil do exercício médico do jeito que está hoje. Esse é o ponto negativo que a lei conserva; a lei não se abre para o movimento, e conserva a maneira pela qual a gente vem fazendo esses trabalhos: muito procedimento em núcleos pequenos de exercício profissional. Você vai confundindo o médico pelo ato técnico. E os núcleos vão ficando de tal maneira enrijecidos que a lei não favorece o rompimento desse tipo de coisa; ela não joga para frente, ela joga para trás. Então, nesse sentido ela é conservadora, no mal sentido, como impacto para nós como médicos. Esse é um dos impactos que eu considero complicado e o outro é aquele do usuário: não quero um ato de saúde que é uma soam de 800 atos isolados um do outro. Em resumo, os maiores problemas da lei: não consegue trabalhar com a elasticidade do trabalho profissional, faz confusão entre exercício e ato, rouba a dimensão ato de saúde e congela a desigualdade entre médicos hoje.

Professor Doutor Emerson Merhy
Departamento de Medicina Preventiva
FCM - UNICAMP
Entrevista realizada em 20/02/2004

Nota: Infelizmente, não conseguimos uma foto do professor Emerson Merhy para essa matéria.

Histórias do BarMed Unicamp

Histórias que valem a pena repetir.



MITOLÓGICA TRINDADE DA UNICAMP

Por Antonio Jofre de Vasconcelos (IV)
Jornalista de "O Patológico" em 1967/68

Fui aluno da quarta turma da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) desde 1966 até 1971. Convivemos com os três maiores heróis da Unicamp. Hoje, falecidos, estes nossos heróis podem ser considerados verdadeiros mitos. O terceiro maior herói mito da Unicamp foi o professor Zeferino Vaz, o melhor reitor da Universidade, que pegou uma pequena faculdade, agigantou-a, e a transformou na imensa Unicamp de hoje. A Cidade Universitária foi batizada de "Zeferino Vaz", numa justa homenagem. Seu nome ficou imortalizado, porém, os dois outros lendários heróis estão sendo esquecidos.

O segundo maior herói mito da Unicamp, o professor de histologia Walter August Hadler, foi o primeiro membro (professor contratado) da universidade, em 1963. A FCM era pobre e ele precisava fabricar estufa de laboratório, com caixotes de sabão. À noite, os professores de histologia roubavam gatos, para fazer lâminas de estudo, para os alunos. Além de grande professor, ele era um pai para os alunos. Ele foi fiador dos contratos de aluguel de todas as repúblicas de estudantes da FCM, desde 1963 até 1968, totalizando uma centena de imóveis. Seria um ato de justiça batizar o Instituto de Biologia de "Walter August Hadler".

O maior herói mito da Unicamp foi o prof. Antonio Augusto de Almeida. Ele era um antigo e famoso médico oftalmologista de Campinas e foi um dos membros mais atuantes na campanha cívica, organizada na cidade, que conseguiu a fundação da FCM, em 1963. Posteriormente, ele foi nomeado o primeiro diretor da FCM. Muito sincero, ele não era político, como Zeferino. Seu nome acabou sendo ofuscado, e, hoje, há quem diga que o Zeferino foi o fundador da Unicamp. Não foi. O fundador foi o Almeida que saiu de Campinas e viajou até Ribeirão Preto, para buscar o Hadler. E, em 1965, o Almeida e o Hadler viajaram para a cidade de São Paulo, para trazer o Zeferino, para ser o nosso terceiro Reitor. Se não fosse a atuação do Almeida, o Hadler e o Zeferino não teriam vindo para a Unicamp. Por isso, seria um ato de justiça, batizar o Hospital de Clínicas da Unicamp de "Antonio Augusto de Almeida".

Aconteceu na Intermed

Contado por Horácio (XXXV). Escrito por Ingrid (XL).

Americana 98

Depois do atletismo, começou a rolar o churrasco do sexto ano. O Guará acabou ficando bêbado antes da hora, mas até então tudo estava bem. Em uma determinada hora do churras, uma menina começou a dar muito em cima do Guará, só que ele não queria nada com ela, afinal ele como um garoto fiel, não queria trair sua namorada (que exemplo!!!). Os amigos solidários ao seu sofrimento, resolveram ajudá-lo a sair dessa situação embaraçosa. O que eles fizeram ????

Esconderam o Guará num quatinho, colocaram vários colchões em volta dele e voltaram à festa.

Por volta da meia noite todo mundo resolveu ir para a festa de outra facul... Enquanto isso o Guará dormia tranqüilamente. Quando acordou, primeiro tentou lembrar onde estava, ao abrir a porta do quarto olhou o local e lembrou: Ah! Tô no churrasco. Começou a andar pelo local e ... Cadê todo mundo ???!!!!

Para sua alegria, esqueceram-no no meio do churrasco que ficava apenas uns 15 quilômetros do alojamento. Mas o Guará não se desesperou: começou a andar a procura de um ponto de ônibus. Achando uma alma na

estrada, perguntou se havia ônibus para o centro. O homem respondeu que havia e que passava de uma em uma hora e apontou para a sua última esperança que estava acabando de partir.

Sem poder fazer mais nada, ele acabou voltando a pé para a casa do atleta.

Matão 97

Bigato e os meninos voltavam do jogo de Futebol de Campo. Passando pela praça da cidade, um deles avistou o Flash sentado num banquinho ao lado de uma morena e de um isopor. Resolveram sair do carro e ver o que estava acontecendo mais de perto. Ficaram atrás de uma moita e perceberam que o Flash estava xavecando a garota.

Cortando o barato total, todos pularam da moita cantando: lê lê leô. O Flash louco da vida, teve que deixar a sorveteira da praça de lado e saiu atrás dos meninos xingando muito.

Daí ficou:

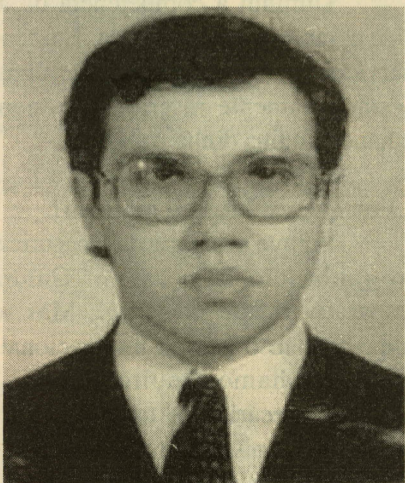
Nicampo bebe ? Bebe

Nicampo fede ? Fede

Nicampo mete ? Não, só o Flash.

Adivinha quem é?

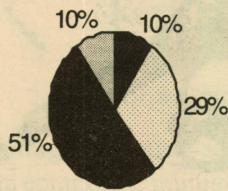
Abaixo estão as fotos de alguns dos nossos professores na época em que eles ainda eram aluno da Med UNICAMP. Uma época em que o CAAL fazia cartirinha pro seus associados. Essas fotos foram encontradas em algumas dessas carteirinhas.



Se você acha que sabe que são esses eternos alunos da Med UNICAMP, mande sua resposta para imprensacaal@yahoo.com.br e concorra a um almoço na companhia de um desses nossos professores. Por sua conta, é claro!

Resultado do Quiz do Calouro

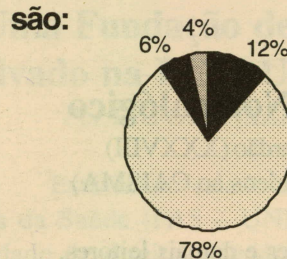
1- O que é Bello?



- a) Vocalista de um conjunto musical da Unicamp
- b) Cantina do IB
- c) Guardinha da portaria 5
- d) Vocalista do grupo Só Pra Contrariar

É, nicamos.... parece que temos um novo guardinha na portaria 5.

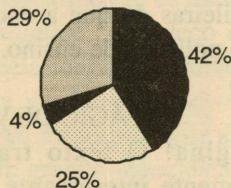
2- ECEM, EREM, COBREM, ABEM, DENEM, ETC são:



- a) Formas de terminar uma oração
- b) Encontros, congressos e associações de estudantes de medicina
- c) Espécies de animais raros em extinção da Guatemala
- d) Formas de turismo barato

Esse nem precisa comentar.

3- O que é IKA?

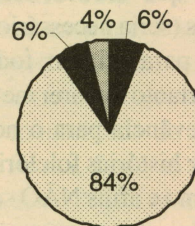


- a) Um instituto do HC-Unicamp
- b) Uma vendedora de livros
- c) Um novo carro da Ford com injeção eletrônica
- d) Uma aluna do 6º ano

Ah, se a XLII dependesse dessa questão pra fazer parte da Med Unicamp....

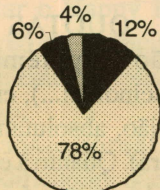
Pelo menos Centro Acadêmico e Atlética não é segredo pra maioria dos calouros, que apesar de não terem muita certeza do que é a Legolândia, sabem onde fica a Casa da Barbie.

4- CAAL é:



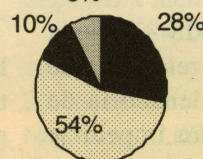
- a) Centro de Atenção a Alunos Lerdos
- b) Centro Acadêmico Adolfo Lutz
- c) Comitê de Amparo a Alcoólatras Levianos
- d) Convenção Acadêmica de Atuação Lúdica

5- AAAAL é:



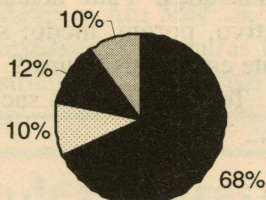
- a) Alcoólatra Atlética Astolfo Luz
- b) Associação Acadêmica Atlética Adolfo Lutz
- c) Amigos Atores Ainda Atuando Livremente
- d) Associação de Autistas Anônimos da América Latina

6- Legolândia:



- a) Brinquedo doado por um buffet infantil para a pediatria do HC-Unicamp
- b) Conjunto de salas de aula da FCM
- c) Presente de natal mais vendido em 2003
- d) O segundo país mais divertido do mundo

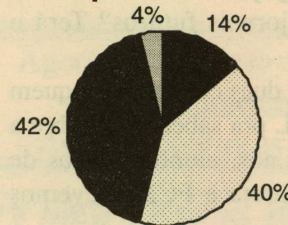
7- Onde fica a casa da Barbie?



- a) Perto da Legolândia
- b) No Hopi Hari
- c) Na Disney
- d) No maior shopping da América Latina

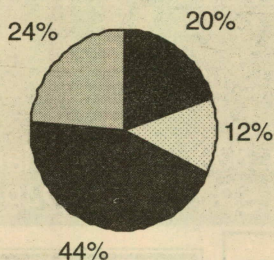
Diante do resultado da questão 8, acho que seria uma excelente idéia abrir um restaurante em Barão...

8- O que é "Bonafé"?



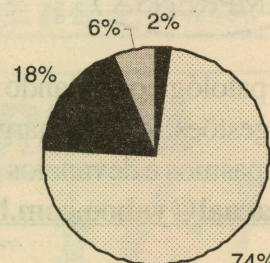
- a) Uma expressão latina que significa "Boa Sorte"
- b) Um restaurante de Barão Geraldo
- c) Um professor do IB
- d) Uma técnica de sutura

9- O que é RA?



- a) Espécie de bandejão
- b) Carteirinha estudantil que concede desconto em cinemas, teatros, shows, etc
- c) Número de identificação acadêmica
- d) Sigla para Rendimento Anual

10- O que é RU?



- a) Equipe de Remo da Unicamp
- b) Restaurante Universitário
- c) Registro Universitário
- d) Ritual de Umbanda

OMBUDSMAN apresenta:

PartoNormalógico

Por Surdão (XXXVIII)
(Dando adeus ao CAISMA)

Senhoras, senhores e demais leitores.
Como vão?

Inicia-se uma nova gestão no CAAL, com a promessa de profundas mudanças neste "Patólogo". Este "velho" ombudsman espera, ansiosamente, que essas promessas não fiquem apenas como promessa de campanha.+

Segundamente, devido ao enorme contingente de textos que recebi, ficaria impossível analisar todos (seria necessário um novo jornal exclusivo para criticar todo o conteúdo deste aqui), portanto tentarei me ater aos textos de maior relevância para o nosso meio acadêmico; ou seja: histórias folclóricas, cartas dos leitores, Spasmo e afins NÃO serão comentados nesta coluna.

Terceiramente, gostaria de esclarecer, pela primeira e última vez, que um ombudsman NÃO critica o AUTOR dos textos, e sim: CONTEÚDO, FORMA e se existe mesmo a NECESSIDADE deles serem publicados.

Assim sendo, vamos ao que interessa:

NORMAS EDITORIAIS – Poderia eu bradar um forte "Aleluia" em relação a esse informe! Finalmente a Coordenadoria de Imprensa faz alguma coisa pra impedir a enxurrada de textos ilógicos e mal escritos que pipocam neste jornal. Vamos ver quanto tempo isso dura.

FUNDAÇÃO/TABELA DOS CORTES DO HC – Textos importantíssimos, que informam, de maneira clara e objetiva, o que nossos representantes ficam sabendo nas reuniões da Congregação e afins. Será isso uma constante em jornais futuros? Terá o abismo acabado?

Só faltaram duas coisinhas: a) quem eu procuro do CAAL pra saber mais sobre a Fundação; b) como nós, alunos ligados de forma direta ou indireta à FCM, devemos fiscalizá-la?

BALANCETE – Nada a declarar; a não ser que sua presença é IMPRESCINDÍVEL em todos os "Patólogos" que virão.

(IMPRENSA)

Participe do patológico enviando suas críticas, sugestões, textos, charges, caricaturas, spasmos e devaneios para:
imprensacaal@yahoo.com.br

Mande textos com no **máximo 2 páginas** (padrão Word, fonte Times New Roman, tamanho 12)



CHAMADA AOS CALOUROS – Esse é um texto que ficaria melhor no Manual dos referidos Calouros. Não que o primeiro "Pato" do ano não deva guardar um espaço para as novas e virgens mentes quarenta-e-doizeanas, mas esse tipo de "incentivo" sempre existe nos textos do "Leão" ou do próprio Manual.

ATLÉTICA – Básico, informativo, sem firulas... Para aqueles que reclamavam da demora do "Leão", esse "casamento" é uma boa notícia.

INTERCÂMBIO – Finalmente um texto didático sobre as artimanhas de como se conseguir um estágio internacional pelo CAAL! Sem contar que uma pequena parte do maior mistério acadêmico de todos os tempos (vulgo: pra quê serve a DENEM?) foi elucidado.

ATO MÉDICO – Há tempos eu não lia algo assim: polêmico e importante pra todos os que são e virão a ser médicos; elucidativo e, pasmem, com entrevistas! Repito: será isso uma constante em jornais futuros?

DENEM E O ATO MÉDICO – Longo, confuso, pouco elucidativo, sonolento... mas não foi escrito por um aluno daqui. Sugestão à imprensa aos próximos textos advindos de "forasteiros": façam uma síntese ou tornem-os, ao menos, mais palatáveis aos leitores.

COBREM – O segundo dos maiores mistérios acadêmicos foi, também, parcialmente desvendado (vulgo: "Pra quê serve o tal do COBREM?"); entretanto, como em todos os outros textos anteriores sobre o

assunto, fica a dúvida: "Que raios esse monte de reuniões em praias paradisíacas vai mudar a minha vida de estudante de medicina?". Além de ficar sempre a impressão de que tais encontros servem muito mais à sede "baladeira" dos estudantes das med's brasileiras do que a encontrar uma solução para políticas de ensino.

ESTÁGIO DE VIVÊNCIA – Longo? Imagina! O texto trata de um projeto realmente interessante, importante para a realidade do País; porém, peca pelo uso desmedido das siglas e pela explicação "acadêmica" das experiências vividas pelos alunos.

Textos assim não devem ser redigidos como se fossem corrigidos num vestibular; quanto mais "camaradagem" e "papo de bar" neles, mais fáceis a compreensão e a possibilidade da mensagem final ter sido passada.

QUOTAS – Assunto polêmico, opinião polêmica (e assinada, imprescindível...), enfim, o que dizer? Sobre a opinião, absolutamente nada (vide nota de abertura). Quanto à estrutura do texto: é longo, muito longo, porém parece realmente haver essa necessidade pelo simples fato do mesmo ser polêmico e opinativo; e, nesses casos, antes pecar pelo excesso que pela falta. Agora é só esperar que o CAAL deixe espaço àqueles que são contrários a esta opinião.

Então é isso, pessoas. A impressão final foi de que o "Pato" deu um grande salto qualitativo, porém, medo: será isso uma constante em jornais futuros?

Tentarei ser mais sucinto em textos futuros...

Cheers.

Quer mandar suas opiniões e críticas para o Ombudsman?
vamosopinar@yahoo.com.br

Agora o CAAL tem um novo site:
www.fcm.unicamp.br/caal
Acesse e confira as novidades!

SPASMO * SPASMO * SPASMO * SPASMO

A mala mágica do João Fulô

Por Cissa de Oliveira
Aluna de doutorado da FCM
www.cissadeoliveira.prosaeverso.com
sileuda@unicamp.br

No sítio Cruz, lugarejo nos cafundós do Brasil, o chão era torrado de sol, ou, quando muito, forrado de seixos, por debaixo de teimosas e escassas árvores. Ali, pouco ou nada aparecia de novidade, e o sonho de todos e de cada um, era poder sair de lá, pra morar numa cidade grande. Se algum carro, aparição do outro mundo, dava o ar da graça, certeza, eram fileiras e fileiras de matutos, assistindo tamanho feito. É que dava gosto de ver as rodas, com tanta presteza, levantando mais poeira do que o vento mentiroso anunciando a chuva que nunca chegava. Até o cheiro do combustível, desprezado na cidade grande, por ali era apreciado; e o ronco de carro, vixe! Era música para aqueles ouvidos!

Um dia, um carro não passou direto. Bem na frente da casa dos "Fulô" parou um jipe, alugado na cidadezinha próxima. Dele desceu garboso moço, depois de longa viagem, voltando de São Paulo, apenas para passar alguns dias com a família. Na cidade grande ele era qualquer "peão", mas ali, vindo de onde vinha, era rei. Para as fileiras, um aceno, antes de entrar no alpendre da casa, onde os parentes faziam festa. De frente com a porta de entrada da maior sala, estavam expostos alguns momentos importantes da família. Foto do avô com a avó, essa, que na verdade nem era uma foto, mas uma pintura. A do caçula da família, no dia do batizado também estava lá, assim como a do dia do casamento da irmã de João Fulô e outras, recebidas de parentes distantes. Demais, naquela sala, havia apenas o chão de tijolo lustrado e um móvel: uma mesa. Era ali que se engomava a roupa, ainda com o ferro à brasa; era ali que as pessoas almoçavam o que Deus mandava; era ali que se recebiam as visitas e até velavam quem partia desta para melhor, quando era o caso.

E foi sobre ela, sem muita cerimônia, que um dos Fulô colocou a importante e infestada de etiquetas coloridas, mala preta de João. Ah! Uma mala de quem chega, seja preta, verde ou vermelha, sempre traz novidades! Ainda mais vinda de São Paulo. Era o que a fileira toda proclamava. E como era de praxe, sem ao menos um minutinho para o descanso daquele que chegava, todos que couberam se apinharam na sala. O que acontecia dali pra frente numa ocasião como aquela, era não apenas sabido, mas esperado por todos.

Com chave, o moço João Fulô abriu a preciosidade onde ele trazia acondicionado o resultado de meses e meses de trabalho. Remexeu pra lá e também pra cá, e sabe-se lá porque, procurava algo que por certo estava mais para as profundezas da mala. Nos olhinhos de todos, o suspense, até que ele disse: — O primeiro presente vai pro compadre Miguel, e entregou o desembulhado e cobiçado objeto: um rádio de pilhas! Pela sala, cochichos de admiração e de inveja, mas isso foi até o anúncio do próximo felizardo: — Pra minha comadre Terezinha... e ele estirou, na direção da mulher, um colorido presente. — Ave Maria,

Cisma

Por Cissa de Oliveira
Aluna de doutorado da FCM
www.cissadeoliveira.prosaeverso.com
sileuda@unicamp.br

O sol desmaiava perpendicular aos telhados; com sorte reluzia ainda nas cortinas das janelas, mas isso, em alguns ângulos das casas. Daqui, do décimo primeiro andar, presenciei quando ele se esquivou de vez. Nem na alameda florida, nem na piscina do clube, nem no relógio da torre da igreja, nem nos capôs dos carros passando apressados, nem nas árvores que mudavam o tom esverdeado. Acho que ainda o vislumbrei num pálido alaranjado de rarefeito ar, entre os outros prédios envidraçados da cidade.

Prédios deveriam sempre ser envidraçados. De cima pra baixo, de baixo pra cima e pra todos os lados. Adoro os esverdeados, os azulados, os espelhados. Os incolores, principalmente na praia, que é pra gente, quando dentro, continuar nos braços das ondas. Mas nem sempre é sol e nem sempre é mar. Às vezes, o que há é apenas a chuva banhando a tarde. Esse pensamento me fez lembrar que...

Ele estava junto à pilastra, no meio do hall de entrada do prédio onde trabalhávamos. Ao desvendá-lo, meus olhos sensíveis apostaram que estaria cismando. Com o que cismaria aquele homem com pose de modelo, ombro direito recostado à pilastra, mãos nos bolsos e olhar perdido nos riscos de diamantes que escorriam por aquela tarde? A chuva, o vento, ou talvez um raio, havia causado dano em algum transformador das redondezas, e o prédio só não estava às escuras por causa das luzes de emergência. Era sabido que em Belém chovia praticamente todas as tardes, e mesmo com os transtornos que isso acarretava, ainda assim, era esperada, porque aliviava o calor insuportável. Mas que vida seria essa, onde só nos permitíamos "cismar" quando algo nos

que coisa mais linda, ela repetia e agradecia, enquanto abria um florido "corte de tecido" de seda; luxo sem par naquelas bandas. Em seguida, mais tecidos de todas as qualidades, sombrinhas e lenços estampados, para as cunhadas e também para as irmãs. Para a mãe, tecidos, sabonetes e linhas coloridas. Para a moça mais bonita, dona de todas as suas cartas, perfumes, vestido rodado e outras coisas, que chegaram embrulhadas. No mais, eram calças, camisas, óculos escuros, meias, e até chapéu, para os irmãos, cunhados, pai e avô. Batons e pó de arroz para as sobrinhas. Bolinha de gude e figurinhas para a menina e, auge da assombração: uma boneca dorminhoca para a afilhada, que quase desmaiou de admiração, quando a boneca piscou pra ela. Outras lembranças mais simples para conhecidos. Minha nossa, que aquela mala era mágica, de tanta coisa que trazia! Muito tempo depois, e ainda se comentava quem ganhou o que, do moço da família dos Fulô.

Só o que não coube na mala, ou no bolso daquele moço, ali não chegou. E ainda tinha as histórias, que ele de muito bom gosto, contou e recontou, sempre acrescentando um tanto, noites a fio, no alpendre da casa dos

impedisse de correr para o elevador e, vigiados por uma agenda, produzir, produzir e produzir?

Sentei-me na confortável e bonita poltrona de tecido estampado existente naquele ambiente, enquanto folheava uma revista, e se por pura discricção não pude observá-lo diretamente, também não pude esquecê-lo. Olhava-o sem olhar, e a menos que fosse cego, ele sabia disso. Mas como eu folheasse a revista, pude devanear acima de qualquer suspeita. "Estávamos no sexto andar de um prédio em frente ao mar. Depois de um dia insuportavelmente quente, chovia, e então deixamos a porta de vidro que dividia o ambiente da sala com o da também envidraçada varanda, aberta. Não podíamos mergulhar aquelas mesmas ondas que haviam nos banhado na manhã ensolarada, mas podíamos admirá-las. Não sei se foi o constante vai-e-vem das águas ou o vinho gelado que dividíamos, mas o fato é que me senti levemente tonta. Ainda admirei as flores vermelhas de um jarro de vidro, antes de me lançar no abraço dele e ficarmos assim, por não sei quanto tempo. Devemos até ter adormecido!"

Acontece que, de fato, eu havia apagado, não de frente para o mar, mas de frente para a porta do elevador, já funcionando e tanto que estava lotado. Acordei quando ele, o cheio de pose, me dizia em tom muito baixo - talvez intuísse o sonho que eu sonhava, e então, nem quisesse nos tirar dele: — Moça, acho que você cochilou... Abri os olhos quando ele, sorrindo, já me estendia a mão: — Muito prazer, sou o Norberto, e você? Não sei como respondi, sei apenas o que gostaria de perguntar: com o que é que você tanto cismava?

Fulô. Entre as peripécias, contava ele que na viagem para a cidade grande havia uma estrada tão inclinada, mas tão inclinada e também perigosa, que muitos carros tombavam ali. Nesse ponto ele tinha que repetir, tintim por tintim, tanta era a curiosidade dos presentes.

Mas nem a notícia sobre o perigo da estrada, parecia razão suficiente para os demais, moços e moças, e porque não dizer também, os casados e com uma penca de filhos, deixarem de querer, um dia, partirem do sítio Cruz para a cidade grande. Quem sabe, até, depois voltarem, feito o João Fulô, aquele que se aventurava pelas estradas inclinadas, mesmo carregando uma mala mágica, cheia de ilusões chamadas novidades.

Papelaria LOS ANDES

Av. Santa Isabel, 38 – Barão Geraldo
Campinas – SP Fone: 32890744

SPASMO * SPASMO * SPASMO * SPASMO

Nem morta!

Por Cissa de Oliveira

Aluna de doutorado da FCM

www.cissadeoliveira.prosaeverso.com

sileuda@unicamp.br

Dia desses, o médico receitou-me uns comprimidos de ampliar alegria; pelo menos foi o que ele me disse, num riso carregado por alguma coisa muito bem definitiva. Das duas uma, ou eram seus bem cuidados dentes ou, então, era minha futura felicidade. Deveria ter receitado outros, que diminuíssem o inchaço dos olhos de quando se chora de madrugada. Pelo menos, de manhã, eu sairia menos constrangida. Mas se os tais não amenizaram em meu íntimo o jeito de traduzir absurdos, por outro lado, feito liquidificador eles trituraram, e trituraram tanto, as coisas que agora vou expor.

Depois de três anos, quase quatro, de amor platônico, enfim pudemos ficar frente-a-frente, de verdade. Verdade também que foi um acaso provocado, mas o fato, é que ali estávamos, num bar. Ele apoiou o cotovelo na mesa, e com a mão, segurou o queixo. O corpo fala, pensei. Impaciência? Talvez... era quinta! Falamos do tempo, da demora do garçom e do noticiário da quarta. Bebemos soda. Bebemos vinho. Bebemos vodka. Bebemos a lua, e um pouco da madrugada. Então, bebemos a verdade. Foi quando eu disse: __Te amo! Pronto. Falei. __ Sou gay! Ele respondeu. Sem qualquer constrangimento, bebemos toda a luminosidade, e por fim, o silêncio.

E foi depois, na escuridão e no silêncio, que temi morrer. Não que eu quisesse, pois cair e levantar são coisas que a mim não metem medo. A morte seria apenas uma consequência. Coisa óbvia. "Morreu de amor, a poeta". Está aí uma manchete impossível de ser comprovada, quanto mais, levada a sério. Verdade dura demais. Dessas, que a gente precisa florescer. Foi o que passei a fazer. Vai ver, foi a vodka. Vai ver, foi o vinho. Vai ver, nem lua havia, naquela madrugada. Quem sabe, brincava comigo, o Frank.

Outro dia, Frank passeava em Copacabana, e ele estava tão próximo e tão enlevado com o rapaz ao lado que comecei a encarar o fato de que ele bem poderia ter falado a verdade. Foi nesse dia que marquei a primeira consulta com o médico que tinha o riso emendado nas orelhas. E foi pensando no riso dele que hoje tomei a caixa inteira de comprimidos. Eu não queria morrer. Era só mais uma brincadeira séria, pra encarar o fato de que Frank não me quer. Imagino quando ele souber da notícia e disser... Nem morta bem, nem morta!

José

Por André Luquini (XL)

Cresceu Maria
presa de dia
na casa tão fria
e vazia.

A mãe de Maria
que nada dormia
em crise de mania
morria.

Preso Maria
dormia de dia,
a vida vazia
perdia.

Ninguém não entendia
a tristeza de Maria.
Suava, tão fria
e morria.

Ninguém não ouvia
o pai de Maria
que aos berros dizia:
cala, Maria.

E o tanto que sofria
na casa tão fria
com a alma vazia
do pai que a despia.

Ninguém não ouvia
E ninguém não entendia
mas nada se fazia
por Maria.

Por isso morria
de ouvir gritaria
na casa vazia:
- Cala, Maria!

Porém, houve o dia
da estranha alegria
Maria até ria:
seu pai quem morria.

E agora, Maria?
Preso, dormia...
e liberta?

- Liberta, morta, ainda vivo
a agonia do torpor, do medo,
procuro tinta forte prá tingir meu peito
de novidade,
esquecer o ódio e sonhar sem sono...
quero o sol, a janela aberta.

Não, não sou Maria:
meu nome é José.

Retrospectiva: dois mil e três

Por Cissa de Oliveira

Aluna de doutorado da FCM

www.cissadeoliveira.prosaeverso.com

sileuda@unicamp.br

Dois mil e três, tudo já estava escrito. Dos poemas que eu não apreenderia, aos quinhentos dentes que perderia. Uma a uma, essas coisas de se ganhar e de se perder na velocidade das flores das onze, instantes entre uma lua e outra. O beijo e o tempo que não sentiria, o amor e a fotografia que ele não me daria, a *long chair* e os livros que não leria. Dom Quixote de saias, trilhando rimas no campo de remotas poesias, enlouqueci. Plantei bananeiras. Minha frase mais tímida foi fetiche e o meu romantismo, tantas vezes abismo, risco largo, tinta manchada, garra que se auto-engoliu; noutras, pura poesia.

Assim, em dois mil e três, minh'alma Monet foi cacos para um vitral. Coloridas jujubas me acompanharam pelas jornadas aladas. Os cristais do meu colar de poeta enrolaram-se em luminosidades. O menino do pocotó mudou-se pra Bagdá, e dentro de mim a saudade foi coisa morna. Um outro "meninuzin" e seu olhar dourado de abismo morreu de sede, e então, no meu digitar, as biqueiras dos telhados desceram apressadas. A chuva foi risco cristalino, bicos de diamantes nas janelas das salas. No jardim, um girassol azul claro misturou-se aos demais. No perolado das ondas que se quebraram, descobri as matizes da boca de quem confiar. Cantei coisas de um bem querer. Deixei no céu, a lua que não conseguí segurar e pra me esquecer dos

As poetas de agora

Por Silvane Saboia e Cissa de Oliveira

www.paxpoesis.hpg.ig.com.br

As poetas de agora,
sem ter perdido os segredos
que os poetas escondem nos olhos,
têm ares cibernéticos, e as vezes,
mágicas, na ponta dos dedos.
Com seu novo e diferente cantar,
são sereias que encantam,
seja com um jeito de anjo,
ou até, com ares de dama,
estonteante e sedutora.

Boca vermelha,
fantasia e ilusão,
carregam algemas no olhar
que fatalmente prendem...

Embora nesse olhar
more perdida uma tristeza
que ninguém pode entender.

versos da escuridão, mergulho no azul que pensei conhecer, deixei no avesso um tanto de inspiração. E as estrelas... me danei mas não deixei de olhá-las, porque enquanto o céu é do balão, e o balão, do céu, a mim coube esse olhar poeta, verso que não posso conter.

Dois mil e quatro, chegue traçado a lápis, pra eu reescrever o abecedário; redesenhar fantasias entremeadas de realidade.