



IMPRESSO ESPECIAL
8.74.02.0314-8 - DR/SPI
FCM / Unicamp

PODE SER ABERTO PELA EBCT

Avicena, o príncipe da medicina

Abu Ali al-Hussayn ibn Abd-Allah ibn Sina, filósofo e médico árabe conhecido no Ocidente como Avicena, nasceu em 980 em Atsana (província de Imasan, então Pérsia, hoje Ubesquistão) e morreu em Hamadã, também na Pérsia, em 1037. Alguns artigos dizem que escreveu mais de 200 obras, outros chegam a dizer 450. Ele era médico, filósofo, astrônomo e matemático. Foi o responsável pela introdução da filosofia de Aristóteles no ocidente, embora influenciado pelo islamismo e por pensadores neoplatônicos. Entre suas obras mais famosas estão o *Livro da cura* e o *Cânone da medicina*. É considerado o príncipe da “medicina moderna” e um dos maiores médicos de todos os tempos.

Avicena começou a estudar muito cedo. Aos dez anos, já sabia o Corão inteiro de cor e, aos 14, já superava os mestres em conhecimento e em capacidade de raciocínio. Começou a estudar medicina aos 16 anos e com 17 foi chamado para tratar o emir de Bujara, em razão do fracasso de outros médicos, sendo bem sucedido, curando-o.

Sua fama logo se espalhou pela Pérsia. Como pagamento, pediu acesso à biblioteca dos Samânides, ampliando seus conhecimentos de matemática, música e astronomia. Passou a ser o médico da corte e conselheiro em temas científicos. Teve muito prestígio em vida, mas também foi perseguido, tanto por razões políticas quanto pela sua postura pouco ortodoxa no exercício da medicina, chegando, inclusive, a passar algum tempo em prisões.

O *Cânone da medicina* foi iniciado quando Avicena tinha 32 anos, sendo composto por cinco volumes:

Vol. 1- Trata dos princípios gerais da

medicina, da saúde e do corpo humano;
Vol. 2- Aborda a maneira de determinar a natureza dos remédios e uma lista de 760 produtos farmacêuticos;

Vol. 3- Aborda as doenças relacionadas aos órgãos e sistemas;

Vol. 4- Trata das doenças em geral, das febres, dos sinais, sintomas, diagnósticos, prognósticos, cirurgias menores, tumores, fraturas e vermes;

Vol. 5- Contém prescrições para diversas doenças.

Entre as descobertas feitas por ele e constantes no *Cânone* estão o reconhecimento da natureza contagiosa da tuberculose, a disseminação de doenças pela água e pela terra, assim como a interação corporeamente. Avicena também foi o primeiro a fazer uma descrição gráfica detalhada do olho e suas diferentes partes e descreveu o nervo óptico e o quiasma. Ele descreveu o funcionamento da válvula aórtica, a contração muscular e explicou que a percepção da dor é devida aos nervos.

O *Cânone da medicina* foi traduzido para o latim por Gerard de Cremona.



Avicena, um dos maiores médicos de todos os tempos.

Prof. Dr. Antonio Azevedo Barros Filho
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA, FCM, UNICAMP

NESTA EDIÇÃO:

Concentrar grandes verbas de pesquisa nas mãos de muitos para diminuir o risco de fraude

VEJA TAMBÉM:

Manejo do hipertireoidismo por doença de Graves

Um Comitê de Bioética para o HC da Unicamp

Farmacovigilância: o farmacêutico e a equipe multidisciplinar de saúde

Publicando e divulgando a saúde pública: 40 anos de atividades

Concentrar grandes verbas de pesquisa nas mãos de muitos para diminuir o risco de fraude¹

Sempre será possível ocorrer fraudes científicas, mas estas não se perpetuarão, uma vez que a reprodução dos supostos resultados não se concretizará.

O mundo recebeu a notícia da fraude na pesquisa em células-tronco, realizada por um grupo coreano, com espanto e descrença. Como isto pôde acontecer? Por que o processo de revisão por especialistas não foi capaz de detectar a fraude? É necessário mudar os caminhos de condução ou publicação de trabalhos científicos? Porém, antes de se responder a estas questões, valeria a pena analisar os fatores institucionais que podem causar tal desvio de conduta.

A investigação em detalhe de cada trabalho submetido é quase impossível, assim como após a sua publicação. Deste modo, a ciência deve continuar dependendo, principalmente, da integridade de seus praticantes. No século 17, a Sociedade Real de Londres implantou regras para publicação de artigos científicos, que permanecem até hoje.

De acordo com estas regras, as publicações deveriam conter dados com detalhes suficientes para permitir a reprodução dos resultados e o testemunho científico. As informações também deveriam ser suficientes para que os leitores fossem testemunhas virtuais.

Sempre será possível ocorrer fraudes científicas, mas estas não se perpetuarão, uma vez que a reprodução dos supostos resultados não se concretizará.

No caso do trabalho publicado pelo grupo coreano, uma seqüência de erros pode ser evidenciada, como a falta de ética

na coleta de material, fabricação de dados, omissão ou irresponsabilidade dos co-autores na análise dos resultados publicados. Além disto, o governo da Coréia dispensou cerca de 100 milhões de dólares para esse grupo, em curto período de tempo e, precipitadamente, premiou o cientista sênior com o título de “Cientista Supremo”.

Não houve tempo suficiente para que os dados fossem reproduzidos.

Competição e oportunidade para detectar erros

Concentrar enormes verbas de pesquisa nas mãos de poucos não é uma política saudável para evitar fraudes.

Quanto maior a competição e maior a oportunidade dada aos grupos, maior a chance de se detectar resultados incorretos ou irrelevantes para a ciência.

O Brasil precisa ficar atento a isto na sua política de desenvolvimento científico e financiamento da pesquisa. Obviamente, a integridade do pesquisador, baseada na qualidade das revistas em que suas pesquisas vêm sendo divulgadas ou na aceitação dos resultados pela comunidade científica, medida através das citações, é condição preliminar.



1. Título baseado em Mildred K.Cho, Gleen McGee e David Magnus. Lessons of the Stem Cell Scandal, Science 2006; 311:614.

Profa. Dra. Sara Teresinha Olalla Saad
COORDENADORA DA CÂMARA DE PESQUISA;
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA,
FCM, UNICAMP

Manejo do hipertireoidismo por doença de Graves

A doença de Graves é a causa mais comum de hipertireoidismo no adulto.^{1(A)} É uma doença que necessita de rápido controle, pois causa sério impacto no sistema cardiovascular e ósseo. Seu tratamento pode levar ao eutiroidismo ou ao hipotireoidismo. Existem três modalidades para seu tratamento:

- Bloqueio da síntese dos hormônios tireoidianos com drogas antitireoidianas;
- Tireoidectomia cirúrgica;
- Destrução da tireóide com iodo radioativo.

A escolha do melhor tratamento varia de acordo com a experiência de cada médico, a escolha do paciente e a disponibilidade de métodos terapêuticos locais.^{2(B)}

No entanto, no mundo inteiro, a terapia cirúrgica tem sido limitada a indicações específicas, como o hipertireoidismo de difícil controle durante a gravidez ou a suspeita de malignidade tireoidiana, concomitante à doença de Graves.

Na Europa, Japão e no Brasil, a terapia de escolha inicial é a medicamentosa, enquanto que os norte-americanos preferem indicar iodo radioativo.^{2(B)} Todas as modalidades são efetivas, mas todas também têm riscos e efeitos colaterais.

O hipotireoidismo não é considerado um efeito colateral, mas sim uma consequência da própria doença apenas apressada ou precipitada pela terapêutica. A terapia prolongada com tionamidas (propiltiuracil e metimazol por 12 a 18 meses) tem a vantagem de evitar os riscos inerentes ao procedimento cirúrgico e a destruição da glândula pelo iodo radioativo.

Infelizmente, esta modalidade terapêutica tem grande risco de recidiva (mais de 50% dos pacientes) e alto custo em relação a sua efetividade.^{3(B)}

Além disso, as drogas antitireoidianas podem produzir efeitos colaterais. Estes são geralmente leves e se limitam a náuseas, à intolerância gástrica e à erupção cutânea. Mais raramente pode ocorrer lesão hepática e até mesmo aplasia de medula.

O esquema terapêutico recomendado

está abaixo esquematizado.

MMZ	40 a 60 mg em dose única diária
PTU	400 a 600 mg em dose única diária

Dose de acordo com a severidade clínica e os níveis de TSH. Diminuir progressivamente com a melhora clínico-laboratorial.

MMZ	10 mg em dose única diária
PTU	100 mg em dose única diária

Duração do tratamento: 12-18 meses

Dose de ataque

O controle é, principalmente, clínico, pois pode haver uma defasagem entre os níveis dos hormônios tireoidianos circulantes e do TSH.

O iodo radioativo é uma opção segura, barata e simples de tratamento, possibilitando o efetivo desaparecimento do hipertireoidismo nas primeiras semanas após administração da dose.^{3(B)}

A dose é fornecida em ambulatório e pode ser dada ao paciente com hipertireoidismo, sem administração prévia de drogas antitireoidianas, embora se recomende o controle prévio do hipertireoidismo em pacientes de risco, como idosos e coronariopatas.

Deve-se evitar o uso do propiltiuracil (PTU) nos indivíduos em que existe a possibilidade de falha no tratamento com drogas antitireoidianas, pois ele diminui a efetividade do iodo radioativo.^{4(B)} Os portadores de bócio volumoso, adolescentes e indivíduos com má aderência à terapêutica têm maior chance de responder mal ao tratamento com drogas antitireoidianas.^{3(B)}

Considera-se que a doença de Graves está em remissão, quando o paciente se mantém por mais de um ano sem necessidade de drogas antitireoidianas, esteja ele em eutiroidismo ou em uso de levotiroxina de reposição.

Nível de Evidência:

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

Profa. Dra. Laura S. Ward

PROFESSORA-ADJUNTA DA DISCIPLINA DE MEDICINA INTERNA;
DEPTO. DE CLÍNICA MÉDICA, FCM, UNICAMP

Todas as modalidades são efetivas, mas todas também têm riscos e efeitos colaterais.

1. Laurberg P, Jorgensen T, Perrild H, Ovesen L, Knudsen N, Pedersen IB, Rasmussen LB, Carle A, Vejbjerg P. The Danish investigation on iodine intake and thyroid disease, DanThyr: Status and perspectives. *Eur J Endocrinol*. 2006;155(2):219-28

2. Romaldini JH. Case selection and restrictions recommended to patients with hyperthyroidism in South America. *Thyroid*. 1997;7(2):225-8.

3. Ward LS, Castelo Filho A, Menabo E, Ribeiro SR, Lima MC, Maciel RM. Cost/effective ratio in the treatment of Basedow-Graves disease. *AMB Rev Assoc Med Bras*. 1986;32(9-10):147-54

4. Santos RB, Romaldini JH, Ward LS. Propylthiouracil reduces the effectiveness of radioiodine treatment in hyperthyroid patients with Graves' disease. *Thyroid*. 2004;14(7):525-30

É importante ressaltar a privacidade e o respeito absoluto pela autonomia do profissional consultante, pois o Comitê opina e oferece recomendações, mas todas as decisões continuam sendo do profissional.

Um Comitê de Bioética para o HC da Unicamp

Com os avanços no desenvolvimento tecnológico e na especialização das funções na atenção à saúde, cada vez mais se tem ressentido de espaços para o diálogo interdisciplinar e interprofissional. As decisões de valor ultrapassam o campo de perspectiva de uma única disciplina ou profissão e necessitam de interação e integração de opiniões e ações.

Tendo em vista satisfazer essa demanda, foi criado o Comitê de Bioética (CoBio) do Hospital das Clínicas (HC) da Unicamp, um órgão multiprofissional independente, ligado à Coordenadoria de Assistência. A implantação do CoBio é uma aspiração antiga de muitos profissionais do HC, visando uma assistência mais integrada, humanizada e de melhor qualidade aos pacientes e seus familiares. A administração do HC, reconhecendo a importância do Comitê, aprovou por unanimidade sua implantação na 3ª reunião ordinária do seu Conselho de Administração, em 9/5/2006.

O CoBio se propõe a ser um espaço privilegiado de diálogo interprofissional dentro do HC, integrando todas as perspectivas e pontos de vista, para um desempenho mais humanizado da assistência. Outra função será dar apoio institucional aos profissionais do HC em situações de dilemas éticos (função consultiva) e, também, colaborar na criação de recomendações gerais para as atividades assistenciais dos profissionais (função normativa) e na divulgação dessas recomendações (função educativa).

É importante ressaltar a privacidade e o respeito absoluto pela autonomia do profissional consultante, pois o Comitê opina e oferece recomendações, mas todas as decisões continuam sendo do profissional.

O CoBio trabalha em sincronia, mas de forma independente, com as Comissões de Ética Profissional (Médica e de

Enfermagem) do HC e o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas (FCM). Da mesma forma, trabalha também com a Ouvidoria, com o Grupo de Trabalho em Humanização, com a Comissão de Transplante de Órgãos e com a Capelania do HC.

Ele é composto por vários profissionais da comunidade do HC, dentre eles advogados, assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, psicólogos e representantes religiosos ligados à Capelania do hospital.

A criação do Comitê segue uma tendência mundial de humanização do atendimento à saúde e de promoção da ética e respeito à vida como um todo, por isso o nome Bioética. Existem recomendações internacionais para a implantação de comitês multiprofissionais como o CoBio, cabendo ressaltar a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco, aprovada em outubro de 2005 que, em seu artigo 19, prevê a criação de comitês multiprofissionais consultivos nas instituições de saúde. Além do HC da Unicamp, existem comitês instalados no HC da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na Universidade de Brasília e no HC da Universidade de São Paulo (USP).

Entre as ações decisivas implementadas pelo CoBio estão a participação na criação da Sala da Família, em 25/9/2006; a criação de recomendações para racionalização de tratamento em pacientes fora de possibilidades terapêuticas curativas e a participação nas discussões sobre prevenção de suicídios no HC da Unicamp.

Contato com o CoBio:

Coordenadoria de Assistência do HC

Ramais: 18790 ou 18796 com Cláudia ou Neusa bioetica@hc.unicamp.br

Dr. Venâncio Pereira Dantas Filho

MÉDICO NEUROCIRURGIÃO E

PRESIDENTE DO COMITÊ DE BIOÉTICA DO HC, UNICAMP

Farmacovigilância: o farmacêutico e a equipe multidisciplinar de saúde

Os Programas Agentes Comunitários da Saúde (Pacs) e Saúde da Família (PSF) atingiram, em maio de 2005, a marca de 100 milhões de pessoas (50% da população brasileira acompanhada pelos agentes comunitários da saúde e mais de 72 milhões pelas equipes de Saúde da Família).

Desde o Decreto nº 26.048, que se refere à criação do Centro de Vigilância Sanitária, em 1986, foram criadas as atribuições do órgão referente aos estabelecimentos envolvidos com a cadeia dos produtos que atendem à saúde e aos seus efeitos tanto na área individual quanto na coletiva.

Desse modo, a farmacovigilância estava posta como objeto de trabalho do órgão coordenador do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, conforme o Decreto nº 44.954 de 6/6/2000.

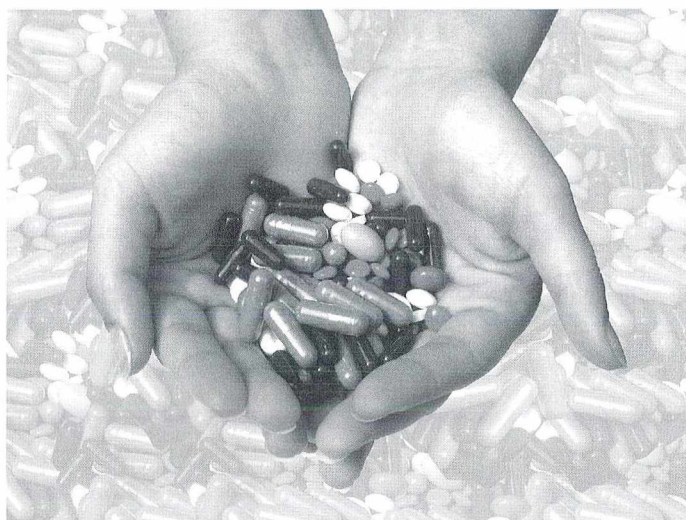
História e uso dos medicamentos

A farmacovigilância é um serviço de controle (vigilância) do uso dos medicamentos (fármacos) que estão no mercado, o que confere ao farmacêutico, dentro da equipe multiprofissional, a possibilidade de ampliar seu conhecimento para possíveis problemas relacionados à utilização de medicamentos, pois cada pessoa pode apresentar efeitos indesejados (reação adversa) e o farmacêutico precisa conhecer suas causas e controlar estas reações.

A procura e o uso da terapêutica de medicamentos sempre foram uma

constante no transcorrer da evolução humana, confundindo-se, muitas vezes, com a sua própria história. Na Antiguidade Clássica, em *Ilíada* e *Odisséia*, publicadas em torno dos séculos IX a VII a.C., Homero já descrevia os efeitos benéficos e nocivos dos medicamentos.

O professor Gastão Wagner Campos define, desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o papel e a abrangência da vigilância à saúde como um conjunto de



ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de

serviços de interesses da saúde.

Portanto, no caso dos medicamentos, os estabelecimentos comerciais, os profissionais de saúde e o próprio poder público, impossibilitados de eliminar totalmente os riscos às reações adversas que muitas vezes são conhecidas, devem incorporar e impor as ações e atividades de farmacovigilância para proteger a saúde e a vida dos usuários desses produtos, cabendo, ainda, ao farmacêutico contribuir para orientar os usuários quanto ao uso correto dos medicamentos.

Profa. Dra. Nelci Fenalti Höehr
COORDENADORA DO CURSO DE FARMÁCIA,
FCM, UNICAMP

A procura e o uso da terapêutica medicamentosa foram uma constante no transcorrer da evolução humana, confundindo-se com a própria história dos medicamentos.

1. Morin, E. A cabeça bem feita. Repensar a Reforma. Reformar o Pensamento. Trad. Eloá Jacobina, 3ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2001. 128 p.

2. Perrenoud P. Dez Novas Competências para Ensinar. Convite à viagem. Trad. Patrícia Chittoni Ramos. Porto Alegre: Artmed; 2000. 191 p.

3. Morin, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. Trad. Catarina Eleonora F. da Silva e Jeanne Sawaya, 5ª ed. São Paulo: Cortez; 2002. 118 p.

Publicando e divulgando a saúde pública: 40 anos de atividades

Muitas são as contribuições trazidas pela REVISTA, com destaque para a ampliação do seu espectro de temas, dando lugar à presença da saúde ocupacional, estudos sociais, antropológicos e ecológicos (...)

Este é um ano especial para as publicações científicas em Saúde Pública. A *Revista de Saúde Pública*, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), está comemorando 40 anos de atividades contínuas no campo editorial.

Para comemorar esta data, a *Revista de Saúde Pública* empreendeu alguns eventos: a republicação comentada de alguns artigos que marcaram a trajetória da saúde pública nesse período; a realização, em agosto de 2006, de um Fórum de Editores Científicos da Área de Saúde Pública em conjunto com a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), Organização Pan-americana de Saúde (Opas) e Organização Mundial da Saúde (OMS); e a publicação de um número especial¹ sobre produção e comunicação científica em saúde pública, recomendado a estudantes, professores e profissionais da área.

Nesse número, especialistas das diversas áreas trouxeram atualizadas reflexões sobre o “estado da arte” em Saúde Pública. A revista parte de um quadro geral sobre a pesquisa em saúde no Brasil e, em seguida, aborda as relações entre o complexo industrial da saúde e a política industrial, trazendo ainda outros dois artigos que tratam, respectivamente, dos dilemas éticos nas publicações científicas e da qualidade dos artigos científicos.

O debate vai se completando com a apresentação de um trabalho que discute a difícil questão das publicações científicas e a possível existência de um preconceito editorial entre editores de revistas científicas de países do Norte contra autores do Sul. Três outros temas fecham a primeira parte, com artigos que analisam a produção científica em saúde coletiva e o

perfil dos periódicos e a avaliação da Capes; a importância de alguns livros no pensamento epidemiológico e a reestruturação da comunicação com o advento da internet.

Na segunda parte, os autores tratam de temáticas específicas e campos disciplinares que, nas últimas décadas, trouxeram notáveis contribuições à Saúde Pública, tais como: as ciências sociais em saúde na América Latina; política, planejamento e gestão em saúde; as tendências da produção científica em epidemiologia; em nutrição e alimentação; a saúde mental e psiquiatria de 1999 a 2003; a saúde do trabalhador vista pelas teses e dissertações; estudos recentes sobre violência e saúde; as relações gênero e saúde; as tecnologias nos sistemas de serviços de saúde e saúde bucal coletiva.

Para encerrar, é realizado um balanço das publicações da *Revista* de 1969 a 2005 por padrões cientométricos.

Muitas são as contribuições trazidas pela *Revista*, com destaque para a ampliação do seu espectro de temas, dando lugar à presença da saúde ocupacional, estudos sociais, antropológicos e ecológicos e mantendo uma linha de publicação em que as mais recentes pesquisas epidemiológicas, saúde materno-infantil, mortalidade e morbidade, nutrição, vigilância e controle das doenças são apresentadas dentro de estritos critérios científicos avaliados pela comunidade científica.

Pautando-se por criteriosa organização e editoração, a *Revista de Saúde Pública*, juntamente com os *Cadernos de Saúde Pública* e a *Revista Pan-americana de Salud Pública*, vem compor as revistas com a indexação no padrão “Qualis A Internacional”, no conjunto das publicações científicas.

Prof. Dr. Everardo Duarte Nunes

DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL,
FCM, UNICAMP

1. RSP Revista de Saúde Pública, vol. 40, número especial, agosto 2006.

NOTAS

★ A Unicamp e a Aché

Laboratórios Farmacêuticos assinaram um contrato de licenciamento para o desenvolvimento de um novo medicamento sintético indicado para o *diabetes melitus* (tipo 2). A pesquisa, que está em fase inicial, foi desenvolvida pelo professor e pesquisador da Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Licio Velloso. A Aché investirá R\$ 2 milhões nessa fase, que deverá durar cerca de três anos.

A pesquisa de Velloso está focada em um composto desenvolvido no Laboratório de Sinalização Celular da FCM, cujas propriedades alteram uma molécula de DNA, bloqueando uma proteína que atua na regulação do metabolismo. Segundo ele, esse composto melhora a produção de insulina, principalmente nos tecidos periféricos. A parceria, considerada rara em termos de Brasil, foi uma iniciativa do Instituto Uniemp e teve participação fundamental da Agência de Inovação da Unicamp (Inova).

Na primeira etapa da pesquisa, serão avaliados os efeitos do composto sobre a secreção e a ação da insulina. Serão realizados, ainda, testes toxicológicos e de biodisponibilidade. Em uma outra fase, o composto será comparado a outras drogas já em uso para o tratamento do *diabetes melitus* em humanos para a comprovação de sua eficácia.

Licio explicou que, ao longo dos anos, é possível observar um aumento da prevalência desse tipo de diabetes, que já atinge de 10 a 12% da população brasileira. Segundo ele, esse tipo de diabetes é proveniente principalmente da má-alimentação, da obesidade e

da inatividade física. “Isso reduz a expectativa de vida através do aumento das doenças vasculares, renais e oftalmológicas”, ressaltou. A droga já foi testada em camundongos com diabetes e os resultados comprovaram a sua eficácia. De acordo com o pesquisador, “é importante que a indústria farmacêutica nacional invista em projetos de P&D desde seu início. Essa parceria fornecerá os subsídios necessários para a continuidade do projeto”. Para o diretor presidente da Inova, Roberto Lotufo, essa é uma parceria importante e arrojada para ambas as partes. “Ela é fruto de um investimento significativo tanto da Unicamp quanto da Aché”, disse. Já o diretor executivo de estratégia e desenvolvimento da Aché, José Ricardo Mendes da Silva, observou que a parceria insere o laboratório em uma almejada linha de produção de sintéticos.

José Roberto Lazarini, diretor médico-científico da Aché, disse que a expectativa é que o composto desenvolvido melhore a produção de insulina e também a sua ação. “Nenhuma outra droga encontrada no mercado para *diabetes melitus* é capaz de ter as duas ações simultaneamente e, por isso, a grande inovação que o medicamento promete”, explica.

O reitor da Unicamp, José Tadeu Jorge, afirmou que o contrato é fruto do modelo adotado pela universidade. “A pesquisa realizada aqui gera conhecimento novo que é, conseqüentemente, passada aos alunos. Isso ajuda a formar recursos humanos qualificados”, concluiu.

★ Dois trabalhos de docentes da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp foram premiados durante o XXXV Congresso Brasileiro de

Radiologia, o X Congresso da Sociedade Latino-americana de Radiologia Pediátrica e da IV Jornada Sul de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, ocorridos de 12 a 14 de outubro na cidade de Curitiba.

Ressonância magnética na avaliação das anomalias dos ductos müllerianos obstruídas, em neonatos e adolescentes, dos professores Nelson M. G. Caseta, do Departamento de Radiologia e Oswaldo da R. Grassiotto, do Departamento de Tocoginecologia, ambos da FCM e em parceria com Antonio Soares Souza e Elaine Arruda, da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, foram classificados em primeiro lugar no módulo de Pediatria.

O trabalho dos médicos e pesquisadores demonstra o emprego da ressonância magnética para definir formas de obstrução uterinas e associações com síndromes congênitas. A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Caism), local onde atuam os docentes da FCM. Já o trabalho *Espectroscopia de prótons de alta resolução do líquido: achados de 25 pacientes com esclerose múltipla*, de Andreia Vasconcellos Faria e Verônica de Araújo Zanardi, do Departamento de Radiologia da FCM; Fernando Cendes, do Departamento de Neurologia da FCM e Anita Jocelyne Marsaioli e Márcia Miguel Ferreira, do Instituto de Química (IQ), em conjunto com os alunos Fabiano Reis e Carlos Otávio Brandão, da FCM, e Isis Martins Figueiredo, do IQ, tiveram o trabalho classificado como *hours concours*.

Durante o XXIII Congresso Brasileiro de Biologia, Medicina nuclear e imagem molecular, realizado de 12 a 15 de outubro em Brasília, o

prêmio de melhor pôster ficou para o trabalho *SPECT cerebral com ECD-99mTc em pacientes hemiplégicos submetidos a estimulação elétrica neuromuscular - análise com Statistical Parametric Mapping (SPM)*, de Celso Dario Ramos e Edwaldo Eduardo Camargo, docentes da Medicina Nuclear do Departamento de Radiologia da FCM; Donizete C. Honorato, docente do Departamento de Neurologia; Juliana Sanches Romanato, residente da Medicina Nuclear do Departamento de Radiologia; Elba Cristina S. C. Etchebehere, Bárbara J. Amorim, Mariana C. L. Lima e Allan O. Santos, médicos do Serviço de Medicina Nuclear do HC; Telma Oberg, fisioterapeuta do Serviço de Fisioterapia do HC e Dalton dos Anjos, ex-residente da Medicina Nuclear do Departamento de Radiologia da FCM. Esse trabalho segue, agora, para publicação.

EVENTOS DE NOVEMBRO

CONGRESSO

*I Congresso de arte e saúde da Unicamp (Casu)

PERÍODO: de 7 a 9/II/2006
HORÁRIO: das 18 às 23 horas
LOCAL: Auditório da FCM
ORGANIZAÇÃO: Centro Acadêmico "Adolfo Lutz" (Caal)
INFORMAÇÕES: (19) 3521-7942

EXPOSIÇÃO

*Entre flores, da série *Flores da Alma*
ARTISTA: Francisco Vargas
PERÍODO: de 8 a 22/II/2006
HORÁRIO: das 8h30 às 17h30
LOCAL: Espaço das Artes da FCM
ORGANIZAÇÃO: ARP e ADCC

SEMINÁRIO

*As Ciências Sociais na Saúde
Coletiva: um habitus no campo
DIAS: 9 e 10/II/2006
HORÁRIO: das 9 às 17 horas
LOCAL: Anfiteatro I das salas de aula da FCM
INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES:
(19) 3521-9578 ou
luporini@fcm.unicamp.br

ENCONTRO

*Encontro de enfermagem em Centro Cirúrgico
DIAS: 9 e 10/II/2006
HORÁRIO: das 8h30 às 17 horas
LOCAL: Salão Nobre da FCM

SIMPÓSIO

*Simpósio de atualização em cirurgia
DIA: 11/II/2006
HORÁRIO: das 8h30 às 17 horas
LOCAL: Salão Nobre da FCM
ORGANIZAÇÃO: Depto. Cirurgia - FCM

PROGRAMA DE TREINAMENTO

*O meu dia-a-dia com a Informática
PALESTRANTE: Wagner Silva
DIA: 23/II/2006
HORÁRIO: 14h30
LOCAL: Salão Nobre da FCM
ORGANIZAÇÃO: ARP e ADCC

CURSO

*Curso de imobilização em ortopedia adulto
DIA: 25/II/2006
HORÁRIO: das 8h às 16h30
LOCAL: Salão Nobre da FCM
ORGANIZAÇÃO: Departamento de Ortopedia e Traumatologia
INFORMAÇÕES: (19) 3521-7505

SOLEINIDADE

*Homenagem aos aposentados da FCM e sessão solene de descerramento do quadro oficial da doutora Lilian Tereza Lavras Costallat
DIA: 30/II/2006
HORÁRIO: 10 horas
LOCAL: Saguão da diretoria da FCM

CONFRATERNIZAÇÃO

*Jantar de confraternização da FCM
DIA: 30/II/2006
HORÁRIO: 20 horas
LOCAL: Buffet Casarão
ADESÃO: Venda antecipada de convites pelo ramal 18049 com a ARP

Até o fechamento desse Boletim, novas teses, dissertações, palestras e eventos poderão ocorrer.
Confira a programação completa no site www.fcm.unicamp.br

EXPEDIENTE

REITOR
Prof. Dr. José Tadeu Jorge
VICE REITOR
Prof. Dr. Fernando Ferreira Costa
Departamentos FCM
DIRETOR
Prof. Dr. José A. R. Gontijo
DIRETOR-ASSOCIADO
Prof. Dr. Gil Guerra Júnior
ANATOMIA PATOLÓGICA
Prof. Dra. Maria Leticia Cintra
ANESTESIOLOGIA
Prof. Dra. Glória M. B. Potério
CIRURGIA
Prof. Dr. Nelson Adami Andreollo
CLÍNICA MÉDICA
Prof. Dr. Otávio Rizzi Coelho
ENFERMAGEM
Prof. Dra. Izilda Esmênia Muglia
FARMACOLOGIA
Prof. Dr. Stephen Hyslop
GENÉTICA MÉDICA
Prof. Dra. Antonia P. Marques de Faria
MEDICINA PREV. SOCIAL
Prof. Dr. Gastão Wagner de S. Campos
NEUROLOGIA
Prof. Dr. Fernando Cendes

OFTALMO/OTORRINO
Prof. Dr. Agrício Nubiato Crespo
ORTOPEDIA
Prof. Dr. João Batista de Miranda
PATOLOGIA CLÍNICA
Prof. Dra. Eliana Cotta de Faria
PEDIATRIA
Prof. Dra. Antonia Terezinha Tresoldi
PSIC. MÉDICA E PSIQUIATRIA
Prof. Dr. Wolgrand A. Vilela
RADIOLOGIA
Prof. Dra. Irene H. K. Barcelos
TOCOCINECOLOGIA
Prof. Dr. Luiz Guilherme Bahamondes
COORD. COMISSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO
Prof. Dra. Iscia Terezinha Lopes Cendes
COORD. COMISSÃO EXTENSÃO E ASS. COMUNITÁRIOS
Prof. Dr. Roberto Teixeira Mendes
COORD. COMISSÃO ENS. RESIDÊNCIA MÉDICA
Prof. Dr. José Barreto Campello Carvalheira
COORD. COMISSÃO ENS. GRADUAÇÃO MEDICINA
Prof. Dra. Angélica M. B. Zeferino
COORD. DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDILOGIA
Prof. Dra. Maria Francisca Colella dos Santos
COORD. DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
Prof. Dr. José Luiz Tatagiba Lamas
COORD. DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA
Prof. Dra. Nelci Fenalti Hoehr

COORD. COMISSÃO DE APRIMORAMENTO
Prof. Dra. Lise Roy
COORD. CÂMARA DE PESQUISA
Prof. Dra. Sara Teresinha Olalla Saad
COORD. DO CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM PEDIATRIA (CIPED)
Prof. Dra. Maria Marluce dos S. Vilela
COORD. NÚCLEO DE MEDICINA E CIRURGIA EXPERIMENTAL
Prof. Dra. Sara Teresinha Olalla Saad
PRESIDENTE DA COMISSÃO DO CORPO DOCENTE
Prof. Dra. Andrea Trevas Maciel Guerra
COORD. DO CENTRO ESTUDOS PESQUISA EM REABILITAÇÃO (CEPRE)
Prof. Dra. Rita de Cássia I. Montilha
COORD. DO CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÃO (CCI)
Prof. Dr. Eduardo Melo Capitani
ASSISTENTE TÉCNICO DE UNIDADE (ATU)
Carmen Sílvia dos Santos

Conselho Editorial

Prof. Dr. José A. R. Gontijo
HISTÓRIA E SAÚDE
Prof. Dr. Antonio de A. Barros Filho
Prof. Dr. Sérgio Luiz Saboya Arruda
TEMA DO MÊS
Prof. Dra. Sara T. Olalla Saad
Prof. Dr. José Dirceu Ribeiro

BIOÉTICA E LEGISLAÇÃO
Prof. Dra. Carmem Bertuzzo
Prof. Dr. Sebastião Araújo
DIRETRIZES E CONDUTAS
Prof. Dra. Laura Sterian Ward
ENSINO E SAÚDE
Prof. Dra. Angélica M. B. Zeferino
Prof. Dra. Maria Cecília M. P. Lima
Prof. Dr. José Luiz Tatagiba Lamas
Prof. Dra. Nelci Fenalti Hoehr
SAÚDE E SOCIEDADE
Prof. Dr. Nelson Filice de Barros
Prof. Dr. Everardo D. Nunes

RESPONSÁVEL Sílvia Motta CONRRP 237
EQUIPE Claudia Ap. Reis da Silva, Edimilson Montalti, Edson Luis Vertu, Marilza Coelho Borges
PROJETO GRÁFICO Ana Basaglia
DIAGRAMAÇÃO/ILUSTRAÇÃO Emilton B. Oliveira
REVISÃO Maria Rita Barbosa Frezzarin
TIRAGEM 1.500 EXEMPLARES
DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
SUGESTÕES jornalrp@fcm.unicamp.br
TELEFONE (19) 3788-8049

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