



Boletim ^{da} FCM

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - ANO 2016 - VOL. II N. I

Surdez, prevenção e inclusão social

entre-vista
**Cecília Guarnieri
Batista**
A psicologia do
desenvolvimento
humano

entre letras
Rubens Bedrikow, o
dotô escritô e cumpadre
bom di prosa

foto-síntese
Vintage, por **Rafael
Marques**

+ ensino
Estudantes buscam na
internacionalização
novas oportunidades
de ensino

+ história
José Lopes de Faria e
a história da FCM e da
Unicamp

+ pesquisa
Pesquisa aponta riscos
de perda
auditiva em
recém-nascidos

Avanços no
diagnóstico e no trata-
mento da **surdez**
progressiva

Acessibilidade no
cinema deve levar em
conta a **percepção dos**
surdos

Surdez, prevenção e inclusão social

Nosso país já registra mais de dois milhões de pessoas surdas na mais recente Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), feita em parceria com o IBGE e Ministério da Saúde e divulgada em 2015. Mas, não é apenas essa crescente representatividade, superior a 1% da população brasileira, que nos provoca a atuar nessa área. São os avanços científicos, felizmente, que nos permitem ampliar discussões para reduzir, sobremaneira, o impacto da surdez e seus desdobramentos à sociedade, de modo geral.

É de consenso a importância do sistema auditivo para o desenvolvimento da linguagem oral e escrita, campo da comunicação humana, vital para a constituição, desenvolvimento e aprendizado do indivíduo. O impacto da privação auditiva interfere na habilidade de interpretar sons de fala e do ambiente podendo causar desvantagens emocionais, sociais, educacionais e econômicas.

A excelência da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp, no que se refere à área da surdez, se traduz pela atuação do Cepre, desde 1973, e posteriormente, pelo curso de Graduação em Fonoaudiologia e pelo Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação (DDHR), na busca da prevenção, detecção, intervenção, uso de próteses auditivas, implante coclear, ensino de Libras e orientação às famílias, para dar condições inclusivas ao surdo.

Nesta edição, o Boletim da FCM destaca os avanços científicos relacionados à surdez trazidos por especialistas desta instituição. Os estudos evidenciados, neste Boletim, reforçam a meta da instituição em constituir uma melhor qualidade de vida, de forma relevante e irrestrita, objetivo que nos entusiasma e motiva, diariamente. Desejo a todos uma ótima leitura!

Profa. Dra. Rita de Cássia Ietto Montilha

Coordenadora do Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação da FCM, Unicamp

editorial

Surdez, prevenção e inclusão social

1

entre-vista

Cecília Guarnieri Batista
A psicologia do desenvolvimento humano

3

+ pesquisa

Pesquisa aponta riscos de perda auditiva em recém-nascidos

6

Avanços no diagnóstico e no tratamento da surdez progressiva

8

Acessibilidade no cinema deve levar em conta a percepção dos surdos

10

+ ensino

Estudantes buscam na internacionalização novas oportunidades de ensino

12

no campus

Prêmios de Incentivo ao Ensino de Graduação, Prêmio Saúde, XVIII turma de Medicina, Prêmio Santander Universidades, Prêmio de Destaque em Saúde Coletiva, concurso culinário e outros destaques

14

+ história

José Lopes de Faria e a história da FCM e da Unicamp

16

entre letras

Rubens Bedrikow, o dotô escritô e cumpadre bom di prosa

18

foto-síntese

Vintage, por Rafael Marques

20



capa: Mario Moreira

expediente

Reitor

Prof. Dr. José Tadeu Jorge

Vice Reitor

Prof. Dr. Alvaro Penteado Costa

Diretor da FCM

Prof. Dr. Ivan Felizardo Contrera Toro

Diretor-associado

Prof. Dr. Roberto Teixeira Mendes

Conselho editorial

Prof. Dr. Ivan Felizardo Contrera Toro

Prof. Dr. Paulo Eduardo N. F. Velho

Prof. Dra. Christiane M. do Couto

Prof. Dr. Stephen Hyslop

Prof. Dra. Rosana Onocko Campos

Prof. Dr. Francisco Aoki

Prof. Dra. Maria Luiza Moretti

Prof. Dr. Antonio de A. Barros Filho

Prof. Dr. Everardo D. Nunes

Equipe do Boletim da FCM

Coordenadora

Eliana Pietrobom

Jornalistas

Edmilson Montali MTB 12045

Carmila Delmondes MTB 58596

Projeto gráfico

Emilton Barbosa Oliveira

Diagramação/ilustração

Emilton B. Oliveira

Marcos Antonio do Nascimento Moreira

Fotografia

Mario Moreira

Pérciles Lima

Marcelo Oliveira

Mercedes dos Santos

Rafael Marques da Silva

Departamentos da FCM

Anatomia Patológica

Prof. Dra. Albina M. A. Altamiani

Anestesiologia

Prof. Dr. Adilson Roberto Cardoso

Cirurgia

Prof. Dr. Claudio Saddy Rodrigues Coy

Clínica Médica

Prof. Dra. Maria Almerinda V. F. R. Alves

Desenvolvimento Humano e Reabilitação

Prof. Dra. Rita de Cássia Ietto Montilha

Farmacologia

Prof. Dr. Stephen Hyslop

Genética Médica

Prof. Dra. Iscia Lopes Cendes

Saúde Coletiva

Prof. Dr. Edison Bueno

Neurologia

Prof. Dr. Fernando Cendes

Oftalmologia

Prof. Dr. Agrício Nubiato Crespo

Ortopedia

Prof. Dr. Sérgio Rocha Piedade

Patologia Clínica

Prof. Dra. Silvia de Barros Mazon

Pediatria

Prof. Dra. Maria de Lurdes Zanoli

Psic. Médica e Psiquiatria

Prof. Dra. Elvira Helena R. V. Celen

Radiologia

Prof. Dra. Inês Carmelita M. R. Pereira

Tacnecologia

Prof. Dra. Eliana Martorano Amaral

Coordenadores de Comissões e Cursos

Graduação Medicina

Prof. Dr. Paulo Eduardo N. F. Velho

Graduação em Fonoaudiologia

Prof. Dra. Christiane Marques do Couto

Pós-Graduação

Prof. Dra. Rosana Onocko Campos

Extensão e Assuntos Comunitários

Prof. Dr. Francisco Aoki

Residência Médica

Prof. Dr. Ricardo Mendes Pereira

Residência Multiprofissional

Prof. Dra. Luciana de Lencio Melo

Aprimoramento profissional

Prof. Dra. Maria Inês Rubo de Souza

Comissão de Pesquisa

Prof. Dra. Maria Luiza Moretti

Núcleo de Medicina e Cirurgia Experimental

Prof. Dra. Maria Luiza Moretti

Comissão do Corpo Docente

Prof. Dra. Eliana Martorano Amaral

Centro de Estudos e Pesquisa em Reabilitação

Prof. Dra. Angélica Bronzatto de Paiva e Silva

Centro de Investigação em Pediatria

Prof. Dr. José Dirceu Ribeiro

Centro de Controle de Intoxicações

Prof. Dr. Eduardo Mello De Capitani

Assistente Técnico de Unidade (ATU)

Carmen Silvia dos Santos



Sugestões e contato

imprensa@fcm.unicamp.br

Telefone: (19) 3521-8968

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

Edição online: www.fcm.unicamp.br



CECÍLIA BATISTA

"A condição física não deve ser encarada como fator de limitação, mas, de superação"

Cecília Guarnieri Batista

A psicologia do desenvolvimento humano



Graduada em psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, mestre e doutora em psicologia pela Universidade de São Paulo, com pós-doutorado na Unicamp, Cecília Guarnieri Batista é professora colaboradora do Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação (DDHR), e atuou no Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação “Prof. Dr. Gabriel Oliveira da Silva Porto” (Cepre) da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp, entre 1994 e 2015. Foi coordenadora das atividades de criação do DDHR, no período de 2009 a 2013.

Referência na área da psicologia do desenvolvimento humano, Cecília tem atuação centrada no estudo de crianças com necessidades especiais, com deficiência visual, alterações no desenvolvimento cognitivo, social, afetivo e de linguagem.

No DDHR, ela desenvolveu atividades de ensino de graduação em Fonoaudiologia, pós-graduação, pesquisa e extensão. Em 2011, recebeu o prêmio “Prof. Dr. Gabriel Oliveira da Silva Porto” de reconhecimento ao ensino de graduação.

Em entrevista ao Boletim da FCM, a pesquisadora do DDHR aborda aspectos e implicações da sua área de atuação para a educação especial, Atenção à Saúde e desenvolvimento humano.

FCM Unicamp – Do que trata a psicologia do desenvolvimento humano?

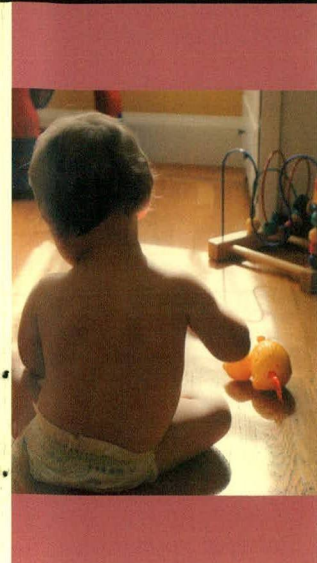
Cecília Guarnieri Batista – O desenvolvimento humano trata de pessoas e de seus processos de mudança. Existem estudos mais clássicos, que abordam o desenvolvimento a partir de padrões constantes observados entre as pessoas, e existem outros mais focados em mudanças, e que analisam os indivíduos a partir do que eles apresentam como indicador de desenvolvimento. Essa segunda forma de pensar o desenvolvimento humano tem uma aplicação muito grande nos campos da educação inclusiva e da reabilitação, pois oferece pistas sobre como o desenvolvimento em uma pessoa com necessidades especiais irá ocorrer.

FCM Unicamp – De quais tipos de pistas estamos falando?

Cecília Guarnieri Batista – Se pensarmos em mudanças, podemos identificar indicadores de algo que está em início de desenvolvimento, ainda pouco visível, e que prenuncia novas possibilidades de aquisição.

FCM Unicamp – Avaliações que buscam padrões de desenvolvimento podem ser excludentes?

Cecília Guarnieri Batista – De certa forma, sim. É sempre importante buscar, nas avaliações, o que é de interesse da criança avaliada, e não apenas o que é tido como tarefa padrão. Alguns trabalhos demonstram que aquela criança que obteve pontuação muito baixa nas avaliações padronizadas tem um desempenho melhor em situações em que lhe são oferecidas diferentes possibilidades de atuação.



FCM Unicamp – Como podemos buscar essas pistas ou indicadores de desenvolvimento?

Cecília Guarnieri Batista – As atividades que envolvem o brincar e a formação de conceitos são

as formas mais interessantes de buscar esses indicadores. Quando eu vejo uma criança brincando, eu entendo processos de pensamento, de relacionamento com o mundo, de interação com os colegas. Já a formação de conceito diz respeito às formas pelas quais um indivíduo adquire conhecimento, ou seja, como ele classifica e organiza as informações. Cabe lembrar que a escolha de contextos e tarefas deve estar em sintonia com as formas de relacionamento e possibilidades de interação de cada criança.

FCM Unicamp – Como devemos avaliar o desenvolvimento das crianças com necessidades especiais?

Cecília Guarnieri Batista – É importante não se limitar às dificuldades delimitadas por aspectos biológicos. A deficiência, no que se refere ao aspecto orgânico, não está diretamente relacionada ao que vai acontecer com essas crianças no futuro. Têm grande influência as oportunidades psicológicas, sociais e educacionais que lhes são oferecidas. A condição física ajuda a compreender alguns limites reais, mas não deve ser encarada como um fator de limitação, mas de superação.

FCM Unicamp – Existem formas alternativas que garantam o desenvolvimento...

Cecília Guarnieri Batista – Sim, uma criança que não enxerga pode aprender a ler a partir do sistema Braille ou pelo uso de *softwares* de leitura digital. Uma criança com dificuldade de aprendizagem pode realizar determinada tarefa de formas alternativas, que facilitem sua compreensão. Ou seja, tais tarefas devem ser centradas em formas alternativas de acesso.

FCM Unicamp – Como a reabilitação e a educação inclusiva têm sido tratadas na atualidade?

Cecília Guarnieri Batista – A ideia de reabilitação, na atualidade, vai além de reabilitar funções lesadas ou específicas. Reabilitar diz respeito à promoção de saúde da pessoa em relação ao seu ambiente. A noção de educação inclusiva ainda está se desenvolvendo e é um desafio, mas traz a ideia central de que a educação é um direito de todos, e de que a escola deve ter condições de oferecer ensino de qualidade a todos.

FCM Unicamp – Estamos conseguindo avançar nas questões voltadas à inclusão no ambiente educacional?

Cecília Guarnieri Batista – A área da Educação, há muito tempo, vem propondo modelos de trabalho que contemplam a diversidade e favorecem a participação ativa dos alunos. A legislação tem avançado, levando a mudanças na Educação Especial. Entretanto, ainda predominam, no Ensino Fundamental, as classes numerosas e a ausência de propostas inovadoras. Do ponto de vista da atuação profissional e da pesquisa em desenvolvimento humano, é importante o engajamento dos diferentes profissionais, para dar prosseguimento às ações que levem a uma sociedade mais inclusiva. 🏠

Pesquisa aponta riscos de perda auditiva em recém-nascidos

Martelo, bigorna e estribo são termos que remetem ao ofício da serralheria ou à montaria de cavalos. Separados. Juntos, fazem parte do complexo sistema auditivo que inclui as orelhas externas (pavilhão auditivo e membrana timpânica), média (cadeia tímpano-ossicular) e interna (cóclea), além das vias auditivas e estruturas corticais. Uma pesquisa conduzida na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp analisou os riscos de perda auditiva para recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A pesquisa foi conduzida pela fonoaudióloga Gabriele Libano de Souza, no período de agosto de 2012 a janeiro de 2014, com 690 recém-nascidos internados por pelo menos 48 horas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti (Caism) da Unicamp. A orientação foi da professora Maria Francisca Colella dos Santos. A pesquisa contou com o apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – Fapesp e teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unicamp.

A habilidade de detectar sons está presente desde a vida

intrauterina. O desenvolvimento e a maturação auditiva de um bebê, com audição normal, inicia-se no período pré-natal e continua até a adolescência. Alguns estudos apontam que a incidência de perda auditiva sensorioneural em bebês prematuros situa-se entre 1% e 3%. Entretanto, alguns pesquisadores estimam que esse índice possa chegar até 9% de perda auditiva.

“Recém-nascidos de baixo peso ou bebês prematuros que permanecem em UTIN apresentam mais riscos de perda auditiva. Alguns dos fatores são o uso de medicamentos, ventilação mecânica, distúrbios neurovegetativos, traumatismo craniano, otite ou síndromes genéticas. O diagnóstico da perda auditiva e a intervenção precoce no primeiro ano de vida possibilitam a estimulação do Sistema Nervoso Central numa idade em que há um aumento das conexões nervosas. Os três primeiros meses de vida são um ótimo período de recuperação e estimulação para a audição”, explica Gabriele.

A triagem auditiva foi realizada por fonoaudiólogos em quatro dias da semana, antes da alta hospitalar no Caism. Nos casos em que a criança teve alta ou foi transferida, e não realizou a triagem auditiva, o procedimento foi agendado. Os dados das condições de nascimento do bebê e as intervenções no período de internação foram coletados a partir de prontuário hospitalar.

O procedimento utilizado foi o PEATE-A, aplicado ao recém-nascido em sono natural. Durante o procedimento, o bebê permanecia em berço comum e, quando necessário, na incubadora. O estímulo apresentado na Triagem Auditiva Neonatal (TAN) foi do tipo clique a 35 decibéis ao nível de audição (dBNA).

A resposta auditiva foi classificada em *passou* ou *falhou*. A criança *passou* na triagem quando apresentou resposta para estímulo do tipo clique a 35 decibéis, bilateralmente. Nos casos de *falha* na TAN foi agendado o reteste para 15 dias. A avaliação audiológica foi realizada no Laboratório de Diagnóstico Audiológico Infantil do Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação (Cepre) da FCM.

A triagem auditiva foi realizada em 84,64% dos 690 bebês. A amostra apresentou porcentagens equilibradas entre o sexo feminino e masculino. Quanto à idade gestacional, 63,53% nasceram pré-termo e 18,84% apresentaram muito baixo peso ao nascer. Cerca de 89,04% dos bebês passaram bilateralmente ao estímulo clique no PEATE-A a 35 decibéis.

De acordo com a pesquisa, 3,42% dos bebês apresentaram resultados de falha na triagem após o reteste. As crianças que apresentaram resposta *passou* na triagem, mas apresentaram indicadores de risco para perda auditiva (IRPA), foram encaminhadas para monitoramento auditivo e de linguagem aos 6, 12, 18 e 24 meses. As crianças que apresentaram resposta *falha* foram encaminhadas para novos exames nos laboratórios de diagnóstico audiológico infantil do Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação (DDRH). No caso de testes auditivos alterados, as crianças foram encaminhadas para o médico otorrinolaringologista para conclusão e diagnóstico da perda auditiva.

Os indicadores de risco mais frequentes na amostra estudada foram:

permanência em UTIN por mais de cinco dias; nascimento pré-termo e pequeno para idade gestacional; uso de ventilação mecânica; exposição a drogas ototóxicas; teste APGAR de 0 a 4 no primeiro minuto e peso inferior a 1,5 quilo.

“A incidência da perda auditiva foi de 2,05%, sendo 1,71% do tipo condutiva e 0,34% do tipo sensorineural. As crianças com perda sensorineural foram encaminhadas à indicação e à adaptação de prótese auditiva, orientação aos pais e reabilitação fonoaudiológica. Os indicadores de risco para perda auditiva – anomalias craniofaciais, envolvendo orelha e osso temporal e síndromes genéticas, que expressam perda auditiva –, interferiram no resultado para falha na triagem auditiva e diagnóstico para a perda auditiva. A ventilação mecânica apresentou diferença estatisticamente significativa para a *falha* na triagem auditiva”, explica. ■



Título: Características audiológicas relacionadas ao baixo peso, prematuridade, anóxia/hipóxia e infecções congênicas ao nascimento: da triagem auditiva neonatal ao diagnóstico

Autora: Gabriele Libano de Souza

Orientadora: Maria Francisca Colella dos Santos

Programa: Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente

Texto: Edimilson Montalti

Assessoria de Relações Públicas e Imprensa, FCM, Unicamp

Avanços no diagnóstico e no tratamento da surdez progressiva

A audição é um dos sentidos essenciais para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social do ser humano. A perda auditiva é um problema sensorial não visível que ocasiona dificuldades na recepção, percepção e reconhecimento dos sons e pode ocorrer em diferentes graus e afetar uma ou as duas orelhas.

Há casos de surdez progressiva por fatores hereditários que afetam o estribo – um pequeno osso da parte interna da orelha – e podem levar à otosclerose.

Muitas vezes, a única solução para o problema é a realização do implante coclear.

Em ambientes ruidosos ou em situações adversas, as condições de audição se alteram. Os ruídos competitivos afetam quem tem perda auditiva. Adultos com perda auditiva frequentemente se queixam da dificuldade de compreender a fala nessas situações.

“Pacientes com perdas neurossensoriais apresentam maiores dificuldades do que o ouvinte normal para entender a fala no ruído, pois o ruído mascara as vogais sobre as consoantes”, explica a fonoaudióloga Thais Melo Seksenian na dissertação de

mestrado *Reconhecimento de fala no ruído em adultos com perda auditiva unilateral*, defendida dentro do programa de pós-graduação em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp.

A pesquisa foi composta por 24 sujeitos com perda auditiva neurossensorial unilateral de grau severo a profundo, sendo oito do sexo masculino, com faixa etária entre 37 a 58 anos de idade e 16 do sexo feminino, com faixa etária entre 21 a 57 anos de idade. A orientação foi da professora e coordenadora do curso de graduação em Fonoaudiologia da FCM, Christiane Marques do Couto.

A coleta de dados foi realizada no Ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas da Unicamp e os testes foram realizados no Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação do Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação (Cepre).

A audição é um processo binaural. O cérebro, por meio da comparação das duas entradas auditivas, pode resolver complexidades acústicas, determinar a direção do som e aperfeiçoar um sinal relevante na presença de outros sons ou ruídos.

Quando o ruído é apresentado frontalmente, junto à fala, atinge ambas as orelhas simultaneamente. No entanto, quando é apresentado à direita ou à esquerda, atinge a orelha contrária com diferenças interaurais de tempo e de intensidade, fazendo que esta orelha seja menos prejudicada pela presença do ruído

competitivo, criando uma condição de escuta mais favorável.

A pesquisa evidenciou que sujeitos com perda auditiva na orelha esquerda apresentam pior desempenho no reconhecimento de fala no silêncio, se comparados com sujeitos com perda auditiva na orelha direita.

“A comparação entre as condições avaliadas mostrou que não há interferência da orelha comprometida quando o ruído foi apresentado frontalmente. O mesmo não acontece quando a apresentação do ruído é lateral, sendo que há melhor desempenho no reconhecimento de fala no ruído quando o ruído localiza-se do lado da perda”, revela a fonoaudióloga.

O avanço tecnológico dos dispositivos do implante coclear e o

acúmulo de experiência fizeram com que aumentassem o número de indicações desta cirurgia para doenças relacionadas à perda auditiva, dentre elas a otosclerose. Os sintomas da otosclerose são zumbido, tontura e, principalmente, perda auditiva que pode ser desde perda leve condutiva até perda neurossensorial profunda.

Com a pesquisa *Resultados do implante coclear em pacientes com otosclerose avançada*, a médica Angela Rúbia Oliveira Silveira buscou avaliar os resultados do tratamento cirúrgico de implante coclear para pacientes com perda auditiva profunda bilateral que não obtiveram benefícios no tratamento com medicamento, aparelhos de amplificação sonora ou na cirurgia de estapedotomia - microcirurgia que substitui um dos estribos do ouvido por uma prótese.

Foram analisados os prontuários médicos de todos os pacientes adultos submetidos ao tratamento por implante coclear do Ambulatório de Otologia da disciplina de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da Unicamp no período de 2002 a 2009. Para a pesquisa, foram selecionados 17 pacientes com otosclerose que receberam a mesma marca de implante e 36 pacientes com outros tipos de perda auditiva.

“Todos os pacientes com otosclerose apresentaram neoformação óssea. Em dez pacientes havia ossificação da janela redonda e em sete havia ossificação da rampa timpânica. A inserção dos eletrodos foi completa em todos os pacientes, exceto em um paciente.

Todos usaram programação ACE e processadores diversos”, revela.

A programação do implante coclear é muito dinâmica, exigindo avaliações constantes e consultas programadas com o audiologista. Pacientes com otosclerose submetidos a tratamento com implante coclear apresentam bons resultados auditivos mesmo após cinco anos após a implantação.

De acordo com a pesquisa, coordenada pelo professor do Departamento de Otorrinolaringologia da FCM Agrício Nubiato Crespo, quatro pacientes com otosclerose tiveram seus eletrodos desligados para diminuir o estímulo do nervo facial e quatro experimentaram desconforto na garganta. A média do tempo de surdez foi de oito anos no grupo da otosclerose contra cinco anos do grupo controle.

A pesquisa também apontou que pacientes com otosclerose e pacientes com surdez por outras causas, tratados com implante coclear, não apresentaram diferenças nos testes de fala no primeiro, terceiro e quinto anos pós-operatórios.

“Pacientes com otosclerose submetidos a tratamento com implante coclear apresentaram bons resultados auditivos, a despeito do maior número de complicações como estímulo do nervo facial. Houve grande benefício auditivo com poucas complicações cirúrgicas e pouca dificuldade de programação do equipamento”, revela Angela. 🏠

Dissertação: Reconhecimento de fala no ruído em adultos com perda auditiva unilateral

Autora: Thais Melo Seksenian

Orientadora: Christiane Marques do Couto

Área: Pós-Graduação em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação

Tese: Resultados do implante coclear em pacientes com otosclerose avançada

Autora: Angela Rúbia Oliveira Silveira

Orientador: Agrício Nubiato Crespo

Área: Pós-Graduação em Otorrinolaringologia

Texto: Edimilson Montalti

Assessoria de Relações Públicas e Imprensa, FCM, Unicamp

Acessibilidade no cinema deve levar em conta a percepção dos surdos

Em 1895, os irmãos Lumière exibiam, pela primeira vez na história, o filme *L'Arrivée d'un Train à La Ciotat*. Da invenção do cinematógrafo à indústria cinematográfica já se passaram 121 anos, e de lá para cá, milhares de pessoas, no mundo todo, renderam-se à magia do cinema. A chamada sétima arte ganhou importância sociocultural. Deixou de ser apenas entretenimento para ser, também, significado.

Mas, “significar para quem” é o questionamento feito pela terapeuta ocupacional Juliana Valerio Melo em um estudo realizado na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp, sob a orientação da linguista Ivani Rodrigues Silva, docente do Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação (DDHR). Na pesquisa de mestrado intitulada *Percepções do público surdo sobre a acessibilidade no cinema*, Juliana demonstra como a pouca quantidade de películas adaptadas ao público surdo é mais uma barreira para as questões voltadas à acessibilidade.

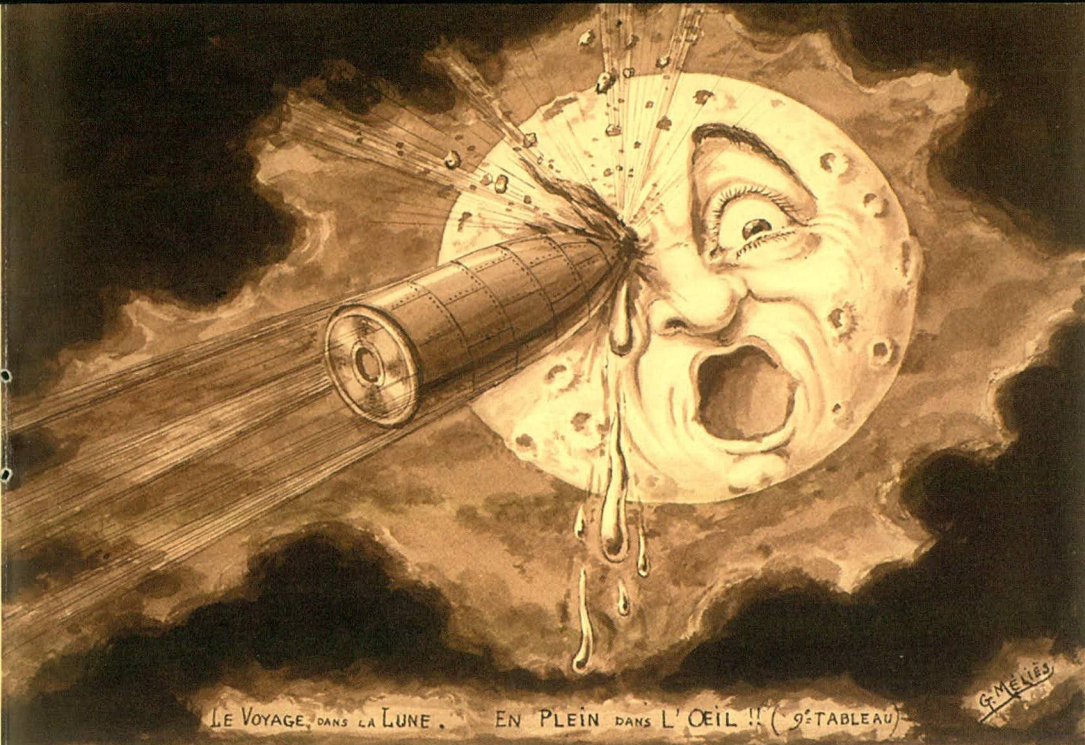
“A indústria cinematográfica serve, predominantemente, a maioria ouvinte. A população surda está à margem, por não contar com legendas específicas, seja em filmes estrangeiros, seja em produções nacionais”, afirma Juliana.

Ao todo, seis adolescentes surdos participaram de entrevistas e assistiram os filmes *A Dona da História* (2004), *Medianeras* (2011) e *Cotidiano* (2012). A proposta foi avaliar a percepção desse público sobre a acessibilidade no cinema, especialmente no que se refere às legendas descritivas em português, legenda do tipo *closed caption* e legenda visual, com projeção do intérprete de Libras sobre o filme.

O estudo mostrou que a legenda descritiva em português atende mais adequadamente as questões de acessibilidade, uma vez que a legenda visual compete com as imagens do filme exibido, e a legenda *closed caption* – gerada eletronicamente a partir do texto dublado – apresenta muitos erros de escrita. “Durante a entrevista, três alunos consideraram que para melhorar o acesso aos conteúdos dos filmes, a legenda visual seria a melhor opção. No entanto, em um segundo momento, após assistirem aos três filmes, com legendas diferentes, a opinião variou, e todos os surdos elencaram a legenda descritiva em português como a solução para os problemas de acessibilidade”, afirma.

Juliana lembrou ainda que o português para os surdos é considerado uma segunda língua e que, por isso, inserir legendas em português nos filmes estrangeiros não garante a acessibilidade. “Mesmo o surdo com domínio do português escrito pode ter dificuldade para entender a narrativa do filme, pois muitos sons não são representados na escrita como, por exemplo: o som de suspense, de um tiro ou uma sirene. Sem uma legenda descritiva ele precisará que um ouvinte sinalize o que está acontecendo”, explica.

A condição ideal para que os surdos acessem o cinema, de acordo com Juliana, é a de que os surdos transitem com facilidade entre a



língua materna (Libras) e a segunda língua (português).

“O ensino do português parte das habilidades interativas e comunicativas já adquiridas pelas crianças surdas com sua língua natural. Assim, a escrita em português pelo surdo segue a estrutura visual da Libras, e apresenta estruturas sintáticas que não seguem as regras gramaticais convencionais do português. Para ser acessível, a sociedade precisa compreender e respeitar essa pluralidade linguística”, diz.

Ainda de acordo com Juliana, novos estudos com base na avaliação das pessoas surdas devem ser realizados com o objetivo de verificar a eficácia das legendas. “Devemos fortalecer a participação dos surdos no desenvolvimento de soluções tecnológicas que façam sentido para eles. O cinema é uma produção cultural que permite múltiplas interpretações e construção de significados, que estimula o pensamento, sensações e criatividade. Ele ocupa um papel social importante, mas, de nada serve sem o público”, argumenta.

A produção de filmes por cineastas surdos também é outro caminho apontado por Juliana para incluir as pessoas surdas no universo do cinema. Para Juliana, filmes dirigidos por surdos desencadeariam uma reconfiguração das técnicas de filmagem, iluminação, enquadramento e de movimento de câmera.

Assim como os ouvintes puderam compreender a lógica do cinema a partir da imagem, do som e da mescla de linguagens, Juliana tem a expectativa de que, no futuro, os surdos também poderão apropriar-se da lógica textual do cinema, atribuindo à imagem em movimento muito daquilo que lhes parecem peculiar.

“O incentivo ao acesso às novas tecnologias, a facilitação do processo de experimentação de narrativas, a articulação de ideias em ambiente de discussão e aprendizagem, a contextualização das ações cotidianas aos fatos históricos e a promoção de ações que favoreçam a construção do processo criativo dos surdos, irão refletir em contextos para além do cinema. Os surdos poderão ser espectadores e também criadores e produtores. Esse é um potencial intangível e que merece ser estimulado”, finaliza. ■

Dissertação: Percepções do público surdo sobre a acessibilidade no cinema

Autora: Juliana Valeria de Melo

Orientadora: Ivani Rodrigues Silva

Área: Pós-graduação em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação

Texto: Camila Delmondes

Assessoria de Relações Públicas e Imprensa da FCM, Unicamp

Estudantes buscam na internacionalização **novas oportunidades de ensino**

Viajar para outro país é o desejo de muitos estudantes.

Entretanto, trancar o curso de graduação nem sempre é uma decisão fácil. Ainda mais se for Medicina. A sensação de pertencimento à turma, as dúvidas sobre como é viver sozinho num país

desconhecido, o idioma e até mesmo a similaridade ou não entre os currículos podem ser barreiras que mexem com os nervos de qualquer um.

Entretanto, viver a língua, a cultura e os valores de uma sociedade diferente extrapola o ambiente acadêmico.

“Para o estudante elaborar um pensamento crítico, ele precisa conhecer duas realidades e interagir com vários mentores.

Ir para outro país, coloca-o numa condição de receptividade muito grande. Quem tem essa experiência relata um salto na maneira de pensar que vai impregnar a vida profissional, científica e crítica como cidadão”, explica o médico Rodrigo Bueno de Oliveira, atual coordenador do Escritório de Internacionalização da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp e professor da disciplina de nefrologia.

Desde o final de 2012, a FCM tem recebido a visita de diversas delegações de

Universidades estrangeiras em busca de parcerias nas áreas de ensino, pesquisa e extensão. Devido a essa forte demanda, em fevereiro de 2013, foi criado o Escritório de Internacionalização (EI). De acordo com Rodrigo, um dos principais objetivos do EI é criar uma estrutura de internacionalização perene que agregue valor à FCM.

“Para os próximos dois anos as metas são ter uma rede fixa de Universidades estrangeiras que receba nossos alunos; flexibilizar o currículo da graduação de maneira a permitir estágios eletivos no exterior com a validação de créditos obtidos no exterior; criar produtos de ensino interessantes para receber alunos estrangeiros, e proporcionar todo tipo de informação e assessoria que facilite os trâmites burocráticos para quem deseja ir para o exterior ou vir para a FCM”, pontua Rodrigo.

Algumas oportunidades são oferecidas pela Vice-Reitoria Executiva de Relações Internacionais (Vreri) da Unicamp por meio de editais e programas federais como o Ciência Sem Fronteiras. Desde 2013, dezenas de alunos de Medicina correram atrás das oportunidades para fazer estágio ou cursos no exterior.

Ana Beatriz Onofre Chen estava no quinto ano e havia começado o internato quando decidiu ir para a *Charité Universitätsmedizin*, em Berlim, na Alemanha. Ela sempre quis estudar fora, mas nunca pensou em largar a turma. “A decisão foi difícil, mas depois foi ótimo. Lá na Alemanha eu fiz o ciclo clínico, no hospital. Tive contato com novas técnicas,

melhorei o alemão, fiz medicina nuclear e cirurgia cardíaca, partes que não tinha contato aqui”, revela.

Camila Ayumi Amano Cavallari ficou um ano na *University of Roehampton*, em Londres, Inglaterra. Antes de tomar a decisão de ir para o intercâmbio, ela pensou bastante. Foi a frase de uma amiga que a ajudou na decisão: “Daqui há 15 anos você vai se perguntar se viveu um ano em Londres ou se você se formou um ano depois” - ela me disse. “Esse um ano fora foi importante para desacelerar um pouco e ver como eu gostava daqui”, diz.

Quando começaram a sair os editais do programa Ciência Sem Fronteiras, Victor San Martin Carvalho Correa ficou receoso. Ao conversar com os alunos que voltaram do primeiro edital, percebeu como havia sido bom e produtivo para eles. “Fiquei na

Glasgow Caledonian University, Escócia, Reino Unido. Consegui participar de um curso de optometria – especialização que pretendo seguir –, fiz pesquisa e estágio em Londres. O planejamento é fundamental para você aproveitar ao máximo o período que ficar no exterior”, explica.

Caroline Trindade Cardoso ficou um ano na *Université de Caen Basse-Normandie*, na França. Ela disse que foi interessante fazer o quinto ano do jeito que os franceses fazem. Ela pôde viver a rotina do hospital de lá e fazer uma comparação entre a medicina daqui – tanto no sentido de educação quanto de como os médicos trabalham. “A parte mais difícil foi o idioma. No centro cirúrgico, com a máscara, é difícil compreender. Lá eles não são paternalistas. Se você não perguntar, ninguém vai te falar”, comenta.

Filipe Modesto sempre quis morar nos Estados Unidos. Ao ver um dos editais da Vrerri da Unicamp resolveu se candidatar para uma bolsa de estudos em Fonoaudiologia no *Ithaca College*. A oportunidade era imperdível.



“Estar numa cultura bastante diferente da brasileira me deu a oportunidade de conhecer outra perspectiva de linguagem, onde as relações interpessoais são mais restritas, objetivas; e pela minha cultura de origem, diria até menos afetiva de certa maneira”, pondera Filipe que ficou de julho de 2014 a agosto de 2015 no extremo Norte do Estado de Nova York.

Em 2015, os estudantes estrangeiros Yelitza Andrea Ramirez Celis, da Universidade de Bucaramanga, Colômbia; Lisa R. Nagy, da Universidade de Pittsburgh, Estados Unidos; Philippe Mantovani, da Universidade de Bonn, Alemanha; Estefania Galeano Piedrahita, da Universidade CES, Colômbia; Fraser Buchanan, da Universidade de Aberdeen, Escócia e Cristina Maria Thaller, da Universidade Maximilians Ludwig, Alemanha ficaram dois meses na FCM pelo Programa de Intercâmbio Estudantil em Medicina. O programa é coordenado pela Comissão de Graduação em Medicina da FCM.

“Recebemos alunos estrangeiros durante todo o ano, em pequeno número, baseado num esforço de muitas pessoas. Mas queremos aprimorar isso e criar uma estrutura para acolhimento autossustentável. Todo semestre pretendemos oferecer um módulo em inglês que permita a vinda de alunos do exterior para a Unicamp. As experiências em internacionalização bem-sucedidas mostram que é preciso um tempo para se desenvolver uma estrutura perene”, reforça Rodrigo. 🏠

no campus

1 – As estudantes de medicina Gabriela Figueiredo Pucci e Ana Maria Rossignolli Pinto foram contempladas com o 1º e 2º lugar do 20º Prêmio Lopes de Faria. A premiação reconhece os melhores trabalhos apresentados no Congresso Médico Acadêmico da Unicamp.



2 – A fonoaudióloga Regina Yu Shon Chun, docente do Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação da FCM recebeu o Prêmio de Destaque em Saúde Coletiva 2015, durante XXIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e IX Congresso Internacional de Fonoaudiologia, realizados na Bahia.



3 – A funcionária da área de Relações Públicas da FCM, Maria Aparecida Bezerra da Silva, ficou em terceiro lugar no concurso de culinária promovido pela Diretoria de Nutrição e Dietética do Hospital de Clínicas.



4 – O estudante de pós-graduação em Ciências da Cirurgia da FCM, Bruno Bosch Volpe, venceu o Prêmio Santander Universidades na categoria Empreendedorismo. O trabalho foi decorrente de pesquisa de mestrado orientado pela médica Ângela Cristina Malheiros Luzo, e contou com grupo multidisciplinar de alunos de graduação das Engenharias da Unicamp.



5 – A psiquiatra e professora do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da FCM, Renata Cruz Soares de Azevedo, foi eleita para o cargo de segunda vice-presidente da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas para o biênio 2016-2018.



6 – Estudo realizado pela disciplina de Otorrinolaringologia e Unidade Multidisciplinar Laser da FCM, e de outras





três instituições paulistas de São Paulo, Brotas e Bauru, recebeu menção de destaque especial, durante o – Prêmio Saúde 10 anos, da Editora Abril.

7 – O pediatra Gabriel Hessel e a pedagoga Maria Elisabete Freire R. Gasparetto receberam os Prêmios de Incentivo ao Ensino de Graduação “Miguel Ignácio Tobar Acosta” e “Gabriel de Oliveira da Silva Porto”.

8 – Silvia Santiago, docente do Departamento de Saúde Coletiva da FCM; Marli Fernandes, do Hospital de Clínicas e Angela Soligo, docente da Faculdade de Educação, recebem a medalha Força da Raça.

9 – Após 30 anos, a XVIII turma de Medicina descerra placa de formandos no memorial da FCM.



Conectado ao que há de melhor da estação.



Em cada momento da estação, a Unicred está presente, oferecendo diversas **soluções financeiras** para você aproveitar a temporada com a **tranquilidade e conveniência** que merece.

- ▶ Unicred Mobile
- ▶ Cartões
- ▶ Pagamento de Contas
- ▶ Linhas de Crédito
- ▶ Opções de Seguros
- ▶ Soluções para Viagem
- ▶ Investimentos

#verãounicred

Compartilhe dicas de como aproveitar o melhor da temporada em nosso Blog, WhatsApp ou na nossa página no Facebook.

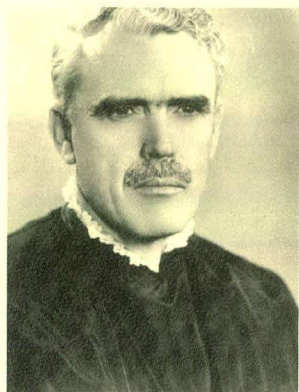
unicred.com.br/verao

[/unicredsp](https://www.facebook.com/unicredsp)

whatsapp (11) 99779-9134

UNICRED
INSTITUIÇÃO FINANCEIRA COOPERATIVA

José Lopes de Faria e a história da FCM e da Unicamp



Em 2016, a Unicamp comemora o seu jubileu de ouro. Sua criação é uma consequência de movimentos que datam da década de 1940 que clamavam pela instalação de uma Faculdade de Medicina em Campinas. O

movimento de setores da classe média campineira resultou em uma trama que passou por vários avanços e retrocessos ao longo do processo e envolvia os governos estadual e federal.

A ferrenha mobilização da sociedade civil conseguiu atingir seus objetivos quando foi promulgada a Lei nº 7655 de 28 de dezembro de 1962, que dispunha sobre a criação da Universidade de Campinas (Unicamp), a qual a Faculdade de Medicina era incorporada. A tão almejada Faculdade de Medicina entra em funcionamento em 1963. A Unicamp passaria a funcionar a partir de 1965.

O Centro de Memória e Arquivo (CMA) da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) possui diferentes acervos, por meio dos quais é possível acompanhar os primeiros passos da organização da Faculdade de Medicina. Embora recente, o CMA já tem um acervo histórico muito representativo desta história, bem como da própria Unicamp.

O acervo possui fundos institucionais – que oferecem possibilidades de estudo sobre a trajetória da instituição, seja no âmbito do ensino e pesquisa, seja no âmbito administrativo – e também os fundos pessoais dos profissionais ligados à

produção científica. Tais fundos permitem estudar a contribuição dos indivíduos no campo das Ciências da Saúde, sua trajetória intelectual e pessoal e, por fim, permite conhecer igualmente a trajetória da própria Unicamp.

Muitos documentos que fazem parte deste acervo são inéditos e não existem em nenhum outro arquivo ou centro documental da Universidade. Em um desses fundos institucionais – o do Departamento de Anatomia Patológica – encontra-se a coleção pessoal do médico José Lopes de Faria, contratado em 1965 para organização do referido Departamento.

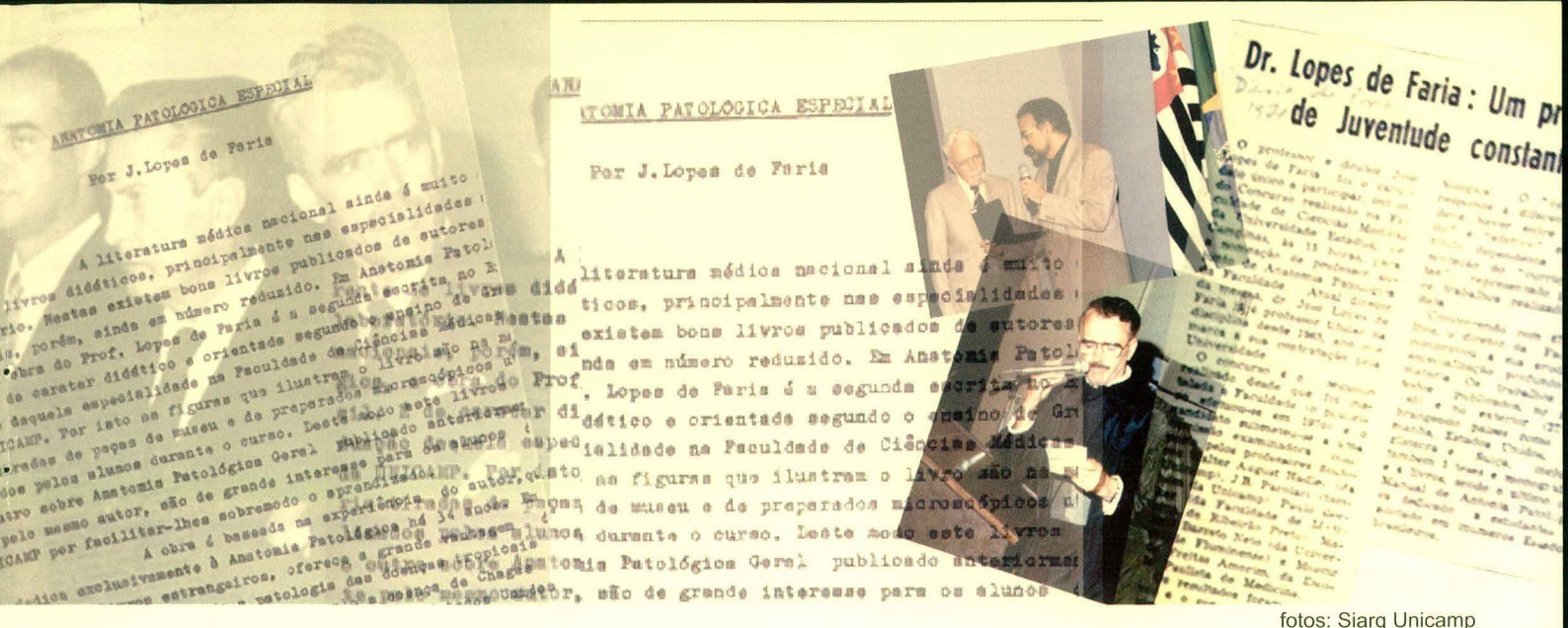
Tão logo iniciou suas atividades, Lopes de Faria ganhou prestígio pelos bons resultados alcançados para que o Departamento entrasse em funcionamento, tendo em vista a carência de recursos e equipamentos nos primeiros anos, dando a instituição os materiais necessários para lecionar e realizar pesquisas.

Ele criou o serviço de documentação científica do Departamento, o museu didático e o biotério. Além disso, proferiu palestras para

incentivar pesquisas científicas e buscou associar sua atividade de pesquisador com a docência, inclusive, produzindo o livro didático *Anatomia Patológica Especial* – o primeiro brasileiro do gênero – para atualizar o ensino de sua disciplina.

Seu empenho em associar o ensino com o rigor da pesquisa científica fez com que ele fosse homenageado inúmeras vezes pelos seus pares da academia e alunos. Em 1995, o então diretor da FCM Fernando Ferreira Costa, instituiu um prêmio de incentivo à iniciação científica da Faculdade, intitulado Prêmio Lopes de Faria, em homenagem ao fundador do Departamento de Anatomia Patológica.

O arquivo de José Lopes de Faria embora seja institucional, já que é proveniente do Departamento de



fotos: Siarq Unicamp

Anatomia Patológica da FCM, traz muitas informações sobre a trajetória pessoal e científica do professor Lopes de Faria, além das relações estabelecidas com outros cientistas e instituições. Tal coleção foi construída a partir da documentação acumulada e deixada em sua sala após seu falecimento. Por isso, seu arquivo se diferencia do pertencente à Bernardo Beiguelman, assunto da segunda edição do volume 10 do Boletim da FCM, publicado em fevereiro de 2015.

Os documentos do arquivo de José Lopes de Faria reúnem documentos científicos e administrativos, além de bibliográficos, de autoria do próprio Lopes, produzidos e acumulados por ele durante o exercício de suas atividades, como docente, pesquisador e chefe de Departamento.

Ao mexer nesses arquivos, Breno Mendes Ferreira Veríssimo, estudante do último ano de graduação em História, que estagiou durante dois meses no Centro de Memória da FCM, percebeu que esses médicos possuíram grande influência na maneira como a pesquisa se desenvolveu na Unicamp.

“A partir desses documentos, é possível traçar uma genealogia do conceito de

profissional que a Instituição projetava naqueles que contratava, assim como relacionar e entender como as demandas sociais os influenciavam. Tal conjunto documental permite reconstituir não apenas a trajetória profissional de Lopes de Faria, mas também a história do desenvolvimento da Anatomia Patológica na Unicamp e, certamente, no país”, revela Breno.

Durante os primeiros anos da existência da Unicamp, é criada a Comissão Organizadora da Universidade de Campinas, presidida por Zeferino Vaz. A partir dos relatórios por ela elaborados, pode-se perceber, claramente, qual é o ideal de Universidade que eles buscavam desenvolver: uma instituição dedicada à produção do conhecimento, por meio da ênfase na pesquisa.

Cabe destacar, neste ponto, a relevância da documentação para a reconstrução da memória da Universidade, como ambiente privilegiado de produção de conhecimento científico. Paralelamente a isso, o desenvolvimento da pesquisa no Brasil estava em um novo momento e é notável como o setor médico teve grande influência nessas transformações que até hoje ocorrem. ■

Rafaela Basso

Historiadora do Centro de Memória e Arquivo da FCM e membro do Grupo de Estudos História das Ciências da Saúde da FCM, Unicamp

Breno Mendes Ferreira Veríssimo

Graduando em História pela Unicamp

Rubens Bedrikow, dotô escritô bom di prosa

Rubens Bedrikow nasceu em São Paulo e morou no Peru e na Suíça, por causa de seu pai, médico da área de Saúde Pública e Medicina do Trabalho. Seguiu a mesma profissão. Em 1991, formou-se médico pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCP), onde fez residência em Clínica Médica. Especializou-se em Saúde da Família e fez mestrado e doutorado em Saúde Coletiva na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp. Trabalha como médico da Estratégia de Saúde da Família, em Campinas, e como profissional de apoio ao Ensino, Pesquisa e Extensão no Departamento de Saúde Coletiva da FCM. Atualmente, acompanha os alunos do 1º ano dos cursos de Fonoaudiologia e Medicina e dos 4º e 5º anos de Medicina. “Minha trajetória como médico está, em parte, nas crônicas e outros textos que me vi impelido a escrever nos últimos quinze anos”, diz.



Disgosto

Peço permissão pra mode contar uma prosa que levei com um cumpadi muitcho du sabido, lá pros ladu du Mário Gatti, enquanto nós aguardava o dotô.

Nasci em Caculé, no sertão da Bahia. Bisneta de escravo fugidio que perambulava pelos ladu da lagoa. Já tô véia, muitcho sufrida. Pus no mundo dezesseis fio, mas só dez vingô. O mais moço arribô em Campinas, se amancebô e montô famia. Esse ano, vai sê avô. É por isso que eu tô aqui. Pra vê meu bisneto. Já faz três mêis que arribei. Meu marido, o Sinval, aquele caba safadu, partiu dessa pra mió há muitchos ano. Foi meu único home. Era teimoso que nem um jumento e nunca foi nas consurta com os dotô. Tinha pressão arta, mas num tomava os comprimido. Aí, um dia, acordô de madrugada, sentô na bêra da cama, ponhô a mão no peitcho, e disse: “Ô Gustinha, eu te amo”. Caiu e nunca mais levantô, nem falô. Só carregado pelos companheiro, prá dentro do caxão. Foi a única vez que ele disse que me amava. Meus fio já tão tudo criado e eu posso ficá por aqui o quanto quisé. Quase todo dia, eles liga de lá e pede pra eu vortá, com medo da dengue que eles escutcha no rádio e na televisão. Parece que esse ano a dengue tá fraca lá na Bahia, mas tá fea aqui em Campinas.

– A senhora vai passar com o doutor?
– Cumé? - Levei foi um susto. Não esperava a pergunta. A sala tava apinhada de gente,

até do lado de fora. Empareiado comigo, um cabôco de cabelos branco, cabeça chata, pescoço curto. Foi ele que puxô a prosa.

– Eu perguntei se a senhora está doente e se também aguarda a consulta - insistiu o cabôco.

– Não, eu vim acompanhá a nora do meu fio. A buchuda pegou uma quentura; tá que é só o buraco e a catinga. Uma leseira da peste. Num qué cumê nem bebê.

– Deve ser a dengue, senhora. Qual a sua graça? - ele perguntou.

– Maria Augusta, mas meu povo me chama de Gustinha.

– O meu é Antão, mas todo mundo me chama de Antonio. É costume, lá na minha terra, em Vitória da Conquista, trocar os nome das pessoas. Eu sempre chamei minha mãe de Graça, como todo mundo, a vida toda. Só quando ela partiu, que eu precisei providenciar o enterro, é que descobri o verdadeiro nome dela: Raimunda.

– O sinhô tá com dengue, né não?

– Acho que sim. Faz dois dias que a cabeça dói, atrás dos olhos, o corpo quente, muita fraqueza e não consigo nem olhar para a comida. Fui ao postinho e fiz exame de sangue. Minhas plaquetas estão baixas, por volta de 80 mil. Me disseram que não era grave, mas que eu precisava ir ao pronto socorro, no final de semana, já que o postinho não abre. Fui ao Anchieta, mas, chegando lá, antes mesmo de fazer a ficha, já informaram que não haveria médico.

– Oxente, seo Antonho, num é que cum nós foi parecido, num sabe? Meu fio Zezinho ficou foi invocado quando trombô com a porta do São José fechada. Ele tá aperreado com a nora que num

entre letras

consegue encher o bucho e num sai da cama. Avalie só.

– Dona Augusta, eu li no jornal que o São José só vai voltar a funcionar lá pro fim de abril, quando o pior dessa epidemia tiver passado. Enquanto isso, o povo precisa vir até aqui, o Mário Gatti, e esperar várias horas, doente, com dor e febre. O que me deixa mais revoltado é que os jornais não dão destaque para o sofrimento do povo. Tratam disso como se fosse apenas uma questão banal de atraso. Acho que é porque não incomoda os ricos.

– Vixe, o sinhô tá é muito apurrinhado com esse governo da moléstia. Vai tê um infarte nestante. É mió sossegá o facho.

– Me desculpe. A senhora tem razão. Tal como o Patativa, estou é desiludido nesta vida de tanto lero lero.

– Oxe, calada eu também num fico não; num guardo silêncio. As oturidade só qué é enricá. É uma farta de vergonha. Eles num tem iscrupo de fazê nóis sofrê. Os miserave ingruvatado tem boa vida, tem carro de passeio, faz comiço e sermão. Eles tão no jorná e nóis não. Nóis num têm como recramá dos consurtoro que num abre.

– É isso que me dói mais, a imprensa do lado do rico e cega para o pobre. Eu, que era jornalista, chego a ter dor no peito quando penso nisso.

– Aff Maria, é mió se aquetá. Meu falecido Sinval começô com essas dô no peitcho e, de supetão, me dexô viúva.

– Estou cansado. Nem sei se quero seguir vivendo. O povo que não consegue atendimento está desiludido. Sabe que se reclamar, no dia seguinte a imprensa solta uma explicação ou nova

promessa e fica parecendo que está tudo bem. Só quem levou cerca de uma hora para chegar aqui e espera durante horas, com febre, dor, fraqueza é que sabe qual é o verdadeiro sofrimento. Infelizmente, nem os criadouros dos mosquitos foram eliminados a tempo.

– Iapôe? E é verdade que essas muriçoca da dengue aumentaram muito este ano?

– É sim. Parece que o combate ao mosquito da dengue tem sido negligenciado. Meia boca, como diz meu neto. Eu sempre tive ódio desse mosquito. É coisa antiga, da família. Meu pai, nascido em Lisboa, sempre torceu para o Benfica e não deixava de ir ao Estádio da Luz quando visitava os irmãos. Uma vez, depois de seu Glorioso bater o rival Sporting, no mais violento derby da capital portuguesa que se tem notícia, foi agredido até desmaiar. Quando acordou, o que ficou na memória foram aqueles inimigos listados atacando ele. Desde então, ficou com raiva até de zebra. Se estivesse vivo, com certeza faria de tudo para dar cabo desses mosquitos rajados.

– Arre égua, que diabeisso, seo Antonho! O sinhô num pode morrê não. É muito estudado e entende das coisa. Nóis carece é de cabra que nem o sinhô, que não se decha botá cabresto e nem engabelá. O sinhô num arrudeia os problema e com muitcha inteligência dá essas lição de sabença.

– Acho que já vão me chamar - disse ele.

Quando ouviu seu nome, se alevantô, pôs a mão no peitcho e disse: “Gustinha, obrigado por prosear comigo”. Desabô e só saiu dali foi carregado pelos enfermeiro.

Morreu de desgosto. Mas os dotô e as oturidade vão dizê que foi a dengue.

Maria Augusta Santana de Deus

Se você escreve, mande seus poemas, contos ou crônicas para imprensa@fcm.unicamp.br

foto-síntese



Rafael Marques

Título: Vintage

Local: Distrito de Souzas, Campinas, SP

Ano: 2011

Rafael Marques é natural de Campinas, SP. Em 1998, começou a trabalhar com audiovisual e descobriu sua paixão pela fotografia. Porém, foi somente durante o curso de Publicidade e Propaganda que ele pôde conhecer os conceitos e se aprofundar na arte de fotografar. “Nunca parei de estudar e atualizar as técnicas e os conceitos, não somente da fotografia como também de vídeo produção, designer gráfico, publicidade e marketing”, revela Rafael. Já ministrou cursos de editoração digital e tratamento de imagens, inclusive no SENAC Campinas. Atualmente, trabalha no setor de apoio didático da FCM e desenvolve outros projetos paralelos nas áreas de fotografia, TV e designer gráfico.