
O Patológico



ORGÃO INFORMATIVO DO CENTRO ACADÊMICO ADOLFO LUTZ
-ABRIL DE 1996-

EDITORIAL

O início deste ano foi marcado por algumas imprevisíveis alterações na programação habitual do CAAL. O cancelamento da primeira fase do Vestibular e conseqüente atraso do calendário, por exemplo, levaram-nos a reduzir a semana da calourada para um dia apenas. A destruição do teto do Ginásio Multidisciplinar e alagamento do centro de convenções, que se encontra em reformas, por sua vez impedirão que o Congresso Acadêmico se realize na Unicamp, sendo deslocado, extraordinariamente, para um hotel (Nacional Inn) sob ônus nada desprezível. O comprometimento de verbas levou a algumas modificações cronológicas adicionais; nada, entretanto, que não pudesse ser solucionado da melhor maneira possível. Os problemas foram contornados e o Centro Acadêmico Adolfo Lutz destaca:

* a calourada, que teve sua programação (seqüência de palestras, aula-trote, confirmação de matrícula, visita ao hospital, pedágio e chopada) espremida para um dia extremamente cansativo tanto para os calouros quanto para os membros do CAAL que participaram de sua organização. O Churrasco do Bixo foi proveitoso, embora tenha contado com uma participação, no que se refere aos calouros, menor que a prevista em virtude de uma intimidação prévia não muito bem compreendida. Espera-se que a XXXIV turma se mostre mais interessada e participativa nas próximas oportunidades. O resultado final, entretanto, foi bastante positivo, tendo sido alcançado o entrosamento entre os veteranos e os calouros que, obviamente, participaram ativamente da primeira semana.

* a delegação da UNE, que esteve no CAAL para discutir as medidas que devem ser tomadas em relação ao Exame de Ordem, a prova aplicada aos formandos de todo o país ao final do curso, de acordo com a proposta de avaliação de ensino superior do Ministério da Educação. Essa prova foi generalizada para todos os profissionais e será aplicada, ao que tudo indica, a partir deste ano. Protestos e reivindicações

estão sendo feitos, mas não tem surgido qualquer alternativa concreta para um mecanismo de avaliação que substitua o proposto e englobe todos os cursos. As faculdades de medicina do país, aliadas ao CRM (Conselho Regional de Medicina) e à DENEM (Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina), vêm desenvolvendo, há alguns anos, o projeto CINAEM (Comissão Interdisciplinar de Avaliação do Ensino Médico), que visa preencher esta lacuna, atendendo às peculiaridades do curso médico. Tal projeto nos coloca em uma posição um pouco mais confortável, se comparada aos formandos de outros cursos, pois representa uma alternativa concreta, bem fundamentada, de mecanismo de avaliação. Apresentamos o projeto à UNE, que se manteve reticente em apoiá-lo abertamente em virtude do mesmo não atingir todos os alunos de graduação, de uma maneira generalizada. Estamos certos de que ele é a melhor opção e continuaremos a insistir para que seja desenvolvido e, finalmente, efetivado.

* as carteirinhas da UNE, que podem ser feitas no CAAL, sede administrativa. Eliminamos a maior parte dos entraves burocráticos, bastando a apresentação do RA ou crachá, pagamento da taxa de R\$15,00 e entrega de uma foto 3x4.

* a sede nova, que tem previsão de inauguração para a segunda quinzena de maio. O CAAL, cujos quiosques são os dois mais distais em relação à biblioteca, está preparando uma festa em conjunto com a Atlética e o Centro Acadêmico da enfermagem, detentores dos outros dois prédios.

* em virtude do comprometimento financeiro e cronológico do Segundo Semestre, o **SHOW MED** foi trazido para o mês de maio e já tem dia e local definidos: 9 de maio (quinta-feira), no Tênis Clube de Campinas. As inscrições estão abertas, nelas devendo constar as necessidades de tempo e palco.

* os exames de residência dos anos de 88 a 96, cedidos para o CAAL pela Comissão de Residência Médica, que se encontram à disposição dos alunos na sede administrativa.

Esta edição d'O Patológico' é dedicada ao nosso colega
Guilherme Martins Silveira, o "Pinga".

A Congregação da F.C.M., reunida em quinze de março último, suscitou vários pontos que merecem ser jogados à luz da comunidade discente:

- O prof. Fernando abriu a reunião dizendo que a graduação, e sua valorização, existe como prioridade para a diretoria, sendo, segundo o nosso diretor, "ponto de honra". Uma proposta é trazer professores do I.B. aqui para a F.C.M., para que façam cursos de integração. Não vão haver mudanças drásticas no currículo, sendo a tendência a de se repensar a distribuição do conteúdo, diminuindo o número de aulas repetidas, por exemplo. Mecanismos de incentivo serão criados para que os docentes se dediquem mais à graduação. O diretor ressaltou que será construído dentro de um ano um conjunto de anfiteatros de 30 a 140 lugares, cujo prédio será próximo ao da biblioteca e aos quiosques que abrigarão o CAAL, a Atlética e o CA de Enfermagem.

- Nossa pós-graduação teve todos os cursos (menos um, que não foi informado) recomendados pela CAPES, o que significa mais financiamentos. Para se ter uma idéia, só o núcleo de Cirurgia Experimental recebeu US\$ 300 mil em verba. Ressaltamos aqui o progresso na área de pós-graduação desta faculdade, que não há muito tinha um desempenho bastante irregular, segundo a própria CAPES.

- No campo operacional-administrativo, ressaltou-se o esforço do H.C., notadamente do Pronto-Socorro, de diminuir a demanda que cresce não só em termos numéricos mas também em termos de complexidade. Também no P.S. foi criado o sistema de cobrança para pacientes em convênio de saúde, de modo que, para estas pessoas, o serviço será cobrado do convênio, e não mais do SUS. Este ponto requer especial atenção de nossa parte, já que pode prenunciar a confirmação da proposta do H.C. realizar consultas particu-

lares.

- O Reitor José Martins Filho participou da reunião e prestou vários esclarecimentos: está em fase final de acabamento o alojamento dos professores convidados, que ficará próximo ao restaurante "Lake House". Foi mudado o processo de contratação. Agora, somente por concurso, e com referendo do CONSU. A Comissão Permanente para os Vestibulares passará por uma reformulação de pessoal, já que seu presidente Jocimar Archangelo pediu demissão. O reitor assegurou que não será alterada a filosofia do vestibular. Ele ainda prometeu a reinauguração do ginásio para o dia cinco de outubro - quando a UNICAMP fará 30 anos. As obras de reconstrução irão consumir cerca de US\$ 1,7 milhões. Martins ainda lembrou o vencimento do decreto-lei que garantia a autonomia orçamentária da Universidade. Existe uma movimentação para que a autonomia se torne lei, mas é algo que ainda está muito no início. Por fim, o reitor falou da necessidade do preenchimento de vagas para o curso noturno, o que será feito com a criação dos cursos de Psicologia, Arquitetura e Direito, os quais provavelmente já constarão das opções do vestibular do ano que vem.

- A reunião prosseguiu com a pauta burocrática, de aprovações de relatórios docentes. Existe uma tendência de se cobrar dos professores a titulação pelo menos de doutor, principalmente daqueles que foram contratados sem esta obrigação. Voltaremos a falar disso mais tarde.

- Os representantes discentes presentes à reunião, além deste, foram Leonardo e Marcos Santos (31). Para qualquer informação procure estes ou outros representantes da Congregação: Renato (32), Mauro e Úrsula (33). Ou pelos telefones 239-3088 ou 239-8463.

Réplica

Andréa T. Maciel Guerra
Chefe do Departamento de Genética Médica
FCM-UNICAMP

No artigo "Diet Coke' vs Med", de autoria de Luciane Gottardo, da XXXI turma (publicado em novembro de 1995), a aluna diz acreditar que "a maioria da turma acha Genética horrível, insuportável, e que não serve para nada", e que "Genética Clínica...poderia ser dizimada do mapa"

Embora a leitura do restante do artigo permita deduzir que a opinião da própria Luciane seja muito diferente desta, e que ela, na verdade, procura alertar os colegas para a importância para a formação médica de várias disciplinas impopulares, o Conselho do Departamento de Genética Médica julgou relevante divulgar dados de avaliação da disciplina MD611 (Genética Clínica) pelos alunos da XXXI. Foram avaliados dois dos quatro "blocos" que compõem a disciplina: o de Hematogenética (Hemoglobinopatias hereditárias e Hemofilias) e o de Diferenciação Sexual (que inclui ainda aberrações de cromossomos sexuais e infertilidade).

Quando instados a avaliar essas aulas no tocante à importância para sua formação médica, 100% dos alunos consideraram as aulas de Hematogenética excelentes ou boas, e 88% dos alunos foram da mesma opinião sobre as de Diferenciação Sexual.

Embora a disciplina de Genética Clínica pudesse ser melhor aproveitada caso fosse oferecida no internato, quando sua aplicação na prática médica seria bem mais evidente, estamos certos de que o empenho de vários professores vem modificando paulatinamente seu conceito perante os alunos do curso médico.

Algumas questões: alguém aprenderia medicina somente em Hospitais Universitários? Saber clínica seria conhecer somatória de procedimentos especializados? O ensino da FCM/UNICAMP necessitaria de mudanças ou tudo já estaria pronto, uma vez que já formaríamos o médico que o Brasil do século XXI necessitará? A FCM/UNICAMP perdeu com a extinção do convênio Paulínia e com a não abertura de outras frentes ainda mais amplas do que a velha e antiga experiência de integração docente-assistencial citada?

Não há questão de princípio entre eleger este ou aquele serviço de saúde como campo para estágio prático. Em princípio, a escolha de um hospital especializado não é necessariamente superior ou melhor do que qualquer outra. O que estamos, sim, obrigados a examinar é a adequação da modalidade de serviço onde se realizam ensinamentos práticos aos objetivos de cada etapa da formação dos futuros médicos. Por exemplo, uma enfermaria infantil seria espaço adequado e suficiente para ensinar Pediatria Geral? Um curso, em sala de aula, sobre a aplicação do conceito de classe social à saúde capacitaria futuros médicos a se socorrerem de instrumentais da saúde pública sempre que necessário?

Tanto em nossa Faculdade, como na maioria das outras brasileiras, a fase clínica e o internato ocorrem predominantemente dentro dos denominados Hospitais Universitários. Algumas escolas têm estágios em centros de saúde, ou em outros serviços municipais, mas seguramente podemos afirmar que mais de 85% da formação profissionalizante dos alunos de medicina se passa no interior de serviços ultra-especializados.

E daí? Haveria problema nisso? Que serviços são estes? Como estão organizados? A que lógica assistencial obedecem?

Bem, embora haja sensíveis distinções entre as várias localidades, podemos afirmar que os Hospitais Universitários são estruturados para atender casos complexos. Deveriam ocupar o ápice da pirâmide de um sistema hierarquizado, constituindo o nível terciário da atenção. Entretanto, sabemos que a realidade quase nunca está estritamente de acordo com esta racionalia dos planejadores e muitos destes hospitais têm funções muito mais amplas, realizando atendimentos de nível secundário e até primário.

De qualquer maneira, a lógica que os estrutura é a da especialização, com todas as conseqüências daí decorrentes.

Em primeiro lugar, sempre que possível, priorizam trabalhar com uma certa fase do processo saúde-doença. Tendendo a assumir casos de difícil diagnóstico ou tratamento, dificultarão ao aluno tanto conhecer o comum prevalente em cada região, como acompanhar toda evolução da maioria dos casos.

Para darem conta da função de centros terciários, os Hospitais das Clínicas estão obrigados a operarem com alta incorporação de tecnologia e com importante grau de fragmentação do processo de trabalho entre dezenas de especialidades. Assim, quase todos os hospitais universitários têm o mesmo desenho organizacional: estão divididos em tantos serviços quantas são as especialidades médicas, o que complica bastante a integração do ensino clínico.

Infelizmente, sabemos que freqüentemente a utilização de onerosos arsenais diagnósticos e terapêuticos nem sempre implica em responsabilidade integral com a cura ou reabilitação dos pacientes. E isso vem ocorrendo, em parte pelo excesso de demanda - um retorno a um ambulatório ou uma transferência de

um paciente de um setor responsável por diagnósticos para outro encarregado de proceder cirurgias ou quimioterapias, por exemplo, pode demorar meses-, mas também pela fragmentação e desintegração do ato clínico.

Em quase todos estes serviços há um enfraquecimento das equipes mais generalizadas de pediatras, de internistas ou de cirurgiões, deslocadas por professores envolvidos com aspectos muito específicos da clínica. Em conseqüência, tanto o atendimento, quanto o ensino perderam seus eixos integradores, compartmentalizando-se em esferas privadas com pequena integração entre si.

O poder nestes Hospitais está também muito esfacelado. A ordenação universitária - por departamentos -, potencializada pela lógica médica de se organizar dividindo-se em dezenas de especialidades, acabou criando instituições difíceis de serem governadas. Em geral, os superintendentes, ou diretores clínicos, ou até mesmo os dirigentes do SUS, todos podem muito pouco em relação aos serviços universitários. A fragmentação atingiu tal grau que, em muitas localidades, vários destes departamentos se autonomizaram tão radicalmente que se transformaram em novos serviços, os famosos Institutos.

Há exceções, mas em geral, esta autonomia excessiva não tem resultado em progressos. Em alguns casos aproveitou-se esta liberdade para a livre invenção e para a criação de serviços com reconhecida excelência ética e técnica. Na maioria das situações, contudo, identifica-se uma tendência de progressivo descompromisso dos docentes com a assistência, com o ensino e com a pesquisa. Boa parte dos professores de medicina - falta levantamento franco sobre isso - tem dupla militância profissional, combinando atividades privadas com obrigações públicas. Ultimamente, o público tem sido relegado a segundo plano, de tal maneira que a assistência nestes serviços passou a ser realizada predominantemente por residentes e o ensino diretamente supervisionado por professores, em conseqüência, recuou para aulas expositivas ou discussões semanais de casos clínicos. Em regra geral, a convivência diária do professor com o aluno reduziu-se muito.

A conclusão a que pretendo chegar não é sobre a total inconveniência deste modelo organizacional. Ao contrário, o Brasil precisa destes serviços. Advogo, sim, a inadequação destes hospitais para o ensino de graduação de medicina ou de enfermagem. São serviços ideais para residência, pós-graduação e realização de pesquisa de ponta. Mas não estão servindo para formar médicos com capacidade e responsabilidade clínica integral.

Neste sentido, e somente neste sentido, teríamos que proceder um deslocamento dos espaços práticos de ensino. Como ensinar Cirurgia Geral, Pediatria, Clínica Médica, Psiquiatria e Saúde Pública, em serviços estruturados para o atendimento especializado?

Esta constatação é velha, a dificuldade em superá-la só tem demonstrado, à náusea, a urgência em corrigi-la. E, é exatamente aqui que a porca torce o rabo. Como realizar este movimento quando a maioria dos professores tem, cada vez mais, uma vocação em tiro sempre mais especializado. Onde estão os professores de medicina interna? Os pediatras, que já foram antes de tudo pediatras, e agora são cada vez mais pediatras em alguma coisa: cirurgiões, neuropediatras, neonatólogos, etc. Que ator social poderia capitanear esta diáspora, este movimento de mudança de espaço altamente especializados para hospitais gerais, ambulatórios de cirurgia, centros de saúde, hospitais-dia,

serviço de atenção domiciliar, etc? Os preventistas já tentaram sozinhos e no meu entendimento quebraram a cara. Os alunos? Ah! os alunos... Onde se escondeu o espírito crítico dos estudantes? Atrás da porta do shopping-center, ou dentro da cabine metálica de um aparelho informatizado que faz um exame fantástico? Brincadeiras...de péssimo gosto, sabor amargo.

Em geral, em quase todo o país, estas modalidades "alternativas" de atenção, onde deveria ocorrer a maior parte do trabalho clínico, estão organizadas por sistemas municipais ou estaduais. As universidades, repito, gerenciam Hospitais Universitários, que dispõem apenas de ambulatorios, enfermarias com seus anexos, e pronto-socorros. Ou seja, para deslocar o ensino até estes serviços haveria que se sair do intramuros. Haveria que se desenvolver a maior parte do ensino de Clínica, Pediatria, Gineco-obstetrícia e Saúde Pública, em centros de saúde e hospitais gerais. Como ensinar Psiquiatria Moderna sem acesso dos alunos a Hospitais-dia e aos Centros de Apoio Psicossocial? Como ensinar Cirurgia sem cirurgia ambulatorial? Como tratar diabetes sem serviços com programas de atenção integral ao diabético, o que pressupõe equipe multidisciplinar, acesso a laboratórios, consultas individuais, trabalho de grupo etc etc. Alguns serviços universitários tentam compensar estes problemas desenvolvendo, no nível terciário, programas semelhantes, mas as dificuldades citadas limitam e dificultam o sucesso e a continuidade destes esforços bem intencionados.

O lógico, o mais acertado, estaria na expansão do espaço de ensino. Do predomínio do Hospital Universitário, na graduação, deveríamos caminhar para uma preponderância destes outros espaços na formação prática dos alunos de medicina.

A meta das faculdades deveria ser formar médicos com alta capacidade de resolver problemas de saúde. Formar médicos com capacidade de integração em equipes multiprofissionais, com capacidade para reconhecer a determinação, ao mesmo tempo, social, subjetiva e biológica dos processos saúde e doença, e uma vez realizado este reconhecimento, componentes para criarem projetos terapêuticos que combinassem recursos destas três esferas conforme o caso e as possibilidades existentes. E, princi-

palmente, formar médicos capacitados a construir vínculos e a assumir responsabilidades frente à cura ou reabilitação dos seus pacientes, superando a tradição contemporânea de concentrar quase toda responsabilidade apenas na realização, segundo certos preceitos, de certos procedimentos técnicos.

Ou seja, a recuperação da clínica depende da ampliação dos espaços onde foi sendo encerrada. As Faculdades, em geral, mantiveram-se afastadas deste esforço de resgate. Ao contrário em muitos episódios, têm desqualificado esforços para reformular as práticas de controle de doenças crônicas ou de reabilitação. Há uma tendência de fechamento à saúde pública, alunos e professores subestimam a necessidade de incorporação destes saberes para o exercício de uma boa clínica. O mesmo acontece com as dimensões subjetivas (psicológicas) da prática clínica. Os médicos foram progressivamente se desobrigando desta responsabilidade, em consequência perderam resolutividade, humanidade e prazer de trabalhar.

Inevitavelmente, portanto, acredito na necessidade de se proceder a um deslocamento do eixo sobre o qual é realizada a formação dos alunos de medicina: a maior parte do ensino de graduação não pode continuar encerrada nos especializados hospitais universitários.

Concluindo, eu gostaria de afirmar que mais do que mudanças de grades curriculares estaríamos necessitando de ampliar os espaços onde ocorre a formação clínica de nossos alunos. Conseguir articular teoria com prática, tanto nas disciplinas das preventivas como das várias outras cadeiras, e realizar estas alterações didáticas ao mesmo tempo em que formos inventando novas maneiras assegurar atenção integral à pessoas. Além do modelo hospital universitário, agregar outros modelos de atenção: o dos centros de saúde, das equipes multidisciplinares, do trabalho comunitário e no domicílio, da recuperação do social e do subjetivo na clínica e, centralmente, o da criação de estruturas que permitam a existência de outros padrões de relação médico/paciente, de dispositivos institucionais onde haja tanto vínculo como responsabilidade.

Manual do calouro feliz

Lilian XXXIII

A calourada deste ano transcorreu num clima de tranquilidade. O trote foi calmo (calouros, agradeçam a seus benevolentes veteranos que tiveram peninha de vocês pelo stress do duplo vestibular) e, com pouquíssimas exceções, quase não tivemos problema com calouros traumatizados.

Devido ao atraso do início das aulas do 1º ano, não tivemos tempo de mostrar aos recém-chegados coisas interessantes como a SOBRAPAR, o Hemocentro, o CAISM...Pedimos desculpas e sugerimos aos calouros que procurem conhecer esses lugares ao invés de ficarem o tempo todo confinados no IB.

Ao contrário do que aconteceu em anos anteriores, no V Churrasco do Bixo os calouros acabaram sendo apenas um detalhe, e não o centro da festa. Os poucos que foram estavam espalhados no bar, no joguinho de tênis ou na piscina, e nada mais. Infelizmente não houve muita oportunidade para que veteranos e calouros se conhecessem.

Um toque aos bixos: aproveitem a INTERMED DE CALOUROS que vem aí, pois é uma excelente oportunidade da turma se integrar de vez. O clima é super tranquilo dá pra se divertir bastante jogando, torcendo pela nossa faculdade ou xingando as outras. Durante a competição você pode conhecer quem ainda não conhece e saber quem serão os prováveis integrantes das equipes das próximas INTERMEDs. Além disso, é uma chance única de sentir o tesão de torcer pela UNICAMP num clima bem mais ameno que o da INTERMED. Só mais uma lembrança: INTERANOS, INTERCURSOS E INTERMEDs vocês têm 6 (ou mais) até o fim do curso, mas INTERMED DE CALOUROS é que nem mãe, só tem uma, portanto, se você não for, se arrependerá amargamente.

Só uma última coisinha: calouros, parem de ficar assustados (porque não há motivo) e tratem de conhecer o pessoal, treinar e ficar de papo pro ar no Bello. Aproveitem tudo o que esta faculdade tem de verdade e comecem a participar de verdade da vida universitária (ai estão o CAAL e a Atlética).

Acredito que a maioria de vocês estão tão perdidos como nós estávamos, então começaremos do começo (pleonismo proposital).

CINAEM - Comissão Interintitucional Nacional de Avaliação de Ensino Médico; é formada pelo CFM (Conselho Federal de Medicina), DENEM (Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina), ANMR (Associação Nacional dos Médicos Residentes), ANDES (Sindicato Nacional dos Docentes de Ensino Superior), CRUB (Conselho de Reitores de Universidades Brasileiras), CREMESP e CREMERJ. Essa Comissão defende uma avaliação global do processo de formação médica para chegar às raízes dos problemas que você com certeza já discutiu em um cervejada, véspera de prova, bandeirão ou qualquer outro lugar.

Na primeira fase do projeto, foi enviado um questionário às 80 escolas médicas do Brasil (78 responderam) com o objetivo de traçar um perfil do ensino médico. A conclusão dessa avaliação resume-se na baixa qualidade de ensino e na falta de preparação do sextanista (médico formado) para as reais demandas da sociedade.

A segunda fase pretende uma avaliação mais profunda para se chegar à causa dos problemas relatados na primeira e

então a proposta de melhoria destes problemas. Nesta fase serão avaliados, além do médico formado, os recursos humanos (corpo docente) e modelos pedagógicos.

Neste Congresso, além de outras coisas, foi discutida a situação atual do projeto, os resultados iniciais, as dificuldades e oportunidades. Os principais aspectos dificultadores se relacionam com a falta de mobilização, descompromisso e alienação da comunidade acadêmica e resistências a mudanças, além de problemas técnicos como a dificuldade financeira (tanto para escolas públicas como para particulares) e de aplicação da metodologia do estudo. Os aspectos facilitadores (oportunidades) são principalmente a consciência da necessidade de mudanças, a não imposição de modelos previamente definidos e o respeito à individualidade (e realidade) de cada faculdade.

Foi ótimo entrar em contato com outras faculdades e descobrir que apesar de algumas diferenças, há muitos problemas comuns (não somos só nós que reclamamos). A participação dos alunos neste projeto é essencial para a validade e concretização das mudanças que trarão benefícios a todos. Portanto, faça você também a sua parte, mantenha-se informado, avalie corretamente seu curso, seu professor e você mesmo!

Aos Calouros

Bianca (XXXII)
Traudi (XXXIII)

“Não deixem para serem felizes amanhã !”

Mais uma vez, lá vem a ladainha de sempre “parabéns calouros! Vocês agora estão na MED UNICAMP!” E vocês merecem! Só que estamos percebendo, nessas primeiras semanas, um clima meio pesado, de “stress” na turma.

Nada mais natural, afinal é tudo novo e, provavelmente, diferente das expectativas da maioria de vocês. Nós conhecemos bem as angústias, decepções, dúvidas inerentes da condição de calouro, mesmo porque, essa realidade não está tão distante de nós. Por mais que vocês estejam preocupados em “absorver bem os conhecimentos”, NÃO EXAGEREM! Pra começar, vocês estão em uma UNIVERSIDADE, isso significa: existe muito mais do que a “Anato”. Já conheceram o IA? A FEF? A Cênicas? Sabem que tem coral e grupo de teatro no IB?

Pensem bem, ser um bom médico é muito mais que ter conhecimentos acadêmicos e saber usá-los, significa transpor esse limite, doando algo que não se encontra em livros: vocês mesmos.

Estamos longe de dizer, que vocês não precisam pensar nas responsabilidades condizentes com o que conquistaram, mas existe muito mais. Cada um deve saber dosar suas prioridades.

Bem, começamos com ladainha, terminamos da mesma forma:

“O sol lá fora ainda brilha!”

“Não deixe pra amanhã o que pode fazer hoje!”

“Os brutos também amam!”

“O tempo não espera a vida passar!”

“CARPE DIEM!”

“Permita-se ser uma pessoas que pode fazer o que tem vontade”

DEFESA DA XXVIII- TURMA

Fábio Luís Salata
28a. turma

Em vista do ocorrido com a 27a. turma da MED-UNICAMP, que foi acusada de fazer sexo na piscina, comprovado pelo movimento da marola, ter invadido violentamente uma piscina que estava aberta, ter jogado água nas pessoas, tudo isso constatado por uma comissão de inquérito hilária.

A 28a. turma vem por meio desta negar seu envolvimento com o destelhamento do ginásio da UNICAMP, não tendo sabotado suas instalações, não tendo contratado nenhum índio fazedor de furacões, nem contratado pai de santo para oferecer galinhas pretas em troca do ocorrido e nem ter feito pacto com o Diabo na encruzilhada!

O ocorrido foi mero evento da natureza, aliado a um mau projeto arquitetônico e péssimas condições materiais.

Bem como negamos qualquer envolvimento com a fraude do vestibular.

Quem ri por último, ri melhor!!!

Essa Universidade vai de mal a pior!!

Prêmio Lopes de Farias

Publicamos, a seguir, fragmentos do discurso do Prof. Lopes de Farias, na ocasião da entrega do Prêmio que leva o seu nome. Procuramos preservar a sua essência e pedimos desculpas ao professor por, devido a falta de espaço, não tê-lo publicado na íntegra.

“ Saudações.

Sinto-me muito alegre e honrado em assistir a entrega do primeiro prêmio que leva o meu nome.

O Sr. Diretor da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, apoiado pela sua equipe e pelos nossos prezados alunos, teve a excelente idéia de conferir um prêmio ao melhor trabalho científico, apresentado no IV Congresso Médico Acadêmico da UNICAMP. Ao prêmio podiam concorrer alunos de qualquer escola médica do Brasil.

A participação dos alunos na idéia de lançar o prêmio tem um significado especial para mim devido ao carinho que eu lhes dedico.

O trabalho premiado é experimental, muito importante, sobre o diabete, doença ainda com muitos problemas por resolver.

Com muita alegria, felicito os premiados com fervor e muita cordialidade pela excelente investigação realizada. ... A investigação científica de boa qualidade é muito necessária para aprimorar as nossas atividades de ensino, de rotina (cuidados dispensados ao doente) e da própria pesquisa, ainda mais buscando entre os jovens os elementos para a pesquisa, pois são idealistas, entusiasmados e querem descobrir, o que pode acontecer como consta na história das grandes descobertas, por exemplo, a da insulina.

A responsabilidade e o cuidado em fazer bem as coisas são próprias do pesquisador. É crítico por natureza. A dúvida sempre o acompanha. Mesmo tendo resultados esperados, pergunta a si próprio: Isto está mesmo certo?

E quando os resultados são inesperados? Aí chega a sofrer para se certificar onde está a verdade. Analisa com muito cuidado os resultados, a metodologia, em busca de eventual erro. Repete a técnica empregada ou usa outras. Dúvidas e mais dúvidas são tiradas. Sempre analisando criticamente os resultados.

Por fim, não raro, a sorte ajuda o pesquisador: o resultado não esperado é melhor que o esperado.

(Tudo o que eu disse aconteceu comigo durante mais de cinquenta anos de trabalho contínuo em Faculdades de Medicina, como órgãos isolados ou pertencentes à Universidades (Faculdade de Medicina de Belo Horizonte, Escola Paulista de Medicina, Universidade de São Paulo, Instituto de Patologia de Friburgo na Alemanha e UNICAMP). E os meus trabalhos publicados constam na literatura especializada.

Compensa dedicar-se à vida universitária e ser investigador? Sim.

Em primeiro lugar porque dá muita alegria, haja vista, o que está acontecendo agora comigo.

Em seguida, conhecer a si próprio: habilidades, gosto de ensinar e pesquisar; levar vida mais sossegada, ser estudioso, e entusiasmado; paciente e curioso; ter ambição no bom sentido (que não prejudica ninguém), mas não exagerada; e muito trabalhador (qualidade necessária a todo aquele que quer ser bem sucedido na vida); não ter ambição em ganhar dinheiro. (A honestidade não foi citada, pois é inadmissível que o professor universitário e todos os seus auxiliares não a tenham).

O ordenado dos professores pago pela UNICAMP e as duas outras universidades paulistas (USP e UNESP) é considerado insignificante. Discordo porém, e acho que há muito exagero nisto.

Se o dinheiro for bem administrado, e precisa ser, mais as inúmeras vantagens oferecidas pela Universidade, que aumentam o ordenado básico até o dobro; e mais as facilidades atuais para viagens ao estrangeiro, longas para aperfeiçoamento e curtas para congressos, tudo isto permite viver bem e ter algumas reservas.

Entretanto, é absolutamente necessário que o trabalho seja em tempo integral, isto é, em RDIDP (Regime de Dedicção Exclusiva à Docência e à Pesquisa), introduzido na Faculdade de Medicina de São Paulo pela

Fundação Rockefeller (se não me engano só para as disciplinas básicas), quando ajudou a construir o prédio atual da Faculdade. Na época Faculdade isolada, não existindo ainda a USP. Sem esse regime é impossível exercer bem as atividades de ensino, pesquisa, e rotina orientada cientificamente.

Ensino. Por que gosto e apoio os estudantes? O motivo é muito simples.

Desde o começo, com as enormes e variadas dificuldades que eu tinha de enfrentar, eles, meus alunos, através do ensino que eu lhes ministrava, compreenderam que precisavam me ajudar. E me ajudaram de fato, e sempre, desde o primeiro ano que lecionei (1965) até o último da aposentadoria compulsória (1987), acrescidos de mais 3 anos após esta. ...Terminadas as aulas, mesmo apressados em ir embora, recolocavam o material didático em seu lugar...Ajudavam a protegê-lo contra água de chuva torrencial, que muitas vezes caía sobre o grande armário contendo as caixas de lâmina e os microscópios. Tal água derramava-se sobre o piso da sala de aula, cobrindo-o numa altura de 10cm ou mais. ...A essas dificuldades juntavam-se outras: a carência de dinheiro existia, mas não era a maior, maior era conseguir pequenas coisas em curto tempo, por exemplo, filtros e lâmpadas de microscópio, necessários às aulas quase diárias, bom técnico para preparar as lâminas etc, etc.

Esta dedicação dos estudantes continuou nos anos sucessivos até a minha aposentadoria. Tudo era feito, repito, com muito cuidado e alta responsabilidade.

Fui um dos homenageados constante, desde a primeira turma em 1965 até três anos depois da minha aposentadoria, perfazendo um total de 22 anos, como que para compensar os três anos em que perdi a homenagem, cujo motivo silencio.

Agradeço de todo o coração o apoio dos componentes no passado do Departamento de Anatomia Patológica nas diversas categorias e funções, que me compreenderam e ajudaram, estendendo-se aos do presente, em especial às secretárias e técnicos (ambos os sexos).

Termino agradecendo, mais uma vez, a todos aqui presentes e aos premiados dizendo: avante mocidade cheia de vida, honesta por princípio, idealista; trabalhe e pesquise a mãos-cheias, ensine tudo o que sabe, contribuindo para o bem da nossa Faculdade, de nossa Universidade e de nossa Pátria, cujo futuro, estou convicto, está em mãos de vocês."

RockInRio 1, RockInRio 2

WOODSTOCK, WOODSTOCK II

Hollywood Rock - A série

Um mega show não pode ser um só.

ShowMED *EDIÇÃO 96*

A sua chance de também fazer hitória!
(mais uma vez!)