

Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp inicia comemorações de 50 anos

A história conta que, em 1946, por iniciativa do jornalista Luso Ventura, do jornal Diário do Povo, a cidade de Campinas iniciou uma campanha para a instalação de uma faculdade de medicina. Em 1963, a Faculdade de Medicina de Campinas foi autorizada a funcionar, provisoriamente, em parte das dependências da Maternidade de Campinas ainda em construção. Em abril do mesmo ano foi realizado o primeiro vestibular, para o qual se inscreveram 1.592 candidatos para as 50 vagas existentes. Em 20 de maio de 1963, foi ministrada a aula inaugural, no Teatro Municipal de Campinas.

Nestes 50 anos, que se completam em 2013, a Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp é responsável pelos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fonoaudiologia e Farmácia. Em seus cursos de graduação estudam aproximadamente 1,1 mil alunos: 60% deles em Medicina e os demais distribuídos nos outros cursos.

Na pós-graduação estudam 1,2 mil estudantes distribuídos em 11 programas que recebem, a cada ano, a média de 437 alunos nos programas *stricto sensu* e 130 nos de *latu sensu*. Alguns destes alunos são estrangeiros atraídos pela excelência acadêmica da instituição.

Em 2011, foram produzidos mais 900 artigos aprovados para publicação em periódicos nacionais e internacionais, a maioria indexados e de alto impacto científico.

Na área da Residência Médica, a FCM disponibiliza 79 programas credenciados pelo MEC, além de programas complementares em 28 áreas que, no total, atendem cerca de 500 médicos residentes.

Na área de pesquisa, há na FCM, atualmente, mais de 300 projetos em andamento distribuídos em 94 laboratórios espalhados no complexo da área da saúde da

Unicamp, que atende a uma população de cinco milhões de pessoas da macrorregião de Campinas. Integram este conjunto o Hospital de Clínicas, o Hospital da Mulher “Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti” (Caism), o Hemocentro, o Gastrocentro, Centros de Saúde e vários Ambulatórios Médicos de Especialidade (AME) localizados em diversos municípios paulistas.

Nas comemorações de seu jubileu de ouro, que se iniciam neste mês de maio, nem mesmo os mais otimistas idealizadores da Faculdade imaginaram aonde ela chegaria. Conforme conta o professor do Departamento de Tocoginecologia da FCM João Luiz Pinto e Silva, aluno da segunda turma do curso de medicina, “abrigada nos tímidos espaços do edifício da Maternidade de Campinas, à época ainda em construção, e até 1986 nos prédios da Santa Casa de Misericórdia, à Rua Benjamim Constant - quando então se mudou definitivamente para a Cidade Universitária - desenrolou-se a história bem sucedida daquela que seria o embrião inspirador da Universidade Estadual de Campinas, ambas instituições, que em tempo muito curto, se transformaram em referência de qualidade da educação universitária brasileira”.

“Para celebrar essa história de sucesso, queremos homenagear, neste um ano de comemorações, as pessoas que construíram a história da FCM: docentes, alunos e funcionários. Uma grande faculdade se constroeu com gente”, disse Mario José Abdalla Saad, diretor da FCM.

Edimilson Montalti

ASSESSORIA DE RELAÇÕES PÚBLICAS E IMPRENSA
FCM, UNICAMP



NESTA EDIÇÃO:

Criação de Liga resgata interesse de estudantes de medicina pela área de Pediatria

VEJA TAMBÉM:

Diagnóstico do câncer de laringe - parte 2

O pensamento moderno e a prática médica - parte 2

Seminário internacional sobre carreira docente: alinhando as expectativas

Ócio, negócio e divórcio: caminhos da vida acadêmica

Criação de Liga resgata interesse de estudantes de medicina pela área de Pediatria

“Não digo que as crianças gostem de ir ao médico, mas estou certo de que aquela figura de branco, que examinava, pesava, e sempre lhe dava a aguardada notícia de que já havia crescido mais alguns centímetros, sem dúvida despertava, no mínimo, alguma curiosidade.”

Desde o ano passado, alunos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp passaram a manifestar interesse pela pediatria e sua relevância no cotidiano médico. Após reuniões de discussões, como o apoio dos pediatras e professores da FCM Roberto Teixeira Mendes e Ricardo Mendes Pereira, os alunos criaram a Liga de Pediatria da FCM da Unicamp. A aula inaugural aconteceu no dia 16 de abril, no Salão Nobre da FCM.

“A Liga não possui o objetivo de complementar o currículo do curso, que já é completo, mas sim de estimular o interesse dos estudantes no tema. A Liga não seguirá o estilo tradicional de aula. Nossas principais atividades serão a discussão de casos clínicos escolhidos e elaborados pelos próprios alunos e o incentivo à Iniciação Científica em Pediatria”, explicou Mariana Abreu de Andrade, terceiranista do curso de Medicina da FCM e coordenadora da Liga de Pediatria da Unicamp.

Para o também terceiranista do curso de Medicina da FCM da Unicamp, Felipe Franco da Graça, é normal que os alunos tenham em mente a imagem de um médico-modelo, aquela imagem que sempre vem à mente quando já estão cansados de estudar e que os estimulam a continuar em frente. Essa imagem, segundo Felipe, de maneira geral é formada com base em muitos personagens, nem todos reais e alcançáveis, mas, dentre os quais, invariavelmente, se encontra aquele primeiro médico do qual normalmente as pessoas se lembram.

“Não digo que as crianças gostem de ir ao médico, mas estou certo de que aquela figura de branco, que examinava, pesava, e sempre lhe dava a aguardada notícia de que já havia crescido mais alguns centímetros, sem dúvida despertava, no mínimo, alguma curiosidade. Junto com você, essa e outras curiosidades cresceram e se transformaram no caminho que aos

poucos vai lhe levando ao futuro, onde aguarda aquele médico que você espera um dia ser e que tem, em sua essência, um pouco de pediatra”, disse Felipe durante a inauguração da Liga de Pediatria.

O pediatra e professor da FCM Roberto Teixeira Mendes disse que a iniciativa dos alunos foi surpreendente, primeiro pelo interesse demonstrado por pediatria antes de cursar as matérias; segundo, pela animação com que se entregaram à tarefa de organizar a Liga; terceiro por permitir conhecer mais de perto os alunos e por último pela Pediatria ter espaço no horizonte de alternativas profissionais. Ainda segundo Teixeira, a pediatria também vem se renovando, abrangendo novas faixas etárias, assim como novos problemas e desafios da vivência da criança, do adolescente e do adulto jovem na sociedade contemporânea.

“Para ser um bom pediatra é necessário, assim como para ser um bom médico em qualquer especialidade, gostar de gente. Essa característica vai permitir que o aluno e os se residentes a direcionem a gostar de criança, mãe, pai, avó, família, escola, creche, criando empatia com a vivência da criança e do jovem. Uma boa formação profissional, boas condições de trabalho e atualização constante são essenciais para o pediatra, pois criança muda o tempo todo. E ser criança no mundo também muda o tempo todo”, disse Teixeira.

Edimilson Montalti
ASSESSORIA DE RELAÇÕES PÚBLICAS
FCM, UNICAMP

Diagnóstico de câncer de laringe - parte 2

As neoplasias de laringe são 2% das neoplasias malignas do Brasil com oito mil casos novos por ano.^{1(A)} Compreendem 3,8% das neoplasias malignas no homem e 0,6% nas mulheres, correspondendo a três mil mortes por ano.^{2(A)} A doença é predominante na idade entre 50 a 70 anos e representam 20% dos casos de câncer de cabeça e pescoço.^{3(A)}

O tipo histológico mais prevalente é o carcinoma epidermóide em mais de 90% dos pacientes com câncer de laringe. O local mais freqüente de neoplasia maligna na laringe é na glote, seguido da supra glote, com 25% de freqüência aproximada e, por último, a subglote, com menos de 4% de freqüência.^{3(B)}

O câncer de laringe tem origem na prega vocal em, aproximadamente, 75% das vezes.^{4(B)} Quando conduzido adequadamente, é considerado como um dos processos neoplásicos malignos de maior chance de cura, com taxa de 68%.^{5(A)}

Rouquidão que persiste por mais de duas semanas é um forte sinal para que o paciente e o médico façam avaliação das pregas vocais para o diagnóstico apropriado, especialmente em pacientes tabagistas e/ou etilistas.^{6(D)}

Diagnóstico

O sintoma principal é a disфония (rouquidão) geralmente em neoplasias glóticas. Lesões supraglóticas geralmente produzem vozes abafadas e odinofagia. Obstrução de via aérea com dispnéia está relacionada mais comumente com tumores subglóticos, devido a um efeito de massa. Outros sintomas como inflamação local, desconforto e hemoptismo podem estar presentes.

Disfagia, odinofagia e otalgia são frequentes em lesões supraglóticas. Disfagias estão associadas com tumores grandes e sugerem lesão invasiva, também na hipofaringe.

Massas no pescoço também são queixas, por direta extensão do tumor ou mais freqüentemente por metástases linfáticas.

É necessária avaliação da condição da pele da região cervical para observar se há infiltração da mesma, aderência desta pele à laringe, se há ou não abaulamento da cartilagem tireóide, sinais de extensão extralaringea da neoplasia, estágio avançado

da doença. A rotação da cartilagem laríngea no pescoço bilateralmente e a presença de “estalidos” quando a laringe é comprimida contra a coluna cervical, mostram a provável ausência de comprometimento da hipofaringe pela neoplasia. A palpação do pescoço revela presença, localização, tamanho e mobilidade de linfonodos cervicais metastáticos, em geral de consistência endurecida e esféricos.

O médico avaliará a superfície da mucosa da laringe pelo método de espelho laríngeo ou com uso de ópticas flexíveis como o nasofibrofaringolaringoscópio ou ópticas rígidas como o telarlaringoscópio. O uso do nasofaringolaringoscópio é útil para avaliar função laríngea, extensão subglótica, mobilidade de pregas vocais e, especialmente, úteis nos pacientes com reflexo “nauseoso” exacerbado. É possível localizar o aparelho flexível entre as pregas vocais e progredi-lo até a carina para avaliar a extensão subglótica da neoplasia.

O exame com ótica rígida produz imagem mais nítida da lesão, com possibilidade de avaliação de toda a extensão da doença na superfície laríngea com melhor definição de imagem e melhor possibilidade de delimitação da lesão. No exame físico, a avaliação da mucosa, lesões submucosas e mobilidade das pregas vocais, bem como o estado da via aérea fazem-se necessários.

No caso de lesões iniciais, a falta de vibração da prega vocal, em comparação com a outra prega vocal, à estroboscopia, pode denotar uma lesão infiltrativa, e não apenas uma lesão superficial devido a aderência do epitélio à camada mais profunda da lâmina basal. Porém, estudos mais recentes, não conseguiram determinar preditividade de grau de infiltração da lesão com os achados à estroboscopia em 62 pacientes estudados.

Prof. Dr. Carlos Takahiro Chone

Prof. Dr. Agrício Nubiato Crespo

DEPARTAMENTO DE OFTALMO E

OTORRINOLARINGOLOGIA

FCM, UNICAMP

Prof. Dr. Alfio José Tincani

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA

FCM, UNICAMP

Disfagia, odinofagia e otalgia são frequentes em lesões supraglóticas. Disfagias estão associadas com tumores grandes e sugerem lesão invasiva, também na hipofaringe.

1. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Estimativas de incidência e mortalidade por câncer no Brasil, 2003. Available from URL: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2003>. Accessed in 2007 (May 4).

2. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Atlas de mortalidade por câncer no Brasil 1979-1999. Rio de Janeiro: INCA, 2002.

3. HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&db=AbstractPlus&list_uids=5541885&query=hl=7&tool=pubmed.DocSum". Harrison DF. The pathology and management of subglottic cancer. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 1977;86(1):6-12.

4. Cummings CW, Johnson J, Chung et al. Complications of laryngectomy and neck dissection following planned pre-operative radiotherapy. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 1977;86(1):745-50.

5. HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&db=AbstractPlus&list_uids=8281473&query=hl=2&tool=pubmed.DocSum". Boring CC, Squires TS, Tong T, Montgomery S. Cancer statistics, 1994. *CA Cancer J Clin*. 1994;44:7-26.

6. Mendenhall WM, Sulica L, Sessions RB. Early stage cancer of the larynx. In: Harrison LB, Sessions RB, Hong WK, editors. *Head and neck cancer: a multidisciplinary approach*. 2nd ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2004:352-80.

7. McMichael AJ. Increases in laryngeal cancer in Britain and Australia in relation to alcohol and tobacco consumption trends. *Lancet*. 1978;1(8076):1244-7.

8. Bertino F, Richiardi L, Boffetta P, et al. Occupation and larynx and hypopharynx cancer: a job-exposure matrix approach in an international case-control study in France, Italy, Spain and Switzerland. *Cancer Causes Control*. 2003;14(3):213-23.

9. Smith EM, Summersgill KF, Allen J, et al. Human papillomavirus and risk of laryngeal cancer. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 2000;109(11):1069-76.

10. Weaver EM. Association between gastroesophageal reflux and sinusitis, otitis media, and laryngeal malignancy: a systematic review of the evidence. *Am J Med*. 2003;115(Suppl 3A):81S-89S.

11. Foulkes WD, Brunet JS, Kowalski LP, Narod SA, Franco EL. Family history of cancer is a risk factor for squamous cell carcinoma of the head and neck in Brazil: a case-control study. *Int J Cancer*. 1995;63(6):769-73.

O pensamento moderno e a prática médica - parte 2

Para ser considerado um bom profissional, o médico devia conhecer profundamente os aspectos científicos da medicina, dominar o uso dos equipamentos terapêuticos e diagnósticos e não se envolver emocionalmente com os seus pacientes ou familiares. Não devia se preocupar de forma alguma com qualquer outro aspecto “não-científico” da relação médico-paciente.

À verdadeira obsessão em que se transformou a incorporação da ciência ao ensino médico, somou-se a enorme pressão da florescente indústria farmacêutica e de equipamentos para que os futuros médicos aprendessem a receitar remédios adequados e usar tecnologia moderna para diagnóstico e tratamento. Estes fatores contribuíram para tornar o conteúdo curricular do curso de medicina cada vez mais extenso, exigindo horas e horas nas bancadas dos laboratórios e, posteriormente, à beira do leito dos pacientes.

O curso passou a parecer pequeno frente ao desafio de ensinar toda a complexidade que envolvia a prática médica. O resultado foi uma progressiva redução dos conteúdos que não mostravam ligação direta com a prática da “medicina científica”. Dessa forma, ao longo das décadas seguintes, foram sendo reduzidos, ou simplesmente excluídos, os programas de sociologia, antropologia, filosofia, história da medicina e ética. A maioria das escolas médicas no Brasil, na década de 80, restringia o ensino de ética à discussão do Código de Ética Médica e de Deontologia Médica.⁷

Muitas gerações de médicos foram formadas neste contexto durante o último século. Muito significativa e ilustrativa nos parece a cena da aula inaugural do *Medical College of Virginia*, mostrada no filme “Patch Adams - O Amor é Contagioso” (dirigido por Tom Shadyak e estrelado por Robin Williams, 1998). O preceptor dos novos alunos do primeiro ano do curso médico (Dr. Dean Walcott, interpretado por Bob Gunton) diz com ar magistral, antes de ser calorosamente aplaudido por todos ao final do discurso que explica qual o papel da faculdade de medicina: “Vamos levar a cabo nossa missão rigorosa e implacável de desumanizar todos vocês e transformá-los em algo melhor: Vamos transformá-los em médicos”.

Essa perspectiva exemplifica bem a mentalidade que tomou conta da formação médica, em que o senso de humanidade, o cuidado e os aspectos éticos da relação médico-paciente passaram a atrapalhar o que era considerado a boa prática da medicina.

Para ser considerado um bom profissional, o médico devia conhecer profundamente os aspectos científicos da medicina, dominar o uso dos equipamentos terapêuticos e diagnósticos e não se envolver emocionalmente com os seus pacientes ou familiares. Não devia se preocupar de forma alguma com qualquer outro aspecto “não-científico” da relação médico-paciente.

Esta parte do tratamento passou a ser relegada a um segundo plano, desprestigiada e até ridicularizada, passando a ser objeto da atenção de outros profissionais da equipe de saúde.

Quanto melhor era considerado o médico, mais frio e distante daqueles que o procuravam. O resultado dessa postura foi se tornando claro nos anos seguintes: ao se transformar a relação médico-paciente em uma relação praticamente contratual, excluiu-se o principal componente desta relação a confiança mútua.

Chega-se, hoje, ao extremo de se comparar a relação médico-paciente à relação do consumidor com o fornecedor de serviços ou equipamentos, sendo essa relação inclusive regulada por novos códigos e leis. O grande aumento do número de denúncias e processos contra médicos é resultado, quase que exclusivamente, dessa deterioração e mudança do ponto central da relação médico-paciente.

Nos Estados Unidos, o preço dos seguros contra má prática médica aumentou tanto nos últimos anos, que praticamente inviabilizou o exercício de algumas especialidades médicas particularmente expostas, como obstetrícia e cirurgia plástica.

Prof. Dr. Venâncio Pereira Dantas Filho

MÉDICO NEUROCIRURGIÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNICAMP E PROFESSOR DO MÓDULO DE BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA DA FCM, UNICAMP

Prof. Dr. Flávio César de Sá

MÉDICO INFECTOLOGISTA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA E COORDENADOR DO MÓDULO DE BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA DA FCM, UNICAMP

7. Dantas F, Guimarães de Souza E. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas brasileiras: uma revisão sistemática. *Rev Bras Educ Méd.* 2008;32(4).

8. França GV. Comentários ao Código de Ética Médica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

9. Brasil. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES n.º 4, de 7 de novembro de 2001. Brasília: MEC; 2001.

10. UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos; 2005.s. textos. São Paulo: Landy; 2002.

11. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Código de Ética Médica e textos legais sobre ética, direitos e deveres dos médicos e pacientes. São Paulo: CREMESP; 2001.

12. Sá FC. O ensino de bioética e ética médica na FCM. *Boletim da FCM* 2005 [citado 16 Maio 2009];1(6):6. Disponível em: <http://www.fcm.unicamp.br/>

13. Dantas Filho VP, Sá FC. Ensino médico e espiritualidade. *Mundo Saúde.* 2007;31(2):273-80.

14. Kottow M, Schramm FR. Desenvolvimento moral em bioética: etapas, esquemas e âmbitos morais? *Rev Bras Educ Méd.* 2001; 25(2):25-31.

15. Siqueira JE. Ensino de bioética. In: Segre M, editor. A questão ética e a saúde humana. São Paulo: Atheneu; 2006.

16. Siqueira JE. Educação médica em bioética. *Rev Brasil Bioética.* 2007;3(3):301-27.

Seminário internacional sobre carreira docente: alinhando as expectativas

A Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) promoveu um evento reflexivo sobre o desenvolvimento docente. As apresentações contaram com especialistas internacionais e nacionais que abordaram tópicos como competências necessárias e funções do docente, valorização e avaliação, perfis de carreira e desenvolvimento profissional docente, exemplificando com experiências da Harvard, McGill, Unifesp, Unesp, USP e Unicamp.

No dia seguinte, houve uma reunião com a Prof. Yvonne Steinert, da Universidade McGill, Canadá, chefes dos Departamentos e membros das comissões de Ensino, Valorização e de Contrato Docente. A experiência foi singular. Numa primeira etapa, houve o compartilhamento de reflexões e emoções, seguido de discussão dos temas emergentes. Buscando objetividade e sensibilizados pela urgência para que estas reflexões possam gerar ações práticas, foram selecionadas três prioridades: 1) definir e alinhar as expectativas mútuas entre docentes e a faculdade/universidade; 2) aprimorar as avaliações discentes/residentes e 3) criar o portfólio docente.

Segundo Steinert, na McGill os novos contratados são recebidos pelo diretor e a sua equipe, que lhes apresenta as expectativas da instituição, os critérios e métodos de avaliação e as possibilidades para seu desenvolvimento profissional. O grupo concordou que este tipo de atividade deve ser incorporada à rotina da FCM. Este acolhimento permitiria um alinhamento de expectativas, antecipando o que, por vezes, torna-se uma ação “punitiva” ao longo do processo avaliativo ou de promoção na carreira.

Reconheceu-se que as avaliações por parte do corpo discente e dos residentes se constituem num instrumento poderoso para reflexão e mudança comportamental dos docentes. Assim, sua revisão, com regularidade, é essencial. No entanto, salientou-se que se é necessário ter cuidado com comentários ofensivos ou de conotação destrutiva.

O grupo manifestou um sentimento de não valoração das atividades relacionadas à graduação. Para atribuir o devido valor, propõe, como estratégia inicial, a implantação do portfólio docente, no qual inovações pedagógicas, uso de novas metodologias, mudança curricular e produção de todo tipo de material didático (apostilas, CD-ROM, portal de internet, filmes, etc)

serão consideradas como produção intelectual docente.

Posteriormente, mais duas prioridades foram apontadas: 4) iniciar o desenvolvimento docente e 5) rever o processo avaliativo docente, ligando-o à promoção da carreira.

A Universidade tem nos seus recursos humanos aquilo que lhe dá maior valor. Seus professores são seu “capital humano” e precisam receber os cuidados devidos para manutenção de sua vitalidade, motivação e compromisso institucional. Assim, há necessidade de promover seu desenvolvimento profissional por meio de programas que aprimorem suas competências e maximizem suas potencialidades, rumo à excelência.

Reconheceu-se que os processos avaliativos do corpo docente têm sido pouco utilizados como oportunidades de desenvolvimento profissional. A excelência é obscurida como “mera” aprovação dos relatórios, sem a devida ênfase às qualidades do docente, essenciais no julgamento de promoção na carreira. Por fim, discutiu-se a importância da figura de mentor, um conselheiro para o docente. “Esta é uma experiência bastante exitosa na McGill e tem auxiliado os jovens professores a caminhar nos meandros da vida acadêmica, para atingir a plenitude com segurança, evitando o procedimento que a maioria de nós tem feito, trilhando o caminho da intuição e dos erros e acertos”, disse a professora Steinert.

Nas comemorações de 50 anos, temos um momento propício para alinhar as expectativas entre docentes e FCM com um olhar profissional, considerando a essencial participação discente e definindo claramente as funções e possibilidade de desenvolvimento das competências necessárias. Assim, damos passos essenciais para cumprir, com qualidade nossa missão de formação de profissionais de excelência para atender às necessidades da sociedade brasileira.

A Universidade tem nos seus recursos humanos aquilo que lhe dá maior valor. Seus professores são seu “capital humano” e precisam receber os cuidados devidos para manutenção de sua vitalidade, motivação e compromisso institucional. Assim, há necessidade de promover seu desenvolvimento profissional por meio de programas que aprimorem suas competências e maximizem suas potencialidades, rumo à excelência.

Prof. Dr. Li Li Min

DEPARTAMENTO DE NEUROLOGIA

Prof. Dra. Eliana Amaral

DEPARTAMENTO DE TOCOGINECOLOGIA,

PELA COMISSÃO ORGANIZADORA DO SEMINÁRIO

SOBRE CARREIRA DOCENTE

FCM, UNICAMP

Ócio, negócio e divórcio: caminhos da vida acadêmica

Como não poderia ser diferente, sofremos as inflexões desta tensão entre o ócio e negócio na vida acadêmica e consequentemente orientamos nossas ações para o negócio intelectual, quer seja na produção de diferentes mercadorias (artigos, livros, patentes etc.), quer seja no consumo de novas técnicas e tecnologias.

Há alguns anos o debate sobre o “ócio criativo” ocupou a cena acadêmica, com base nas reflexões de Domenico De Masi, que ao apresentar as bases de sua sociologia criou tensões nos diferentes “mundos” do trabalho. Para ele os indivíduos da sociedade pós-industrial têm pouca capacidade inovadora devido ao ritmo alienador da produção e consumo; em outras palavras, pelo desenvolvimento do negócio na ordem dos tempos e espaços da vida cotidiana reduz-se a capacidade criativa. Assim, pregou um refreamento na quantidade e intensidade das atividades que cercam as vidas de todos nós, apontando para a construção da autonomia.¹

Além disso, mais ou menos na mesma época estava sendo criado, também por um italiano, Carlo Petrini, o movimento “Slow”, que tem início na gastronomia, contra a abertura de lojas de *fast food* em Roma, e espalha-se por vários outros setores da vida social.²

Como não poderia ser diferente, sofremos as inflexões desta tensão entre o ócio e negócio na vida acadêmica e consequentemente orientamos nossas ações para o negócio intelectual, quer seja na produção de diferentes mercadorias (artigos, livros, patentes etc.), quer seja no consumo de novas técnicas e tecnologias.

Aparentemente, se trata de um movimento novo, no entanto conta séculos e está instalado em nossas estruturas sociais e emocionais. O relato de Marx sobre a “Legislação Sangrenta Contra os Expropriados” mostrou que no fim do século XV e durante todo o século XVI, na Europa ocidental, foi construído o padrão civilizatório contra o ócio, sendo seus praticantes classificados, marcados e castigados fisicamente, na medida em que se constituíam como criminosos voluntários ou vagabundos.³

Ainda de acordo com Marx, em 1530 os velhos e incapazes de trabalhar recebem uma licença de mendigo, enquanto os vagabundos robustos receberam chicoteamento e encarceramento, devendo ser “atados à parte de trás de uma carroça e fustigados até que o sangue corra do seu corpo”, para então “fazer o juramento de regressar ao seu lugar de nascimento ou

onde moraram nos últimos três anos e de se porem ao trabalho. Após este “convite” ao trabalho se o indivíduo fosse apanhado pela segunda vez em vagabundagem, o chicoteamento deveria ser repetido e metade da orelha cortada; à terceira vez, porém, o visado seria executado como grande criminoso e inimigo da comunidade.

Parece distante este tempo e suas práticas, no entanto mais uma onda de críticas ao negócio público e privado vem sendo desenvolvida nas últimas décadas, agora, sobretudo com relatos de divórcios de trabalhadores do projeto coletivo. No “negócio” acadêmico, que possivelmente é um dos que ainda guarda maior autonomia, de acordo com Wright Mills, já que produzimos um “artesanato intelectual” e temos boa parte do controle das diferentes etapas de produção, tem sido freqüente a separação.⁴ Sobre tudo, pela insatisfação com a idolatria do trabalho e pela busca de maior interação entre o tempo livre, o estudo, a introspecção, a amizade, o amor, as atividades lúdicas e a convivência.

Conclusivamente, gostaria de assinalar que a produção deste texto foi disparada pela minha participação no “I Seminário Internacional de Carreira Docente”, organizado por uma comissão de professores e trabalhadores da FCM e presidido pela professora Eliana Amaral. Principalmente, porque ao longo do dia ficou patente que, em instituições de ensino e pesquisa brasileiras e estrangeiras, precisamos aprender a por limites no negócio, sem transformar o ócio em violência, neurose, vício e preguiça, pois assim, quem sabe, evitaremos o divórcio desnecessário, com arte, criatividade, liberdade e respeito à diferença.

*Prof. Dr. Nelson Filice de Barros
Juliana Luporini do Nascimento
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
FCM, UNICAMP*

1. De Masi, Domenico. *Ócio criativo*, tradução: Lea Manzi. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.

2. Petrini, Carlo. *Slow Food, princípios da nova gastronomia*. Tradutora: Renata Lucia Bottini. São Paulo: Senac, 2009.

3. Marx, Karl. *A acumulação primitiva*. In: *O Capital*. Coimbra: Centelha - Promoção do Livro; Tradução J. Teixeira Martins e Vital Moreira. 1974.

4. Wright Mills, Charles. *Sobre o artesanato intelectual e outros ensaios*. Tradução Maria Luiza De A. Borges. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

NOTAS

*No dia 2 de junho de 2012, às 8 horas, será realizada a Caminhada da Saúde, evento promovido por meio da parceria da Associação Atlética Acadêmica Adolfo Lutz (AAAAL) e Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp. Trazendo um quilo de alimento não perecível, que será doado para uma instituição beneficente do município, você ganhará uma camiseta do evento, participará de um alongamento para o corpo e fará o trajeto de aproximadamente cinco quilômetros pela Unicamp. A saída será do Centro de Vivência da Área da Saúde da Unicamp. O Centro de Vivência fica à quadra 46, na avenida Prefeito José Magalhães Teixeira, 615, na Unicamp. Ao retornar para o mesmo ponto, haverá uma apresentação da Bateria da Medicina da Unicamp. Para se inscrever, basta enviar seu nome, idade e sexo e tamanho de camiseta (P, M, G ou GG) para mktaaaal@gmail.com ou acesse <http://caminhada.saude2012.wordpress.com/>

*A Comissão de Graduação em Enfermagem aprovou a mudança da nomeação do prêmio entregue ao melhor aluno que se destacou durante a graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas. A partir de 12 de abril de 2012, o prêmio passa a ser denominado “Profa. Dra. Neusa Maria Costa Alexandre”. “A escolha do nome ao prêmio é uma homenagem ao reconhecimento do seu trabalho no curso, pela dedicação ao ensino, pesquisa e extensão. Todos são gratos pela contribuição ao Curso de Graduação em Enfermagem”, explica Luciana de Lione Melo, coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da FCM da Unicamp.

*Um pôr-do-sol no estacionamento, uma ala de retratos de ex-diretores, um pórtico de passagem para a biblioteca ou o sorriso de um aluno são coisas que compõem o cotidiano de quem frequenta a Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp. Sob a rotina do dia-a-dia, estes espaços coloridos podem se tornar preto-e-branco ou um COTIDIANO (IN)VISÍVEL, na visão da exposição da fotógrafa Nazira Mahayri, aberta nesta quarta-feira (2) no Espaço das Artes da FCM. Nazira Mahayri é funcionária da Unicamp há 25 anos. Tem graduação e pós-graduação pela FCM. Atualmente, é professora assistente da disciplina de Reumatologia e coordenadora executiva do Registro de Câncer de Base Populacional de Campinas. Começou a fotografar em 1988, quando trabalhava no Centro de Saúde da Comunidade da Unicamp (Cecom), registrando situações anti-ergonômicas de trabalho em vários ambientes, dentro e fora da Universidade, para o Grupo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos da Coluna Vertebral. O produto deste trabalho, amador, foi substancial como material didático para ilustrações de posturas corretas

e incorretas do corpo humano nas mais diversas atividades ocupacionais e que tiveram por objetivo orientar a comunidade para a prevenção de doenças do aparelho locomotor em todas as idades.

Esta experiência foi suficiente para Nazira descobrir a paixão pela fotografia que, adotada como hobby, permitiu sua participação em exposições, fotoclubes, oficinas, reuniões de fotógrafos amadores e profissionais. “Faço fotografia com filme, com máquina analógica. Nenhum retrato que faço tem manipulação. Gosto da foto pelo que o ela é, pelo real”, explica Nazira.

A ideia de reunir fotos coloridas e invertidas em preto-e-branco é para mostra que as pessoas acabam vendo tudo sem cor e esquecem de olhar a beleza e as sensações que o ambiente pode trazer.

“A FCM tem espaços maravilhosos. A ideia é contemplar funcionários, alunos, docentes e todas as pessoas que frequentam esse ambiente, que é lindo. Esta exposição despretensiosa é uma singela homenagem ao Jubileu de Ouro da FCM e uma demonstração de gratidão e apreço a todos que há 50 anos construíram e constroem, todos os dias, esta Faculdade”, diz Nazira.



EVENTOS DE MAIO

Dia 3

* *I Simpósio internacional sobre carreira docente da área da Saúde*

Horário: das 8 às 17h
Local: Auditório da FCM
Org.: Comissão Carreira Docente da FCM

Dia 5

* *I Simpósio acadêmico de oncologia*

Horário: 8 horas
Local: Auditório da FCM
Org.: Departamentos de Clínica Médica e área de Oncologia Clínica

Dias 11 e 12

* *Apresentação da Orquestra Sinfônica Municipal de Campinas*

Horário: dia 11, às 20 horas e dia 12, às 16 horas.
Local: Auditório da FCM

Dia 14

* *Homenagem aos aposentados 2011 da Unicamp*

Horário: das 8h30 às 12 horas
Local: Auditório da FCM
Org.: Curso de Fonoaudiologia da FCM

Dia 17

* *Palestra do exército para o 6º. ano médico*

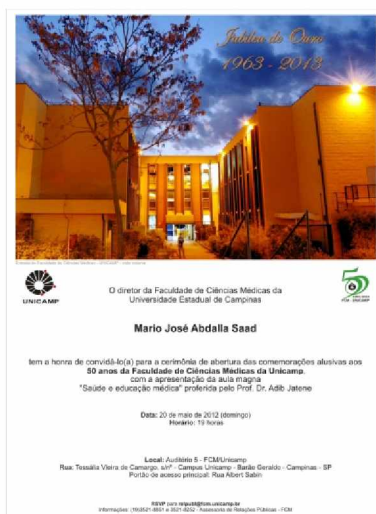
Horário: das 8h30 às 12h
Local: Auditório da FCM
Org.: Coordenadoria do curso de Medicina

Dia 18

* *ABEn: 85 anos de compromisso social, participação e luta*

Horário: das 9 às 13 horas
Local: Auditório da FCM
Org.: Departamento de Enfermagem

Dia 20



* *Abertura das comemorações do Jubileu de Ouro da FCM*

Palestra: Saúde e educação médica, proferida por Abdo Jatene

Horário: 19 horas
Local: Auditório da FCM
Org.: Diretoria da FCM

De 21 a 31

* *Semana internacional da tireoide*

Horário: das 14 às 17 horas
Local: Anfiteatro do HC
Org.: Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabolismo

Dia 25

* *Comemoração dos 39 anos do CEPRE e dez anos do curso de fonoaudiologia*

Horário: 9 horas
Local: Salão Nobre da FCM
Org.: CEPRE e curso de fonoaudiologia

De 28 a 31

* *VI Semana de Pesquisa*

Horário: das 8h30 às 16h
Local: Saguão do Espaço das Artes da FCM
Org.: Câmara de Pesquisa

Confira a programação completa dos eventos que ocorrem na FCM pelo site www.fcm.unicamp.br

EXPEDIENTE

Reitor

Prof. Dr. Fernando Ferreira Costa
Vice Reitor
Prof. Dr. Edgar Salvadori de Decca

Departamentos FCM

Diretor
Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad
Diretora-associada
Prof. Dra. Rosa Inês Costa Pereira
Anatomia Patológica
Prof. Dra. Patrícia Sabino de Matos
Anestesiologia
Prof. Dra. Angélica de Fátima de Assunção Braga
Cirurgia
Prof. Dr. Joaquim M. Bustorff Silva
Clínica Médica
Prof. Dr. Ibsen Bellini Coimbra
Enfermagem
Prof. Dra. Maria Isabel P. de Freitas
Farmacologia
Prof. Dr. Gilberto De Nucci
Genética Médica
Prof. Dra. Iscia Lopes Cendes
Saúde Coletiva
Prof. Dra. Marilisa Berti de Barros
Neurologia
Prof. Dr. Fernando Cendes

Oftalmo/Otorrino

Prof. Dr. Reinaldo Jordão Gusmão

Ortopedia

Prof. Dr. Mauricio Etchebehere

Patologia Clínica

Prof. Dra. Célia Regina Garlipp

Pediatria

Prof. Dr. Gabriel Hessel

Psic. Médica e Psiquiatria

Prof. Dr. Paulo Dalgalarrrondo

Radiologia

Prof. Dr. Nelson Márcio G. Caserta

Tocoginecologia

Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino

Coord. Comissão de Pós-Graduação

Prof. Dr. José Barreto C. Carvalheira

Coord. Comissão Extensão e Ass. Comunitários

Prof. Dr. Otávio Rizzi Coelho

Coord. Comissão Ens. Residência Médica

Prof. Dr. Luiz Roberto Lopes

Coord. Comissão Ens. Graduação Medicina

Prof. Dr. Wilson Nadruz

Coord. do Curso de Graduação em Fonoaudiologia

Prof. Dra. Maria Francisca C. dos Santos

Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem

Prof. Dra. Luciana de Lione Melo

Coord. do Curso de Graduação em Farmácia

Prof. Dr. Stephen Hyslop

Coord. Comissão de Aprimoramento

Prof. Dra. Maria Cecília M.P. Lima

Coord. Comissão de Ensino a Distância

Prof. Dr. Luis Otávio Zanatta Sarian

Coord. Câmara de Pesquisa

Prof. Dr. Fernando Cendes

Coord. Núcleo de Medicina e Cirurgia Experimental

Prof. Dr. Fernando Cendes

Presidente da Comissão do Corpo Docente

Prof. Dra. Lilian Tereza Lavras Costallat

Coord. do Centro Estudos Pesquisa em Reabilitação (CEPRE)

Prof. Dra. Ivani Rodrigues Silva

Coord. do Centro de Investigação em Pediatria (CIPEP)

Prof. Dr. Gil Guerra Junior

Coord. do Centro de Controle de Intoxicações (CCI)

Prof. Dr. Eduardo Mello De Capitani

Assistente Técnico de Unidade (ATU)

Carmen Silvia dos Santos

Conselho Editorial

Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad

História e Saúde

Prof. Dr. Antonio de A. Barros Filho

Prof. Dr. Sérgio Luiz Saboya Arruda

Tema do mês

Prof. Dr. José Barreto C. Carvalheira e

subcomissões de Pós-Graduação

Bioética e Legislação

Prof. Dr. Carlos Steiner

Prof. Dr. Flávio Cesar de Sá

Prof. Dr. Sebastião Araújo

Diretrizes e Condutas

Prof. Dr. Luiz Roberto Lopes

Prof. Dr. Marco Antonio de C. Filho

Ensino e Saúde

Prof. Dr. Wilson Nadruz

Prof. Dra. Maria Francisca C. dos Santos

Prof. Dra. Luciana de Lione Melo

Prof. Dra. Nelci Fenalti Hoehr

Saúde e Sociedade

Prof. Dr. Nelson Filice de Barros

Prof. Dr. Everardo D. Nunes

Responsável Eliana Pietrobom

Jornalista Edmilson Montalti MTB 12045

Equipe Edson Luis Vertu, Felipe Diniz Barbosa

Projeto gráfico Ana Basaglia

Diagramação/Ilustração Emilton B. Oliveira,

Thamara G. Vialta

Revisão: Anita Zimmermann

Boletim Digital: Cláudio Moreira Alves

Sugestões boletim@fcm.unicamp.br

Telefone (19) 3521-8968

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)