

Extensão

A perna manca da Universidade

Os problemas da extensão na primeira parte de uma série de edições d'O Bisturi que analisa o "Tripé Universitário" **pág. 3**

Vivendo entre os Potiguara: Relato de uma Jornada de Extensão Universitária **pág. 4**



Os Potiguara por ocasião da demarcação da terra indígena, na Baía da Traição.

Foto: Tiuré, 1981.

Cursinhos populares: uma forma de democratizar o Ensino Superior **pág. 5**



O Funcionamento do Hospital das Clínicas

Textos explicam financiamento do complexo e mudanças no atendimento ao público. **pág. 8**

Exame de Residência: Proibido o uso da Prova de Habilitação

Saiba as consequências da medida tomada pela COREME **pág. 5**

USP em Greve

Saiba os motivos da paralização de funcionários, docentes e discentes **pág. 5**

Opinião

Leia editorial sobre veto do governador à Lei de Diretrizes Orçamentárias **pág. 2**

EDITORIAL

Quem mexeu no meu bolso?

Na última edição d'O Bisturi foi publicado um artigo sobre o aumento do repasse de verbas para as universidades estaduais paulistas, conseguido por meio da aprovação pela Assembléia Legislativa do Estado de uma emenda na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO). Por essa emenda, o repasse para as universidades aumentaria de 9,57 para 10% do ICMS (Imposto sobre Comércio de Mercadorias e Serviços), perfazendo um incremento bruto de 300 milhões de reais para 2006. Esses valores não contemplam a reivindicação histórica de 11,6% de repasse do ICMS, defendida por toda comunidade universitária. Representam, no entanto, uma importante vitória para o ensino superior em São Paulo.

Para entrar em vigor, a LDO aguardava a sanção ou o veto do governador. Toda a lei foi sancionada pelo nosso governador Geraldo Alckmin, exceto a emenda que previa o aumento de repasse para a educação em todos os níveis, que foi vetada. A emenda previa, ainda, repasse de 1% do ICMS para o Centro Paula Souza (Fatecs e ETEs) e aumento dos gastos mínimos com educação de 30 para 31%.

Com o veto, o financiamento para as universidades estaduais não está mais vinculado a nenhuma receita. Ou seja, não existe nenhuma garantia do repasse de verba para a USP, a Unicamp e a UNESP no próximo ano. Dependemos, portanto, da boa vontade do governador para com as instituições de ensino em geral, que, aparentemente, não é grande.

Porém, diante desses fatos, algo ainda pode ser feito: a derrubada do veto. Isso pode ser realizado durante os próximos trinta dias em uma votação na Assembléia Legislativa do Estado. Para tanto, uma



nova mobilização é fundamental, para que possamos reafirmar, frente aos deputados, nossas convicções a respeito da importância da constante melhoria do ensino público no Estado.

A luta por melhorias no financiamento da educação envolve questões maiores que a econômica. Envolve a defesa da universidade pública, com qualidade de ensino, pesquisa avançada e que seja transformadora da realidade social. É entender a educação como prioridade para um país como o Brasil.

Tal questão do veto da LDO deve nos fazer refletir sobre a organização do nosso Estado e os limites de nossa democracia. Importante nesse momento é refletir sobre nossa democracia. Como o ato de uma única pessoa pode vetar a decisão de uma instância mais plural? Como pode o interesse de um indivíduo se sobrepor a um fórum de discussão em que os diferentes interesses são confrontados? E como pode essa pessoa se opor à demanda por educação, quando todos sabemos ser ela de grande prioridade? Será que o interesse desse cidadão difere dos nossos?

Para corrigir essa distorção, devemos nos manifestar em defesa da universidade pública contra o veto do governador Geraldo Alckmin. Caso contrário, sofreremos vezes que podem comprometer o pouco que temos. Defendamos nosso direito!

JORNAL DOS ESTUDANTES
DE MEDICINA DA USP
Departamento de Imprensa Acadêmica
Centro Acadêmico Oswaldo Cruz

CONSELHO EDITORIAL

• Bruno Aragão Rocha • Ciro Matsui Junior • Claudinei Eduardo Biazoli Júnior • Gustavo Carneiro Ferrão • Pedro Augusto Magliarelli Filho • Rafael Casali Ribeiro • Simone Rocha Figueredo •

DIAGRAMAÇÃO E ILUSTRAÇÕES
R1 Comunicação. Tel: (11)3654.2306

TIRAGEM
5.000 exemplares

IMPRESSÃO
Gráfica e Editora Ponto a Ponto - Tel: (11) 3681.0933

Este jornal não se responsabiliza pelos textos assinados.
Textos, dúvidas e críticas devem ser enviados para obisturi@caoc.org.br

POESIA

A raposa vermelha e a rosa amarela

Gerson Sobrinho *Salvador*

No meu pequeno planeta,
meus vulcões, minha rosa,
cabia minha casa,
mas não cabia meu ego.

Uma noite peguei carona
numa revoada de gansos
e pela cauda de um cometa
procurei conhecer outros mundos.

Sempre seria assim, viajante,
conheceria o universo,
um pouco de minhas entranhas...
buraco negro em mim.

Um dia o olho da raposa vermelha
me cativou,
talvez porque estivesse muito frio
e ela me dera tanto calor.

Ousada e serelepe, a raposa, não sei
como,
acho que deve ter arranjado uma
cauda de cometa,
apareceu no meu planetinha,
em quem não cabia meu ego.

Olhou a rosa e os vulcões com um
olhar tão terno,
que já não me pertencia,
mas a nós,
os vulcões e a rosa.

Quebrou a redoma da rosa,
que a protege das intempéries
mas não a deixam sentir
os calores que o universo emana.

Olhou no meu olho a raposa,
e entrou no universo de minhas entranhas
E minhas entranhas, acho que tam-
bém não me pertenciam, mas a nós.

A raposa me cativou,
talvez porque não se contentara
com meia cativação,
cultivou em seu seio os campos
que a fazem lembrar de meus cabelos,
e eu deixei nos campos cultivados
com tanta doçura,
no seu seio, meu refúgio.

Olhei minha rosa,
Tingira-se de amarelo
e enfeitou o outrora meu,
nunca mais só meu planetinha.

A minha raposa divide-o comigo,
multiplica meu universo,
Nosso universo
Vejo nos olhos da raposa meu
principado,
meu porto perfeito
e ela me cativa,
a cada gesto.

Gerson Sobrinho Salvador é
acadêmico da FMUSP da turma 89.

CARTA DOS EDITORES

Novos Editores

A partir dessa edição O Bisturi conta com novos editores. Como resultado dessa renovação esperamos contar com maior participação de vocês, leitores. Queremos publicar artigos, charges, poesias e -mais que isso- esperamos contar com mais pessoas para pensar o jornal. Para isso, temos reuniões semanais abertas a todos os interessados, realizadas às terças-feiras, às 13h00min, no DIA (Departamento de Imprensa Acadêmica, aquela salinha ao lado do CAOC).

Sua participação também pode ser feita pelo e-mail d'O Bisturi (obisturi@caoc.org.br), comentando a edição anterior, sugerindo pautas e o que mais você desejar.

Próximas Edições

Com essa edição começamos uma série de jornais temáticos que abordarão separadamente cada um dos componentes do chamado "Tripé Universitário": a Extensão, a Pesquisa e o Ensino, sendo que o primeiro será o tema da presente edição.

O texto "Entendendo a Extensão Universitária" traça um histórico e introduz o tema, defendendo um conceito de extensão que se diferencie do simples assistencialismo. "Vivendo entre os Potiguara" relata a experiência de um aluno com os índios Potiguara na Paraíba. Há ainda um texto sobre os cursinhos populares e outro sobre a Liga de Pediatria Comunitária.

Esperamos que vocês gostem.
Os Editores

CAPA EXTENSÃO

Entendendo a Extensão Universitária

“Todo médico é um revolucionário em potencial”

- Ernesto “Che” Guevara

Gustavo Arruda Passos Freire de Barros

Diz-se que a Universidade é sustentada por um tripé, três pilares ideológicos que norteiam as atribuições das instituições de ensino superior: ensino, pesquisa e extensão.

Por ensino, entende-se a transmissão do conhecimento adquirido para a formação de profissionais competentes, uma relação claramente vertical. A pesquisa, obviamente, envolve o trabalho no desenvolvimento da ciência em si, na busca de novas tecnologias em prol do desenvolvimento humano. A extensão representa, então, a função mais abrangente (e confusa) dentre os três pilares, a relação Universidade-Sociedade, e que deveria, portanto, servir como base de orientação para os outros. Mas não é o que ocorre. Hoje a extensão universitária se transformou em um grande “balaio de gato” em que tudo que não se encaixa em ensino e pesquisa engrossa o rol das atribuições extensionistas.

Para entender a extensão universitária é necessário retomar a história da própria instituição Universidade, que tem sua gênese em meados dos séculos XII e XIII, na Europa. A Universidade foi criada para o preparo das novas gerações da burguesia mercantil que surgia em um mundo em transformação, durante a passagem do regime feudal para o regime mercantilista em ascensão, uma transição para o capitalismo comercial. A Universidade, portanto, surge para atender aos filhos da elite, e se preocupa com questões pertinentes aos interesses da classe social em questão e de suas ambições expansionistas, refletidas no aprimoramento de ciências específicas, como engenharia naval, astronomia, cartografia, etc. As demandas da Sociedade (representada pela burguesia mercantil)

foi o que definiu a criação da Universidade e de seus princípios. Desde então, e até hoje, profissionais são formados para servir ao mercado e à classe dominante dos respectivos momentos históricos.

No Brasil, os projetos voltados para as comunidades carentes começaram no início do século passado, caracterizando-se por medidas isoladas sem qualquer elemento transformador como, por exemplo, o “auxílio” civilizador a tribos nativas no interior do país. Tais experiências, além de não atenderem

às reais demandas comunitárias, acabaram por promover um agravamento do quadro de dependência e desigualdade social. Durante as décadas de 50 e início de 60 houve uma tentativa no sentido de se buscar uma nova visão da prática extensionista, a exemplo de um projeto da própria USP, a USP Volante, baseada em experiências no Paraná. Com o Golpe de 1964, a extensão universitária passou a servir como uma prática de integração nacional e afirmação do novo Governo (o que é muito apropriado para uma ditadura!).

Infelizmente, tais projetos voltados a comunidades carentes sempre sofreram o impacto negativo da visão assistencialista, a exemplo do Projeto Rondon, Universidade Solidária, entre outros. Tais projetos em nada modificam a realidade social das comunidades atendidas, talvez pela crença errônea de que a Universidade é a detentora de todo o saber necessário para a melhoria das condições de vida das populações, que as soluções para os males da socieda-

de devem vir da Universidade para a Sociedade, sem a participação desta última. Essa prática leva somente a uma melhora aparente da condição das populações, sem a real remissão das complicações de base, uma vez que as reais demandas sociais não foram sequer contempladas pelos “ilustrados”

A extensão universitária que se pretende defender aqui não corresponde ao que a maioria de discentes e docentes acredita ser a prática extensionista (cursos, visitas, programas assistenciais, prestação de serviços, etc.).

Pelo contrário, venho defender a extensão como uma prática de análise crítica de nossa realidade sócio-econômica, proporcionando uma formação que traga mais consciência de nossas responsabilidades sociais e auxilie na construção de uma educação transformadora, com a possibilidade real de impacto e transformação sociais sobre as condições de vida de comunidades excluídas das esferas de decisão política.

A extensão universitária na área da saúde é responsável por cerca de 60-70% dos projetos de extensão no Brasil, uma realidade que poderia, em tese, beneficiar a formação de profissionais e serviços de saúde integrados com a comunidade

usuária e os princípios da Universidade, tendo em vista a proposta contida no Sistema Único de Saúde, para a formulação de novas tecnologias sociais, aprimoramento da formação técnica, inserção social da população na Universidade e contribuição para o desenvol-

vimento social sustentável, por meio da educação popular permanente.

A experiência vem ensinando as dificuldades de mobilizar alunos do curso de Medicina para envolvimento em extensão. É difícil compreender porque isso ocorre, visto as próprias atribuições de um médico. Já ouvi diversas vezes alunos de nossa faculdade se manifestando no sentido de “ter vontade de fazer trabalho social” “ajudar o próximo” mas, infelizmente, o perfil de aluno que selecionamos e o perfil de médico que estamos formando não contribuem

para o alcance de objetivos reais de transformação. As amarras que a Academia (leia-se currículo!) lança sobre os alunos impedem uma visão mais abrangente de nosso País, das necessidades de nossa população, e do que nós, como estudantes de Medicina, podemos fazer para reverter esse quadro.

É por isso que nosso Centro Acadêmico tem se empenhado na formulação de projetos e parcerias em/com comunidades, organizadas ou não, na cidade de São Paulo, para que possamos desenvolver, Universidade e Sociedade, juntas, um projeto cidadão para o país que queremos formar. Precisamos de toda ajuda que pudermos conseguir, pois modificar uma estrutura tão conservadora como a Universidade não é um objetivo fácil de se atingir.

Fica aqui, portanto, o apelo e a convocatória à SUA participação na construção de uma sociedade desenvolvida; o Brasil agradece.

Gustavo Arruda Passos Freire de Barros é Acadêmico da FMUSP da turma 90 e diretor do CAOC, Gestão CAOC de Todos (2005)

“Hoje a extensão universitária se transformou em um grande “balaio de gato”, em que tudo que não se encaixa em ensino e pesquisa engrossa o rol das atribuições extensionistas”

“Tais experiências [como, por exemplo, o “auxílio” civilizador a tribos nativas no interior do país], além de não atenderem às reais demandas da comunidade, acabaram por promover um agravamento do quadro de dependência e desigualdade social”.

“As amarras que a Academia (leia-se currículo!) lança sobre os alunos impedem uma visão mais abrangente de nosso País, das necessidades de nossa população, e do que nós, como estudantes de Medicina, podemos fazer para reverter esse quadro”

Vivendo entre os Potiguara

Uma história de luta no interior da Paraíba

Gustavo Arruda Passos Freire de Barros

Cheguei em João Pessoa, mochilão nas costas, no dia 03 de Janeiro de 2005. Fui a convite de Emmanuel Falcão, extensionista de longa data e amigo de alguns meses, que chegou a vir ao CAOC durante a Semana Cultural de 2004. Dois ônibus depois, estava na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), na companhia de cerca de 30 universitários de todo o Brasil, ansiosos pela experiência que nos aguardava. Era o início da JORNEXU (Jornada de Extensão Universitária). A proposta era participar de uma vivência em comunidade, em que ficaríamos por cerca de duas semanas convivendo com essa população e observando sua dinâmica.

Após alguns dias de preparação teórica, fomos divididos em duplas mistas (éramos 16 homens e 16 mulheres!) e sorteados para nossas respectivas comunidades. Tive o enorme prazer de ter como "dupla" Tatiana, estudante de Psicologia da própria UFPB, e que se tornou uma grande amiga (apesar de no sorteio ela ter se desanimado comigo, o "médico"!). Fomos sorteados para a Aldeia indígena potiguara de Monte-Mor, no município de Rio Tinto, faixa litorânea ao norte de João Pessoa. As localidades eram muito distintas, variavam desde João Pessoa até o árido Cariri. Fomos dormir após o que havia se tornado o tradicional jogo de carôê.

No dia seguinte, fomos levados por carros da UFPB até nosso destino. Chegando lá, a grande surpresa: ninguém realmente sabia de nossa vinda! Ficamos um tanto confusos, levados de um lado para outro, até chegarmos à casa do cacique José Viana dos Santos (cacique Dedé), que morava com sua esposa Sueli, sua enteada Kettylin e seu filho Klécio. Fomos alojados com D. Maria, mãe do cacique, do outro lado da rua.

Monte-Mor é na verdade uma aldeia urbana, também conhecida como Vila Regina, um bairro mais afastado de Rio Tinto, que conta com a presença de não-índios entre seus moradores.

De acordo com a Fundação Nacional de Apoio ao Índio (FUNAI), existem cerca de 7.500 remanescentes Potiguara, espalhados em três Terras Indígenas em 33 núcleos (aldeias). Os Potiguara tem uma população estimada de 7.575 pessoas (FUNAI, 1999).

A formação dos três municípios paraibanos onde os Potiguara se localizam (Rio Tinto, Marcação e Baía da Traição) guarda uma estreita relação com a constituição dos aldeamentos missionários de São Miguel de Baía da Traição e Monte-Mor.

Para se ter uma idéia do papel preponderante dos guerreiros indígenas, as tentativas de conquistar a Paraíba foram durante todo o séc. XVI fracassadas pela determinação dos Potiguara na defesa do seu território, contra portugueses associados aos Tabajaras. O cotidiano da capitania de Itamaracá (Paraíba) era tomado pelo embate com os "gentios", associados dos franceses, cuja cultura tinha na honra guerreira o seu valor fundamental. Foram, no entanto, pacificados.

Durante o Segundo Reinado, o então Imperador D. Pedro II propôs o loteamento dos aldeamentos; cada família indígena receberia um lote particular, não levando em consideração os critérios culturais de posse coletiva, contribuindo decisivamente para a desagregação do grupo.

Estas terras (em Monte-Mor) foram usurpadas pela família Lündgren, de ascendência sueca. Esta família construiu uma companhia de tecidos, em 1924 - Companhia de Tecidos Rio Tinto - (A cidade de Rio Tinto é uma das cidades-fábrica do Brasil, crescendo ao redor da Companhia), expulsando, através de perseguições, a população indígena que povoava o território na época. É a chamada "Época da Morosa", em que perseguições e assassinatos eram prática comum dos jagunços da fábrica e a população indígena foi obrigada a negar sua identidade cultural a fim de não sofrer mais com as perseguições.

No entanto, a fábrica foi incapaz de acompanhar os avanços tecnológicos da indústria tecelã, ao mesmo tempo em que se lançou sobre outras atividades. Os índios, que anteriormente eram donos das terras, passaram a ser inquilinos da família.

"... a vila Regina, ou vila Monte-Mor é uma vila operária, uma área urbana próxima à sede do município de Rio Tinto. Lá residem 432 famílias indígenas, constantemente ameaçadas de despejo pela Companhia de Tecidos Rio Tinto, que está cobrando alugueis das casas, em valores que variam de R\$ 40,00 a R\$ 90,00". (PALITOT, 2002; p.58).

A situação piora com a instalação de usinas de cana na região, a par-

tir da década de 80, que contribuíram para o desmatamento e para a distribuição desigual de terras. O que antes era mata virgem, hoje é um mar verde de cana-de-açúcar.

Aos indígenas foi reservada a sorte ingrata de se distribuírem entre os trabalhos na Prefeitura, no comércio ou nos serviços temporários das usinas. A fábrica, ao fechar, extinguiu cerca de 17.000 postos de trabalho, e suas instalações mostram apenas os vestígios empoeirados do que um dia foi uma grande indústria.

Em maio de 2004 foi obtida na Justiça a demarcação das terras de Monte-Mor. No entanto as terras continuam sendo utilizadas pelas usinas, e até mesmo a Prefeitura de Rito Tinto utiliza terras demarcadas para despejo de lixo.

A Funai também não auxilia na luta pela terra indígena, engavetando processos por força financeira da indústria da cana, e assim os indígenas vêm acumulando derrotas judiciais em João Pessoa, depois em Recife, e aguardam agora tramitações em Brasília.

Os Potiguara de Monte-mor representam uma parcela única na tentativa do indígena em resgatar sua identidade, cultura e costumes. O Toré, dança religiosa, é um evento importante na comunidade, e há atenção especializada aos indígenas no que se refere à Escola Indígena e ao posto de saúde da Funasa. No entanto, há ainda muito a ser feito.

Deixamos Monte-Mor com a certeza da saudade e uma ferida aberta no peito, talvez pela tristeza da dificuldade tão grande de uma transformação.

De volta a João Pessoa, o grupo inteiro se reuniu novamente, todos encantados com a experiência que se tornara um divisor de água em nossas vidas. Dividimos nossas vivências, mas sabíamos que era impossível exprimir em palavras o que havia nos acontecido. Estávamos mudados, e não havia necessidade de encontrar meios

de se expressar. Estava nos olhos de cada um.

Voltei para São Paulo com um espírito revolucionário que nunca experimentara na vida. Talvez a chama tenha diminuído um pouco, em face das obrigações da rotina, mas com certeza nunca me esquecerei daquele povo corajoso de Monte-Mor, da dura realidade de sua condição e da mudança que proporcionaram em minha vida.

Este texto é dedicado a Dedé, Sueli, Kettylin, Klécio, Benedito, Zito, Luis, Paulinho, Dona Maria, Iracema, Minha, Dona Antonia, Dona Lia, Genildo, e tantos outros que me receberam em Monte-Mor como se eu fosse um verdadeiro Potiguara (uma grande honra).

Para saber mais sobre os Potiguara, acesse o site: www.socioambiental.org/pib/epi/potyguara/potyguara.shtm

Gustavo Arruda Passos Freire de Barros é Acadêmico da FMUSP da turma 90 e diretor do CAOC, Gestão CAOC de Todos (2005)



CAPA EXTENSÃO

Cursinhos populares e a democratização do ensino superior

Pedro A. Magliarelli Filho

Um estudo recente apresentado na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP) mostrou crescimento expressivo do número de cursos pré-vestibulares com caráter popular e analisou a participação de 17 cursinhos da cidade de São Paulo no período entre 1991 e 2000: enquanto em 1990 existia apenas um - o "Cursinho da Poli" - durante a última década a expansão dos pré-vestibulares alternativos foi potencializada pelo aumento da procura pelo ensino superior.

Os cursinhos populares surgiram no contexto de combater a exclusão social e educacional, reafirmando a falência do ensino público de primeiro e segundo graus. A eliminação da repetência e o elevado volume de estudantes matriculados no ensino médio, associados à baixa remuneração dos professores e condições insipientes de estudo expressam seus efeitos nos candidatos ao ingresso no ensino superior, incapaz de abarcar toda a demanda.

A tão sonhada vaga passa a se concentrar, pois, nas mãos daqueles que podem investir a bagatela de até mil reais ao mês em cursinhos tradicionais, verdadeiras máquinas de aprovação nos vestibulares. O curso de caráter popular surge, então, como um instrumento de democratização do acesso à universidade, privilegiando os alunos oriundos da rede pública de ensino e incapacitados de arcar com os custos de um cursinho particular.

Vinculados à iniciativa do movi-

mento estudantil, os cursinhos populares, sem fins lucrativos, reafirmam-se não somente no preparo do aluno aos exames das instituições, mas também estendem seus princípios aos conceitos de cidadania, ética e responsabilidade social. Para tanto, a programação do curso torna-se diferenciada, suprimindo os alunos de um ensino especializado que trabalhe questões quotidianas, de cultura geral e, primordialmente, resgate sua auto-estima. E a esta enfatiza-se a compreensão de que, passo a passo, as falhas de sua formação poderão ser recuperadas até que alcancem grau satisfatório que os capacite à aprovação no vestibular.

Os pré-vestibulares populares ascendem como um movimento voluntário e de luta por ensino público de qualidade e acesso universal à educação, adotando políticas de interferência no vestibular e preconizando o rompimento de quaisquer barreiras discriminatórias e ideológicas. Tais cursos, ainda segundo a pesquisa da FEUSP, têm se mostrado cada vez mais fortes, conquistando, após várias ações judiciais, a gratuidade do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e a isenção das taxas do vestibular nas universidades públicas.

Pedro Augusto Magliarelli Filho é estudante de medicina da turma 92 e diretor do curso pré-vestibular MedEnsina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Exame de Habilitação e a Residência

Na sua última reunião, a Comissão Estadual de Residência Médica, que é responsável por aprovar os programas de residência e os editais dos concursos, posicionou-se contrária à utilização do certificado do exame experimental do CREMESP como critério de avaliação nos concursos de residência médica.

Isso significa que o edital que apresentar o certificado do exame como critério não será aprovado e deverá ser modificado. Portanto, os alunos do sexto ano que decidirem não realizar a prova não serão penalizados durante a prova de residência.

Extensão e Pediatria Comunitária

Daniel da M. Girardi

Na análise da Faculdade de Medicina sob a perspectiva de que a universidade é sustentada pelas atividades de ensino, pesquisa e extensão, nota-se um evidente desequilíbrio em nossa escola. Nesta instituição, que sempre foi destaque nacional, e mesmo internacional, pela sua excelência em ensino e pesquisa, pouco ou nada se ouve falar em extensão universitária.

Este contexto é verificado não só no cotidiano acadêmico, mas também nas atividades extracurriculares como as famigeradas ligas. Das 54 oficialmente cadastradas no Departamento Científico, apenas duas são realizadas fora das dependências HC/FMUSP, sendo uma delas em uma Unidade Básica de Saúde vinculada à faculdade. A outra solitária liga, criada em 1998 e denominada Liga da Pediatria Comunitária, torna-se, portanto, uma das poucas a apresentar em sua idealização um espírito comunitário e um pequeno, porém significativo, projeto de extensão.

Esse caráter comunitário é observado em sua dinâmica funcional que consiste em, semanalmente, levar alunos de Medicina (inclusive calouros) para o interior da comunidade residente na favela Assunção, próxima à Cidade Universitária. Os alunos, sob orientação de médicos do Departamento de Pediatria Comunitária do Instituto da Criança, realizam atendimentos domiciliares gratuitos a crianças de zero a dois anos de idade. Essas atividades possibilitam aos participantes a aquisição do conhecimento médico nas áreas de

anam-nese e exame físico infantil.

O contato com a realidade, muitas vezes inédito e chocante, dos pacientes e de seus familiares contribui significativamente para a formação humana, necessária ao estudante de Medicina e dificilmente adquirida nas salas de aula da faculdade. O caráter comunitário da Liga, também verificado em menor grau na Liga de Saúde da Família, permite ao aluno e ao médico terem uma visão ampla e relativamente completa das condições de saúde e vida de seus pacientes, algo esquecido na prática médica atual.

Além dos atendimentos semanais, a liga busca intervir na dinâmica da comunidade, tendo em vista seu enfoque em extensão. Nos primórdios da liga, que já contou com alunos de outros institutos da USP, como a FOFITO e a Enfermagem, realizavam-se palestras informativas à comunidade. Esta prática foi abandonada durante certo tempo e retomada recentemente, possibilitando ao estudante participação efetiva em busca de melhoria nas condições de saúde da comunidade.

A Liga da Pediatria Comunitária tem o mérito de ser uma das poucas oportunidades do aluno de Medicina realizar algum tipo de prática comunitária e extencionista na graduação. Tal mérito foi reconhecido pela TV Cultura em 2002 que concedeu à Liga o prêmio Saúde Brasil por seus esforços em prol da saúde da comunidade da favela Assunção.

Daniel da Motta Girardi é aluno de medicina da turma 92 e presidente da Liga de Pediatria Comunitária da FMUSP.

USP em Greve

A partir do dia 25 de agosto, as três categorias que compõem a comunidade universitária, funcionários, docentes e discentes, por meio de seus fóruns, deliberaram entrar em greve. O motivo da greve se deve aos vetos do governador Geraldo Alckmin às emendas que propunham aumento do repasse para as universidades estaduais paulistas, para o Centro Paula Souza e para a educação básica.

Com o veto, não existe nenhuma garantia de financiamento para as universidades, nem sequer os 9,57% do ICMS que correspondiam ao valor anterior à proposta de au-

mento para 10%. Existe, porém, a possibilidade de derrubar o veto em uma votação na Assembleia Legislativa do Estado. Mas, para isso, o veto deve ser votado em 30 dias, ou seja, até o próximo dia 04, e a maioria dos deputados deve votar contra o veto. A greve tem como intuito pressionar os deputados possibilitando a mobilização de maior número de pessoas para comparecerem aos atos na Assembleia Legislativa. Após a votação, que será realizada na semana de 29 de agosto a 02 de setembro, a greve deve ser encerrada.



CULTUR

Literatura Marginal

“Ontem, quando aqui cheguei tão de manhã,
No sabor do meu viver indecيدido,
Muito mais que caminhar era preciso
E por isso era preciso caminhar”

Trecho do poema “Aniversário” de Jorge Claudir Messias,
vendedor da revista *Ocas*”

Fernanda Paola - Revista *Cult*

Enquanto alguns fecham o vidro do carro com medo, ao passear pelos grandes centros urbanos, preferindo ignorar uma visível e crescente crise social, outros abrem espaço para a caridade. Estes, são minoria. O medo substituiu a solidariedade? A vontade de ajudar está cada vez mais em conflito? Talvez a resposta seja positiva para todas essas questões, mas há ainda aqueles que agem em busca de solução para um grave problema brasileiro.

Entre as várias entidades sem fins lucrativos que buscam a re-inserção da população que vive nas ruas, existe uma que lida com a notícia, o fato e a informação. Diferente de muitos que ajudam distribuindo comida, roupas ou carinho, a Organização Civil de Ação Social (sediada em São Paulo e Rio de Janeiro), distribui trabalho. Seu principal projeto é uma revista, a *Ocas*”, vendida exclusivamente por moradores e ex-moradores de rua.

A fórmula vem de Londres, de uma revista chamada *The big issue* (a grande questão), que faz isso há mais de uma década. “A revista inglesa é uma das pioneiras, mas diferente da *Ocas*”, é muito profissional, no senti-

do em que eles têm recursos para manter equipes técnicas, tanto na área editorial quanto na social”, explica Luciano Rocco, idealizador do projeto no Brasil, lançado em 2002. Sem remuneração alguma, redatores, colaboradores, terapeutas e professores são unidos pela mesma causa, a de ajudar o próximo.

Em suas páginas, reflexões sobre a desigualdade social no país, meio ambiente, tecnologia, política e notícias que discutem aspectos da realidade brasileira. “A *Ocas*” não delinea seu público de acordo com renda, escolaridade e idade. Escrevemos para um público consciente da realidade brasileira e desejoso de não só observar, mas também de contribuir para que esse cenário mude”, explica Denise Motta, editora da revista. “Minha maior dificuldade com relação à *Ocas*” não está na edição da revista, mas em manter a entidade apesar das restrições financeiras pelas quais passa. A *Ocas*” deseja aliar consciência social a ações concretas, debates e denúncias, e também cultura e lazer”, completa ela.

O que parece muito idealista e fadado ao insucesso para uns, é o sonho e a vida de outros. Apesar de o Brasil ser um país que pouco lê, os

envolvidos no projeto da *Ocas*” são, antes de tudo, cidadãos conscientes. “Não queremos que a população compre a revista para ‘ajudar aquele coitadinho’. Queremos criar leitores. Como a revista tem uma cobertura instável, pela característica dos próprios vendedores, não temos muitos anúncios. O governo não ajuda e muitas vezes atrapalha, como é o caso do Rio de Janeiro. Lá, por causa de críticas trazidas pela população em situação de rua quanto ao tratamento do poder público, e que foram publicadas na revista, temos um relacionamento muito difícil. Não contamos com nenhum vendedor que esteja vinculado de alguma forma ao município. Eles são pressionados a fazer uma escolha: largar a *Ocas*” ou sair do abrigo, por exemplo. Alegam que se a pessoa está trabalhando, não precisa mais do abrigo”, desabafa Rocco.

Dos R\$ 3 do preço de capa da revista, R\$ 2 ficam com o vendedor e R\$ 1 é usado pela *Ocas*” para sustento próprio. “Eles nos dão um instrumento de trabalho, através do qual conseguimos um salário decente e condições para sairmos das ruas”, relata Cláudio, 51 anos, ex-morador de rua e vendedor da *Ocas*” há três anos.



“Eu tiro em média R\$ 500 por mês, já saí do albergue e hoje moro num quarto individual”. Além do respaldo financeiro que a revista pode proporcionar, a maior ajuda é na reabilitação social do indivíduo que, acostumado a ser ignorado por anos a fio, relembra como é conversar e ser olhado no olho por pessoas que antes o temiam. Geralmente, o primeiro salário é utilizado para comprar sapatos novos, ou para cortar o cabelo, luxos simples, mas que fazem bem à auto-estima.

Além de dinheiro e de anúncios, a *Ocas*” está carente de divulgação. Para ajudar basta contar aos amigos e pessoas conhecidas sobre a publicação. Consumir seu conteúdo, dar sugestões, ajudá-la a crescer e a conseguir seu lugar no mercado editorial brasileiro. Assim, quando ela estiver precisando de ajuda financeira, será mais simples, a mobilização será maior.

Mais informações pelo site www.ocas.org.br



Projeto Doando Cultura

O CAOC, em parceria com alunos do Curso de Direito da PUC-SP, está promovendo o Projeto Doando Cultura, que visa à arrecadação e triagem de livros para doação a instituições populares. As doações já começaram, e o CAOC é um dos postos de arrecadação. Se você possuir materiais didáticos, livros, revistas, gibis, etc. que não são mais utilizados, ficariamos muito grato em contar com seu apoio. **Participe!!**

a

Basin City

Marcelo S. Clemente

Dizer que Sin City é simplesmente uma adaptação para o cinema de uma história em quadrinhos não é dizer tudo. Aliás, depois do bólido de Robert Rodriguez, os críticos definiram um novo termo: a transposição. Isso porque Sin City não se limita a contar uma história, mas mantê-la no original em praticamente todos os detalhes. Um exemplo é a utilização de frases curtas, objetivas e que revelam a concisão de uma história em quadrinhos. O resultado é que se tem uma idéia de que todas as falas do filme cabem em balões. Além disso, os cenários são exuberantes: todo o longa foi gravado em fundo verde, que era posteriormente substituído pelas tonalidades adequadas. Isso garante o charme maior das cenas (SinCity é quase todo filmado em preto e branco, as cores só aparecem em cenas específicas).

O filme é dividido em histórias baseadas na de Frank Miller: *A grande matança*, *A cidade do pecado* e *O assassino amarelo*. Há, ainda, uma introdução, *O cliente tem sempre razão*, somando-se quatro episódios que

ocorrem em Basin City, nome real da cidade-título. Todas as histórias são protagonizadas não por heróis com valores morais e que buscam justiça, mas por anti-heróis repletos de vingança e habitantes de um mundo distorcido e corrupto no qual as leis são solenemente ignoradas. Em Sin City, matar é trivial.

Na primeira história, introdução do filme, Jaime King protagoniza uma cena na qual a compaixão e fidelidade mascaram a crueldade e o crime. A seguir, vemos o policial Hartigan (Bruce Willis) que, a um dia de conquistar sua aposentadoria, precisa salvar uma garotinha de 11 anos, Nancy, presa nas mãos de um psicopata. A terceira história, interpretada por Mickey Rourke, que encarna (perfeitamente, diga-se de passagem) Marv, um assassino frio o qual, por alguns momentos, tem sua vida suavizada por uma mulher assassina da mesma noite. Marv transforma a vingança em um novo motivo para viver. O último episódio trata de Dwight (Clive Owen), um matador procurado que se envolve numa



guerra entre o chefe do crime em SinCity e as prostitutas amazonas após a morte de um policial.

O filme tem também algumas surpresas. Quentin Tarantino faz uma aparição, dirigindo uma das cenas mais bizarras: dois homens conversando num carro. E o que há de estranho? Um deles está decapitado. Tudo isso

faz de SinCity mais do que um simples entretenimento fugaz; é um filme que se pode ver algo de belo no que há de mais vil na essência humana.

Marcelo Santos Clemente é acadêmico da FMUSP da turma 92 e diretor de intercâmbio do CAOC, Gestão CAOC de Todos (2005)

Fantasia além do Bosque

Rafael Casali Ribeiro

Se você acha que narcisismo e exibicionismo é o que fazem nossos professores titulares, castração é coisa da medicina veterinária, fantasia é o traje obrigatório da grande festa da atlética e sublimação é só a passagem de substâncias do estado sólido para o estado gasoso, um mundo inteiramente novo está prestes a se revelar. Chegou às bancas uma série de 18 livros escritos por psicanalistas ingleses, com linguagem acessível e recheados de exemplos reais da vida cotidiana, sobre os principais fundamentos da teoria e da prática psicanalíticas. Um conhecimento que todo médico deveria ter e com que, infelizmente, não temos contato durante a graduação.

Serão três títulos lançados por

mês, de julho a dezembro, ao preço de R\$19,90 pelos 3 livros lançados no mês. Abrem a coleção *O Inconsciente*, *Sadomasoquismo* e *Fobia*.

Os outros títulos da série incluem *Angústia*, *Castração*, *Complexo de Édipo*, *Depressão*, *Eros*, *Exibicionismo*,

Fantasia, *Histeria*, *Libido*, *Associação Livre*, *Narcisismo*, *Paranóia*, *Perversão*, *Sublimação* e *O Superego*.

Rafael Casali Ribeiro é acadêmico da FMUSP da turma 91 e diretor do CAOC, Gestão CAOC de Todos (2005)

Mellotica Óculos não é só um objeto de correção visual. Ele PODE e DEVE ser um ornamento que corrige sua visão, com técnica associada à estética.

Mellotica Óculos Especiais
R. da Consolação, 2625 - S. Paulo
TEL: (11) 3081 6693 / 3086 3571
www.mellotica.cjb.net



HOSPITAL DAS CLÍNICAS

É de graça mas tem custo. Quem gerencia e paga a conta do HC?

Bruno Aragão Rocha

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) é uma autarquia estadual vinculada à Secretaria Estadual de Saúde e à FMUSP.

Este complexo hospitalar, atualmente, apresenta um modelo de gestão e organização influenciado por princípios neoliberais que prevaleceram na década de 90 no cenário brasileiro. De acordo com estes princípios, o Estado deve diminuir seu papel na prestação de serviços à sociedade, concedendo à iniciativa privada o direito de atuação nestes serviços. Neste sentido, na área da saúde, houve um incentivo à diversidade administrativa (modelos alternativos de administração, envolvendo instituições públicas e privadas), além da introdução de elementos de mercado na prestação de serviços, com a proposta, não necessariamente garantia, de melhoria na qualidade dos serviços, redução de custos e captação de recursos.

Em consonância com estas diretrizes, pode-se observar no Hospital das Clínicas da FMUSP algumas características importantes na sua organização atual, como a descentralização administrativa, a atuação da Fundação Faculdade de Medicina e a ori-

gem diversificada de seus recursos, não restritos somente ao setor público, mas também ao privado.

A descentralização administrativa tem por objetivo tornar ágil a gestão de cada área clínica. O complexo hospitalar é composto por diversos Institutos (Instituto Central, Instituto da Criança, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Instituto de Psiquiatria, Instituto de Radiologia e Hospitais Auxiliares). Cada instituto possui dentro de si Centros de Gerenciamento (CG), que são instâncias de gestão nas áreas clínicas ou de laboratório, que correspondem, grosso modo, à estrutura de departamentos da FMUSP. Os CG funcionam como unidades prestadoras de serviço, captadoras de recursos e unidades de gastos, e apresentam autonomia na decisão de gastos dos recursos repassados.

A Fundação Faculdade de Medicina (FFM) entra em ação neste ponto: repasse de recursos. A FFM é uma fundação de direito particular, sem fins lucrativos, instituída em 1986 pela Associação dos Antigos Alunos da FMUSP, com o intuito de proporcionar maior presteza na administração de recursos ao HC. Para desempenhar tal função a que se propõe, a FFM funciona como um intermediário entre o HC (prestador de serviços) e os sistemas

de saúde que usufruem de sua estrutura (seja o SUS através do faturamento de atendimentos em ambulatórios e internações, seja o sistema privado, através da gestão dos contratos com o HC). Desta maneira, os recursos provenientes dos sistemas de saúde (os pagadores dos serviços) vão primeiro para a FFM, que depois os repassa para cada CG e outras instâncias do HC. A gestão dos recursos do HC torna a FFM peça básica no processo de gestão do hospital, conferindo-lhe espaço para interferir diretamente no processo de trabalho do HC. Tal liberdade de interferência no HC deve ser vigiada de perto pela sociedade, apesar de haver conselhos e instâncias que desempenhem este papel, pois da mesma maneira que isto pode ser algo benéfico por possibilitar uma melhor aplicação de recursos visando o desenvolvimento do hospital e uma maior cobertura à sociedade, pode ser usado para direcionar o funcionamento do hospital de acordo com os interesses de grandes grupos privados. Afinal, com tantos escândalos e impropriedades administrativas vindo à tona ultimamente, um pouco de ceticismo e precaução não fazem mal a ninguém, recomendam os médicos.

O HC possui três fontes principais de recursos. São elas o orçamento defi-

nido pelo governo estadual, o faturamento de internações e procedimentos ambulatoriais pelo SUS e receitas provenientes de convênios médicos e pagamentos efetuados por particulares (Sistema supletivo de atenção médica - Ssam - vulgo sistema privado). A FFM administra os recursos advindos do SUS e do Ssam. Estes recursos obedecem à lógica de mercado, ou seja, são pagos por procedimento realizado. A captação de recursos do Ssam tem sido alvo de intensas discussões sobre a relação entre o público e o privado no HC e mostra-se como uma maneira alternativa para captação de recursos a fim de adequar o HC à dinâmica da produção e lucro.

Desta maneira, pode-se ter uma noção de como o Hospital das Clínicas da FMUSP adequou sua organização ao processo de reestruturação que o Estado brasileiro passou na década de 90. Na atual década, os resultados dessa adequação estão se revelando. Cabe à sociedade brasileira não fazer o papel de mero espectador que alegre-se ou entristeça-se com os resultados, mas desempenhar o papel atuante nesta trama, exigindo de maneira contínua que o desenvolvimento do HC ocorra prola da população geral.

Bruno Aragão Rocha é acadêmico da FMUSP da turma 92

HC muda marcação de consultas e amplia rede de atendimento

Adaptado da Agência USP

Desde de 1º de agosto, o Hospital das Clínicas (HC) da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) mudou seu sistema de marcação de novas consultas no Instituto Central, setor de maior movimento do complexo hospitalar.

O agendamento de consultas com médicos - especialistas ou não - ficará a cargo das Unidades Básicas de Saúde do município, que informarão um callcenter da Secretaria de Estado da Saúde sobre a necessidade de encaminhamento do paciente. Depois de analisar as vagas disponíveis, o callcenter irá agendar a consulta e avisar a data e o horário ao paciente, de acordo com a gravidade da doença e a proximidade da vaga disponível.

Assim, segundo informou a assessoria de imprensa do HC, a decisão de repassar o atendimento de casos menos graves ou complexos às Unidades Básicas de Saúde (UBS) será mantida. Ainda de acordo com a assessoria, a diretoria do HC negou a informação veiculada na imprensa de

que o Hospital recuou em sua decisão - ou seja, que atendimentos de baixa complexidade, como consultas com clínicos gerais ou ginecologistas, continuariam sendo efetuados na unidade até dezembro.

Anteriormente, o atendimento no Instituto Central do HC era feito por um telefone, que foi desativado depois da mudança. Além de priorizar os casos mais complexos, o objetivo do hospital é agilizar e ampliar o número de atendimentos. Hoje, cerca de 60% das consultas ambulatoriais realizadas no HC são referentes a casos de baixa e média complexidade, que poderiam ser atendidos em postos de saúde ou em ambulatórios de especialidades.

Além de diminuir o tempo de espera para a consulta destes pacientes, o hospital pretende ampliar de 3,8 mil para 10 mil o número de atendimentos considerados mais urgentes ou de maior complexidade, de acordo com a recomendação do Sistema Único de Saúde (SUS). No total, a Secretaria da Saúde, por meio de seus 13 ambulatórios de especialidades, irá

disponibilizar mais 30 mil consultas para os usuários do SUS, elevando-se assim de 106 mil para 136 mil consultas por mês.

O HC é uma unidade que atende casos de pacientes com doenças mais graves (como câncer) e/ou de tratamento mais complexos (como a cirurgia de redução de estômago). "A grande demanda do Instituto Central tem dificultado o acesso dos pacientes que realmente precisam dos recursos disponibilizados no Hospital das Clínicas", afirma o superintendente do HC, José Manoel de Camargo Teixeira. "Estamos criando um sistema racional que traz benefícios para toda a população. O usuário tem a garantia do atendimento médico especializado, seja nos 13 ambulatórios estaduais ou, em casos mais graves, no próprio HC", afirma Teixeira.

Modelo semelhante foi implementado pelo HC da Unicamp, em Campinas. Em 2004, o hospital reorganizou todo o atendimento no pronto-socorro e ambulatório, estabelecendo um programa de triagem

denominado "classificação de risco" e priorizando o atendimento das urgências médicas. Com isso, o HC de Campinas pôde direcionar mais recursos para os procedimentos considerados estratégicos, como transplantes, cirurgias de obesidade mórbida e oncologia.

De acordo com comunicado da Secretaria de Estado da Saúde, esta mudança vem sendo planejada entre as secretarias estadual e municipal de Saúde e o Hospital das Clínicas há cerca de dois anos. O comunicado ainda diz que "os casos que estão em tratamento no Hospital das Clínicas continuarão sendo atendidos na unidade até que todo o processo de informatização das UBSs do município seja concluído e permita a contra-referência de alguns pacientes"

Mais informações: (0XX11) 3069-7053, na Superintendência do HC, ou (0XX11) 3069-7879, no Instituto Central, com informações da Assessoria de Imprensa do Hospital das Clínicas

UNIÃO NACIONAL DOS ESTUDANTES

49º Congresso da UNE

A entidade que existe por trás das carteirinhas

Ciro Matsui Junior

De dois em dois anos acontece o maior encontro estudantil do Brasil, o Congresso da União Nacional dos Estudantes (UNE). Este ano, o congresso foi realizado entre os dias 29 de junho a 03 de julho na cidade de Goiânia. Contou com aproximadamente 15 mil estudantes.

A UNE atualmente é conhecida por muitos apenas por confeccionar as carteirinhas estudantis que dão desconto em alguns estabelecimentos comerciais. O fato de ser essa a única face mostrada aos estudantes pela UNE se deve à mínima atuação da entidade. A disputa pela direção e pelos cargos tem comprometido a relação direção/base, sendo que um mesmo grupo político ocupa a maioria dos cargos há mais de dez anos.

Porém, a importância histórica da UNE é algo pouco conhecido e divulgado. A fundação da entidade remete à década de 30. Durante o período da ditadura, em que teve sua mais marcante atuação, foi proibida pelos militares. O movimento de reconstrução da UNE durante esse período teve como um dos protagonistas o CAOC, onde o terceiro encontro nacional dos estudantes quase foi realizado, não fosse a intervenção policial. Porém, hoje, como já diagnosticado, essa relação é praticamente nula.

Ao menos nesse congresso o movimento de saúde conseguiu um avanço. Um dos grupos de discussão abor-



dou as questões referentes à saúde onde estava presente um representante da Direção Execu-

tiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM). Uma das resoluções aprovadas no congresso dizia respeito às políticas públicas de saúde. Dentre os pontos mais importantes da resolução estavam a defesa incondicional dos princípios e diretrizes do SUS, universalidade, equidade, inte-

gralidade, descentralização e controle social; pela regulamentação conjunta das profissões; contra a abertura indiscriminada de cursos da área da saú-

de; e contra a aplicação de exame de ordem para qualquer curso da saúde.

Além da resolução sobre políticas públicas de saúde, outras também foram aprovadas e diziam respeito à conjuntura nacional, universidade, movimento estudantil, tecnologia e liberdade do conhecimento e Conselho Nacional de Entidades de Base (CONEB). Elas servirão como diretrizes do movimento estudantil para os próximos dois anos.

Tanto as resoluções quanto a nova diretoria da UNE são votadas pelos delegados, que chegaram aos 5 mil presentes. Cada qual foi eleito em seu curso de origem. A diretoria é votada a partir de teses redigidas por grupos de estudantes organizados em campos políticos*. A eleição é proporcional, sendo que os cargos são dividi-

dos segundo o número de votos de cada campo. Nesse ano, a maioria dos delegados reelegeu Gustavo Petta, da União da Juventude Socialista (UJS), como presidente.

Todo processo do congresso, cuja descrição não cabe nesse espaço, o torna extremamente burocratizado e pouco construtivo. Os espaços de discussão são claramente desprivilegiados pela estrutura, pois o período para debate é o mesmo que o de plenárias. A participação dos presentes é mínima nos grupos de trabalho, sendo que a maioria só está presente durante as plenárias para votar.

Em 2006 o CONEB será reativado, pois há anos ele não era realizado. No conselho os centros e diretórios acadêmicos são convocados, ao invés de delegados. Isso permite que mais estudantes participem e evita a possibilidade de fraude, que ocorre na eleição de delegados. A discussão proposta é justamente a estrutura do congresso da UNE.

A importância da entidade UNE é questionada em muitos momentos, principalmente pela forma como seu congresso é construído e pela sua atuação deficiente em relação à necessidade de articulação do movimento estudantil nacional. No entanto é inegável sua importância histórica, seu papel como referência para movimento e sua capacidade de articulação.

*para ler as teses acesse www.une.org.br/home2/une_on_line_jun_2005/49_conune/m_310.htm

Ciro Matsui Júnior é acadêmico da FMUSP do turma 92, diretor do CAOC, gestão CAOC de Todos (2005) e do DCE-Livre USP
Alexandre Vannucchi Lemes

Participe você também. Envie para nós críticas, comentários, artigos, sugestões, poesias, crônicas.

o bisturi

obisturi@caoc.org.br

CONGRESSO BRASILEIRO

Paciente de nome Brasil

Relato de caso apresentado no Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva e Social

Ademir Lopes Junior

Paciente de nome Brasil, 506 anos, mu-lato, solteiro, bissexual, católico é trazido pelo seu Povo com queixa de náuseas após as eleições. Desde 1994, segue uma dieta com altos juros e superávits primários e, apesar do peso econômico, o dinheiro tem se concentrado na região abdominal, enquanto os membros estão atrofiados e mal perfundidos.

Desde a infância, tem dificuldade em se desenvolver adequadamente. Apresenta vômitos e diarreia de riquezas naturais, intelectuais e de capital produtivo. Durante a ditadura, apresentou um crescimento importante, mas às custas de gordura, endividamento externo, perseguições políticas e carência de proteínas. Na década de 80, voltou a emagrecer e apresentou profundo quadro depressivo e anorexia. Realizou uma cirurgia de bloqueio das poupanças bancárias com a equipe do Dr. Collor, apresentando péssima evolução no pós-operatório.

Há quatro meses, iniciou quadro de convulsões políticas após uma "pancada" na cabeça em briga com o deputado Roberto Jefferson. Em tomografia cerebral realizada no Centro de Pesquisas Médicas e Investigação (CPMI), verificaram-se múltiplos nódulos na região dos partidos tanto no hemisfério esquerdo quanto direito, sugestivos de corrupção. A área de Lulá da fala estava comprometida, o que poderia explicar o quadro de afasia do presidente.

De antecedentes pessoais e familiares, o paciente tem hipertensão social, dislipidemia econômica, carência literária, insuficiência do dinheiro público e febre reumática. É pai de cinco filhos, um com cada mulher. Brasil tem 12 irmãos sul-americanos, todos com hipertensão social.

Ao exame físico, encontra-se em

regular estado geral, emagrecido, descorado, dispneico e anasarcado. Apresenta afasia e déficit de memória sobre negros, índios e mulheres. Sopro cardíaco 4+/6+. Abdômen globoso com presença de massa abdominal. Restante do exame normal.

Por fim, pensamos nas hipóteses de síndrome "corruptiva": carência alimentar, seqüestro de recursos para o terceiro espaço, quadro de convulsão política pós-trauma e massa abdominal a esclarecer.

Como primeira conduta, foi pedido o acompanhamento da imprensa que, hoje, ao contrário de anos atrás, está muito mais democrática. Há ainda os efeitos colaterais dos tradicionais meios de comunicação como o Estado de São Paulo e a TV Globo, mas, graças à tecnologia, alternativas de opinião vêm surgindo. A Internet, a revista Caros Amigos e o Jornal Brasil de Fato possibilitam outros pontos de vista, auxiliando-nos na definição diagnóstica.

Para exames laboratoriais, pedimos a dosagem qualitativa e quantitativa de educação do país. O resultado foi 97% das crianças no ensino fundamental, mas numa escola ruim. Na dosagem de marcadores eleitorais havia altíssimas taxas de desvio de dinheiro nas campanhas eleitorais de anos anteriores.

Como a endoscopia mostrou apenas uma gastrite crônica de estresse, realizamos uma "colonoscopia" da Câmara dos Deputados cujo resultado foi uma massa tumoral comprometendo a maior parte do órgão. A biópsia revelou lesão heterogênea de corrupção, deputados indiferenciados e pensamentos "severinos" A patologia dos nódulos cerebrais confirmou metástase. Corruptina positiva e

moralina negativa na imunohistoquímica sugerem o diagnóstico de Corrupção Nacional Disseminada de Longa Evolução.

Está é uma doença muito prevalente em países pobres e cujos tratamentos atuais não são efetivos. Pesquisas atuais mostram que se inicia logo na infância com quadros de pobreza e dificuldade para o crescimento nacional. A desigualdade social e a desproporção de dinheiro entre o abdômen e os membros é quase patognômica da doença.

Esta neoplasia está associada à infecção pelo Human Poverty Virus (HPV). Talvez, por isso, a eliminação do HPV associada a cirurgia radical do tumor "corruptivo" com quimioterapia adjuvante fiscalizatória têm tido bons resultados.

É essencial definir o tipo histológico do

tumor e o estado geral do paciente a fim de adequarmos o melhor tratamento, reduzindo os efeitos colaterais e aumentando a sobrevida. Para isso, só os microscópios democráticos é que nos permitem enxergar os grânulos de denúncias no país e identificarmos o problema. Hoje, com o mais recente microscópio adquirido em 1988, conseguimos ver publicamente o que nossa história tornou tradição política: o desrespeito ao bem público. Agora é preciso tratar. Mas para isso, precisamos estabelecer novos protocolos e condutas.

Será uma recuperação longa e com riscos, pois o Senhor Brasil está quase terminal. Mas medicamentos como a reforma política, a organização e fiscalização das eleições podem ser uma alternativa. A abordagem multidisciplinar é essencial, por isso, devemos solicitar a opinião da população brasileira na condução do caso. Aliás, mais do que

decidir seus representantes, os brasileiros devem sugerir condutas e definir as diretrizes para o país.

O "Laboratório" OAB (Ordem dos Advogados do Brasil) em conjunto com outros "laboratórios (CNBB, UNE etc) estão desenvolvendo um projeto de lei que regulariza os plebiscitos e referendos no país. É uma vacina que permite o debate público das principais diretrizes nacionais e o efetivo funcionamento do sistema imune-popular para combate do câncer e outras doenças oportunistas. Mais do que isso, o debate público seria um meio de educação popular para a saúde, obrigando os políticos e movimentos sociais a dialogarem com a sociedade e prevenirem novas doenças".

Pensem que hoje poucas pessoas discutem sobre o desarmamento no país. Nos próximos meses, entretanto, teremos um referendo nacional sobre o tema. Acreditem, logo, logo ouviremos discussões nos botecos sobre o assunto para a seguir expressarmos nossa opinião nas urnas. Esse é um tratamento democrático! Claro que no início haverá problemas, ainda não sabemos as interações medicamentosas, mas esse é um processo de reeducação política nacional.

Por fim, com o tempo, teremos uma população consciente de seus direitos e que fiscalizará mais de perto seus representantes. Isso quebrará o ciclo vicioso de contaminação entre o ensino público de má qualidade, eleitores cabrestos e políticos corruptos. É um tratamento longo, mas há uma alternativa. Não deixe o Brasil morrer, ou se não houver jeito, ofereça uma qualidade de vida melhor...

Para mais informações sobre a Campanha pela República e Democracia da OAB acesse o site www.oab.org.br

Ademir Lopes Junior é acadêmico da FMUSP da turma 88

"Será uma recuperação longa e com riscos, pois o Senhor Brasil está quase terminal. Mas medicamentos como a reforma política, a organização e fiscalização das eleições podem ser uma alternativa"

rimed
Produtos para Saúde

Toda a Linha de Artigos Médico-Hospitalares para o Doutor e para o Consultório!

 Sua Volta às Aulas merece um presente... Sua Volta às Aulas merece Littmann!

Toda a linha de Estetoscópios

 Kit Acadêmico

 Lanterna Clínica

 Oftalmoscópios e Otoscópios

 Aparelhos de Pressão

 Maletas

LOJAS RIMED SÃO PAULO CAPITAL

Vila Mariana: R. Borges Lagoa, 598 - rimed01@rimed.com.br
 Perdizes: R. Cayoai, 1.816 - rimed02@rimed.com.br
 Paraíso: R. Martiniano de Carvalho, 1.875 - rimed03@rimed.com.br
 Rebouças: Av. Rebouças, 471 - rimed04@rimed.com.br
 Santa Cecília: R. Dona Veridiana, 272 - rimed05@rimed.com.br
 Hosp. das Clínicas: Av. Dr. Arnaldo, 455 - Faculdade de Medicina - rimedhc@rimed.com.br

CENTRAL DE ATENDIMENTO LOJAS - SP - CAPITAL: (11) 3874-0200

OUTRAS REGIÕES

Santo André/SP: Av. Dom Pedro II, 1187 - (11) 4627-7141 - rimedstoaandre@aol.com.br
 S.J.Rio Preto/SP: R. Vol. de S. Paulo, 3721 - (17) 3231-4122 - rimedriopreto@rimed.com.br
 Osasco/SP: R. Padre Damaso, 429 - (11) 3695-8990 - rimedosasco@aol.com.br
 Campinas/SP: R. Dr. Mascarenhas, 435 - (19) 3238-8454 - rimedcamp@terra.com.br
 Sorocaba/SP: R. Cassiano Mata, 247 - (15) 3211-8285 - rimedosorocaba@rimed.com.br
 Rio de Janeiro/RJ: R. São Francisco Xavier, 352 - (21) 3872-2558 - rimedio@aol.com.br
 Campo Grande/MS: Rua 13 de Maio, 3722 - (67) 314-2708 - rimedcgr@terra.com.br
 S. J. Campos/SP: R. Deizeni Ricardo, 638 - (12) 3942-7321 - rimedjcampos@rimed.com.br
 Santos/SP: Av. Bernardino de Campos, 243 - (13) 3223-4827 - rimedsantos@rimed.com.br

DEPARTAMENTO CIENTIFICO

XXIV Congresso Médico Universitário

No segundo semestre o Departamento Científico preparou uma série de cursos e o principal evento do ano: o COMU! Dentre os cursos destacamos "A Arte de Falar em Público - Aulas, Conferências e Discussões", que será gratuito, realizado em parceria com a Disciplina de Urologia da FMUSP, no dia 20 de setembro no Teatro da FMUSP.

Teremos também o Congresso Médico Universitário (COMU), que chega em 2005 à 24ª edição com novidades em sua programação. O COMU 2005 irá ocorrer entre os dias 26 de setembro e 07 de outubro de 2005, com a Cerimônia de Abertura no Centro de Convenção Rebouças, os cursos na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e no Cen-

tro de Aperfeiçoamento Profissional do InCor. Serão realizados 12 cursos distribuídos em 4 módulos. Cada módulo consiste em 6 cursos, que enfoca um determinado assunto. O congressista escolhe o curso no ato da inscrição, sendo que a inscrição do módulo 3 permite ao congressista assistir todos os casos deste. Os cursos do COMU são:

Módulo 1: Emergências Clínicas; U.T.I.; Transplantes; Genética Médica Aplicada à Clínica; Clínica Médica e Traumatologia e Reabilitação no Esporte;

Módulo 2: Emergências Cirúrgicas; Acupuntura; Imunologia Clínica; Nutrição, Metabolismo e Principais Transtornos Alimentares; Diagnóstico Síndromico e Dermatologia Estética;

Módulo 3: Apresentações de Casos nas áreas de Medicina Legal, Clínica, Patologia, Neurologia e Trauma;

Módulo 4: Workshops de "Anatomia e Técnicas de Acessos Vasculares" e de "Simulação de Arritmias em U.T.I."

A novidade do COMU é a introdução de atividades práticas para o aprendizado de procedimentos médicos que os alunos realizarão no internato e também depois de formados. Para isso foi criado o Módulo 4 com o "Workshop - Anatomia e Técnicas de Acessos Vasculares", coordenado pelo prof. dr. Richard Cabral, para treinar procedimentos comuns como o uso de cateteres e acessos venosos, além de apostila teórica, e com o "Workshop Simulação de Arritmias em U.T.I.", coordenado pelo prof. dr. Carlos Serrano, que ensinará ao aluno como uti-

lizar um desfibrilador, o DEA e reconhecer as principais alterações no ECG. As inscrições para o COMU já

estão abertas e podem ser realizadas pessoalmente ou por fax - neste caso, enviar pelo fax a ficha de inscrição preenchida, além do comprovante de depósito no valor da inscrição. Para maiores informações sobre o COMU, seus cursos passe no DC ou ligue para lá, nos telefones 3066-7410 e 3062 2922. Encontre também informações no site do DC, sobre o COMU e sobre os próximos cursos: www.dcfmusp.com.br.

E agora aproveitem a nova edição da Revista de



Medicina, com o tema "Imunologia Clínica e Alergia" Nela destacamos editoriais internacionais e a entrevista com o prof. dr. Jorge Elias Kalil Filho, que relata vivências com o ganhador do Prêmio Nobel de Medicina, suas linhas de pesquisa, iniciação científica e o prêmio internacional recebido recentemente. Esperamos vocês nos cursos e no XXIV COMU!

SHOW MEDICINA

Análise Conjuntural da Atual Situação Política Intra-Muros da FMUSP

Gabriel Mococa Elias

Cã estamos de novo! Mais uma vez o vestibular cumpriu seu papel: a este momento, já estão selecionados os mais capazes, extrovertidos, comunicativos, inteligentes, belos, donos-de-si, mérito e tecnocratas indivíduos dentre aqueles já previamente selecionados pela FUVEST. Nos últimos dias 09 e 11 as paredes da FMUSP assistiram aquilo que já possuíam assistido outras 62 vezes: O Tradicional Processo Seletivo do Grupo Cultural Show Medicina. Deste modo, damos aqui as boas vindas aos calouros e anunciamos - por este jornaleco - a retomada das atividades do Show, visando nossa grandiosa e espalhafatosa apresentação de 2005.

A 63ª edição do SM promete grandiosidades. A ex-prefeita municipal Luiza Erundina (PSB-SP) promete grandes mudanças em seu estilo de governo, conquistando a simpatia de seus

eleitores com discursos pró-social e de embelezamento do espaço urbano, além de promessas nas campanhas "Dê Roupas a Quem Possui Frio" e "Alimente a Quem Possui Fome" Destriçamos, portanto, o plano de governo da prefeita que anos atrás deixou o Partido dos Trabalhadores por concordar, mas não poder participar, de sua forma de financiamento.

O processo de embelezamento do espaço - já iniciado pelo antigo prefeito com a completa reforma do Palácio do Anhangabaú promete continuar. Luiza Erundina, porém, se diz conformada com o atual desing de seu gabinete, prometendo aos votantes a plena manutenção de todas as mudanças ocorridas, visando a continuidade de seu bom relacionamento com suas bases eleitorais.

Com o cronograma de captação de verbas apresentado para sua atual gestão, Erundina se diz contra a caixa 2 - tão presente no seu antigo

partido, conforme atesta a corrente CPI dos Correios. A prefeita mais-macho-que-muito-homem possui dentre os membros de seu gabinete um homem forte na obtenção de recursos. Antes atuante em sitcoms - onde adquiriu grande notabilidade como vendedor de sapatos - e posteriormente jogador de tênis, este homem se responsabilizará por adentrar os mais longínquos e fétidos pântanos e brejos para de lá sacar as verbas necessárias para o bom andamento dos projetos programados pela prefeita.

Para o bom andamento de seu plano social - marca registrada de todos os seus governos - Erundina trouxe de lugares distantes dois estudados secretários. Uma área de tanta visibilidade e importância não deve ser deixada às moscas, pensou a prefeita, e por isso chamou do estado de Goiás e do interior de São Paulo - os dois mais experimentados indivíduos do ramo. Ambos

se dizem deveras felizes com a oportunidade, e prometem exercer suas atividades com afinco, visando o bom andamento da mais importante área de atuação do governo.

A campanha para arrecadação de vestimentas para os trabalhadores da noite será providenciada por um grupo terceirizado devidamente contratado pela prefeita, tal qual já e costume em nosso município, apesar de tal atitude despertar certa inquietação tanto entre os eleitores quanto com a comunidade internacional. Todos devem ter acesso ao trabalho público, dizem alguns; mas a prefeita se diz adepta da tradição e que continuará terceirizando este serviço, para o bom andamento da rotina. A alimentação de tais trabalhadores também será terceirizada, e neste campo não há discordância. É unanimidade entre a comunidade que aqueles moradores da Ilha do Mar de Taiwan devem continuar a enviar seus

tão esperados mensageiros durante a noite.

As promessas da prefeita, porém, falham quando o assunto abordado é o marketing de seu governo. Com a continuidade dos problemas apresentados no último governo, o departamento de propaganda da prefeitura esta defasado. A prefeita, contudo, promete maiores investimentos nesta área, visando a melhor comunicação do Palácio do Anhangabaú com seus financiadores, eleitores e toda comunidade.

As promessas de governo, portanto, já foram feitas - resta-nos saber se Luiza Erundina cumpri-la-ás ou se fará tal qual os políticos ordinários, que deixam seus eleitores após tomarem as rédeas do poder. Erundina, em compensação, também pede colaboração de TODO o seu secretariado, visando o bom andamento da vida em nosso município. QUE SE INICIE, ENTAO, O 63º SHOW MEDICINA!!!!

Certas coisas nunca mudam

A partir dessa edição, O Bisturi dá início a uma série histórica de textos publicados no passado.

O doente no HC é realmente bem tratado?

Atualmente foi incluído no curso médico a cadeira de medicina psicossomática. Porém, muito antes de ser estudado tão importante assunto, deveriam os professores e assistentes das diversas cadeiras letivas mas também nas atividades de grupo, tomar atitudes de grupo, tomar atitudes que pelo menos nos fizessem suspeitar de que ser médico significa zelar pelo bem-estar físico, psíquico e social de um indivíduo ou de uma coletividade e não apenas diagnosticar, pesquisar, satisfazendo assim vaidades pessoais.

Deve-se tratar bem o doente não tão somente por questões de bondade ou caridade, mas sim porque se é Médico, e esta atitude faz parte de um tratamento que permi-

tirá a cura ou a melhora do indivíduo considerado como um todo.

Porém como é freqüente, a um estudante de medicina, cuja personalidade médica está sendo moldada, deparar com incidentes e cenas lamentáveis durante as crimonosas visitas em conjunto e no decorrer das aulas práticas!

Os maus exemplos sem dúvida, levarão os estudantes de hoje, a serem os mesmos diagnosticadores e pesquisadores de amanhã, como o são a maioria dos diplomados em medicina atuais que fazem desaparecer quase por completo a minoria dos Médicos ainda existentes.

Michael - 1954

Almoço no Hospital

11 horas. Caminho do Hospital. Mendigos.

Colegas que sobem. Conhecidos que descem. Doentes.

Porta do Hospital, macas.

Escândalo do petróleo; Lobato.

Problema do Brasil.

Text-book of Medicine.

Cheiro de óleo, revolta do apetite. Escadas.

Barulho de prato. Filas, talões, e enfermeiras.

Mesa cheia,

Barulho de prato,

Chacoalhar de talheres,

"Facies esfomeadas",

Sexta-feira;

Bife,

Olhos na mesa do padre,

Thomaz premiado.

Barulho de prato, Sexta-feira.

Grande decepção -

Thomaz satisfeito.

Uma laranja

De Cunto, duas laranjas.

Barulho de pratos,

Barulho de prato,

Apetite insatisfeito,

Café,

Dor no epigastro,

Barulho de prato,

Chacoalhar de talheres,

Fumaça de um cigarro.

Helga Maria - 1948

Uma experiência

(Relato de um calouro sobre a proibição do trote em 1955)

Assustei ao entrar na faculdade. O ambiente estava pesado. Não descer ao porão, não ficar depois da aula, andar em grupos, eram ordens que choviam de todos os lados. Justificava-se. Depois da batalha para a extinção do trote não sabiam, calouros e veteranos, qual seria a reação.

Mas uma dúvida maior pairava no espírito de todos. Ouvíamos constantemente: "Vocês nunca serão uma turma unida. Não perderão a 'máscara' e não conseguirão se ambientar."

Mesmo aqueles que batalharam pela extinção do trote duvidavam, e o demonstraram quando disseram: "você são o tubo de ensaio de uma grande experiência"

E esta dúvida, é claro, nos contaminou. Compramos o nosso primeiro bisturi (não o jornal) com um orgulho muito próprio de calouros. Mas de tal maneira nos pintaram o ambiente que estávamos certos de usá-lo primeiro no colega, depois na peça de anatomia.

Não sabíamos, como os demais, se o argumento dos "trotistas" era ou não certo. Só o tempo poderia responder.

A resposta veio. Veio e negou todos os argumentos. Nossa turma, posso afirmar, é unida.

Um fato triste trouxe a primeira impressão de união. O Marcel adoecera. Fui ao hospital visitá-lo e encontrei o quarto cheio de colegas. Outra turma chegou à nossa saída. Todos sem exceção alguma foram vê-lo. Todos sem exceção alguma se preocuparam com as suas faltas e se indignaram com o descaso de que ele foi objeto no hospital.

Senti, então pela primeira vez essa união.

E continuo vendo todos os dias como ela cresce.

Nas salas de estudo, nos jogos, nos nossos bailes, nas nossas conversas e passeios.

Não há voz discordante na classe.

Provamos que não só o trote, mas o trabalho em equipe, a compreensão dos problemas comuns (que são muitos) e diversas outras causas trazem a união.

Estamos convencidos de que o trote não nos fez falta. Estamos convencidos de que o trote não era um mal necessário. Era apenas um mal.

Esperamos não ter desapontado os que em nós confiaram. Creio que eles podem olhar o tubo de ensaio e concluir que a experiência não falhou.

Paulo Gaudêncio - 1955

