

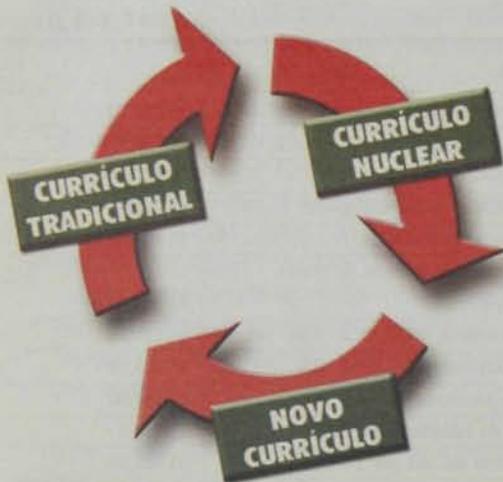


O jornal de estudantes
de medicina da USP



São Paulo, Novembro de 2007 · Ano LXXVII - Edição nº 09

REFORMA CURRICULAR



Conheça as
propostas do novo
currículo da FMUSP

O que você sabe sobre o projeto de Reforma Curricular para a FMUSP? O que muda? O que permanece? É verdade que o Internato terá três anos? Não haverá mais aulas teóricas? Adotaremos o PBL? Teremos Bioquímica só no 6º ano? Não haverá mais disciplinas



Leia **EDITORIAL** na página 2 e **ARTIGO** nas páginas 6, 7 e 8.

optativas? O Internato poderá ser feito no exterior?

A Reforma Curricular está começando sua fase de implementação. A proposta foi apresentada aos alunos e também à Congregação, em que recebeu o apoio da Diretoria da Faculdade.

O Prof. Dr. Milton de Arruda Martins, nesse final de ano, discutirá a proposta com cada departamento da faculdade, abrindo espaço para críticas e sugestões. Os alunos também podem dar a sua contribuição, mas, para isso, antes é preciso conhecê-la!

Fóruns da Graduação

No dia 30 de outubro e 6 de novembro, foram realizados os Fóruns da Graduação referentes, respectivamente, aos 1º/2º e 3º/4º anos. Diante das condições estruturais deploráveis dos fóruns, tem-se notado expressiva redução da participação dos alunos nesses tão importantes espaços da opinião discente. *Páginas 10 e 11*

45º Congresso Brasileiro de Educação Médica

O 45º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM) aconteceu nos dias 20 a 23 de outubro, em Uberlândia - MG. Com participação de mais de 1.500 congressistas, entre estudantes e professores de quase todas as faculdades de medicina do Brasil. *Páginas 4 e 5*

Formação das Painéis de Internato

O Prof. Dr. Paulo Silveira apresentou aos alunos, no dia 12 de novembro, o novo Programa de Formação das Painéis de Internato. *Página 15*

31ª Mostra Internacional de Cinema de São Paulo

A 31ª Mostra Internacional de Cinema de São Paulo ocorreu entre os dias 18 de outubro e 1 de novembro. Destacaram-se, entre as mais de 400 películas apresentadas na Mostra, o novo filme de Hector Babenco, *O Passado*, e *Across the Universe*, de Julie Taymor. *Página 12*

Cultura

Reviva as emoções do filme *Nuovo Cinema Paradiso*, agora em versão especial, remasterizada em DVD. Leia sobre o mais recente sucesso de público e crítica do cinema brasileiro, o filme *Tropa de Elite*, dirigido por José Padilha. *Páginas 13 e 14*

Entrevista

Dando continuidade ao objetivo de entrevistar áreas médicas menos conhecidas pelos alunos da graduação, a equipe de reportagem d'O Bisturi procurou o Dr. Luis Alberto Saporetti para falar sobre os Cuidados Paliativos. *Página 22*

Programa Tutores

Intere-se do Programa Tutores, coordenado pela Drª. Patricia Bellodi. *Páginas 20 e 21*

Show Medicina

Acompanhe a apresentação do 65º Show Medicina, e veja os principais pontos criticados na noite de 4 de outubro. *Páginas 16 e 17*

Clipping

Fique por dentro do que aconteceu na Faculdade em outubro e novembro. *Página 18*

Cervejada do 6º ano

Confira os principais momentos da tradicional Cervejada do 6º ano, integralmente patrocinada pelo CAOC para os alunos da turma 90, que deixam a Casa de Arnaldo. *Página 19*

EDITORIAL

A Reforma Curricular

No dia 17 de outubro, o CAOC e a Comissão de Graduação realizaram uma palestra, com o Prof. Milton de Arruda Martins, sobre a Reforma Curricular. Alguns dos grandes pontos positivos dessa empreitada são a integração da parte básica com a clínica, e a reformulação do internato com possibilidade de intercâmbio em determinados estágios.

Após as explicações sobre o projeto de novo currículo da FMUSP, foi a vez dos alunos questionarem a proposta. A maioria das perguntas dos estudantes acabou abordando a questão do espaço de estudos na grade horária e da espiral do conhecimento.

Sabe-se que, atualmente, faltam horários reservados ao estudo, uma vez que nossa grade horária é extensa e massacrante. Ainda assim, muitas disciplinas se sentem sufocadas pela falta de tempo de exposição das matérias, fazendo com que se utilizem de horários extras, bem como apliquem provas aos sábados. Ponderando-se essa realidade, não ficaria prejudicado o ensino com a redução da grade horária, para a inclusão de horários de estudo? Isso não desresponsabilizaria a Faculdade pelo ensino, delegando aos alunos a responsabilidade de aprender aquilo que não foi dado?

Sobre a espiral do conhecimento, muitos estudantes referem aprender os assuntos repetidamente, mas concordam que, a cada repetição, absorvem melhor a matéria. Isso, porque o curso atual é estruturado para que os assuntos se tornem cada vez mais aprofundados, à medida que o aluno passa pela graduação. Um exemplo claro são as matérias de fisiologia sistêmica, aplicadas ao 2º e 3º semestres, matéria essa que é retomada no curso de bases fisiológicas, aplica-

do ao 4º semestre do curso médico. Esse último traz correlações clínicas da matéria, o que aprofunda ainda mais o conhecimento adquirido com o primeiro curso. Agora, com o novo currículo, a espiral do conhecimento poderá ficar comprometida. Com a repetição diminuída, o ensino pode ficar seriamente prejudicado, pois a eventual sazonalidade do curso pode prejudicar a absorção do conhecimento pelos alunos. Exemplos claros de sazonalidade dos cursos são aqueles aplicados em apenas duas semanas, como a fisiologia do sistema urinário, aplicado logo ao início do 2º ano.

Uma queixa frequente dos alunos foi a atual deficiência de conteúdos humanísticos, ou o mal aproveitamento destes ao longo do curso médico. Os fóruns de avaliação realizados nas últimas semanas revelou, mais uma vez, que os cursos de bases humanísticas e atenção primária são, muitas vezes, desmotivantes. Infelizmente, em um país que tanto carece de atenção primária, e tanto necessita de bases humanísticas sólidas para enfrentar as adversidades do exercício médico futuro, pouca atenção é dada, pelos alunos, a esses cursos. Não seria o caso de reestruturá-los, e torná-los mais cativantes?

Por fim, cabe enfatizar que a Comissão Coordenadora do Curso de Medicina, criada para efetivar o novo currículo, deve ser atuante e responsável, de forma a garantir um diálogo integrado, com bom relacionamento entre os departamentos da FMUSP, e com forte atuação dos estudantes nas reformulações das diretrizes do novo currículo. Cabe ressaltar a importância do assunto, e solicitar um maior envolvimento dos alunos nessa empreitada, de sorte a realmente melhorar o ensino de nossa faculdade.

FINANCEIRO

RECEITAS Outubro

| Data | Descrição | Valor (R\$) |
|--------|--|----------------------|
| 5/out | Aluguel Café CAOC | R\$ 3.902,68 |
| 8/out | Aluguel Produtora Audiovisual | R\$ 1.850,00 |
| 8/out | Aluguel VG Copiadora | R\$ 1.284,73 |
| 9/out | Aluguel Dathabook | R\$ 3.296,94 |
| 11/out | FMUSP - doação para acadêmicas da T.O. | R\$ 2.000,00 |
| 16/out | FFM - doação para COBEM | R\$ 1.950,40 |
| 31/out | Intercâmbio | R\$ 195,00 |
| 31/out | Festa Halloween | R\$ 165,96 |
| | "Loja CAOC" | R\$ 2.702,30 |
| | TOTAL | R\$ 17.348,01 |

DESPESAS - Outubro

| Data | Descrição | Valor (R\$) |
|--------|--|----------------------|
| 1/out | Condomínio do Imóvel do Centro - ref. out | R\$ 121,00 |
| 1/out | TV assinatura - ref set | R\$ 118,90 |
| 2/out | Secretária CAOC - salário | R\$ 471,20 |
| 2/out | Secretária CAOC - vale transporte | R\$ 200,00 |
| 2/out | Chaveiro para Rádio CAOC | R\$ 90,00 |
| 5/out | University - 2ª encomenda de blusas - parcela 3/4 | R\$ 940,00 |
| 5/out | FGTS - funcionárias CAOC, DC e CEM - ref. set | R\$ 133,75 |
| 10/out | INSS - funcionárias CAOC, DC e CEM - ref. set | R\$ 576,03 |
| 10/out | Serviço de arquitetura | R\$ 350,00 |
| 11/out | Assinatura do Estadão - ref. out | R\$ 34,00 |
| 15/out | Bisturi envio ed. set por Correio | R\$ 585,50 |
| 18/out | Repasso acadêmicas T.O. de doação da FMUSP | R\$ 2.000,00 |
| 19/out | COBEM ônibus para alunos FMUSP | R\$ 1.200,00 |
| 19/out | COBEM inscrição de delegados e representantes CAOC | R\$ 440,00 |
| 19/out | COBEM - cadastro da inscrições dos delegados | R\$ 50,00 |
| 19/out | Bisturi - compra de envelopes (Kalunga) | R\$ 40,85 |
| 22/out | University - 2ª encomenda de blusas - parcela 4/4 | R\$ 940,00 |
| 22/out | Água | R\$ 84,00 |
| 22/out | Bisturi impressão ed. outubro | R\$ 2.131,00 |
| 25/out | Rover - serviços contábeis ref. set | R\$ 210,00 |
| 30/out | TV assinatura - ref. out | R\$ 118,90 |
| 30/out | Festa Halloween - decoração | R\$ 97,00 |
| 31/out | Festa Halloween - gelo | R\$ 80,00 |
| 31/out | Intercâmbio - envio sedex | R\$ 33,40 |
| 31/out | Intercambio - compra de material de papelaria | R\$ 1,50 |
| | Intercambista - Indonésia - alimentação | R\$ 80,00 |
| | CPMF | R\$ 136,66 |
| | Outras tarifas bancárias | R\$ 10,00 |
| | TOTAL | R\$ 11.276,69 |

Saldo da Gestão em Outubro de 2007: + R\$ 6.071,32

Saldo Anterior (até 30 de Setembro de 2007): + R\$ 100,76

Saldo Total da Gestão até 31 de Outubro de 2007: + R\$ 6.172,08

A prestação de contas mensal, fruto do compromisso da Diretoria 2007 em ser transparente, é a melhor forma de você acompanhar como o seu Centro Acadêmico recebe e gasta seus recursos.

RECEITAS

Aluguéis/ Loja do CAOC
O CAOC recebeu em outubro, R\$ 10.334,35 com o aluguel das lojas

existentes no Porão. A partir de novembro, o CAOC receberá o aluguel da papelaria e da perfumaria, recém inaugurados. Esses aluguéis são a grande fonte de receitas do CAOC, que também obteve recursos com a venda de diversos produtos em sua lojinha.

Intercâmbio e outros
O Departamento de Intercâmbio somou quase duzentos reais aos co-

JORNAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA USP

Departamento de Imprensa Acadêmica - Centro Acadêmico Oswaldo Cruz

EDITOR-CHEFE

Arthur Hirschfeld Danila

COLABORADORES

Alan Saito Ramalho (94) • Bianca Yuki Kanamura (95) • José Donizeti Costa Junior (Show Medicina) • Karina Soares Ferreira dos Santos (93) • Larissa de Freitas Rezende (93) • Luciana Lucas Mendes (95) • Marcelo Puppo Bigarella (95) • Maria Luiza Ducati Dabronzo (94) • Mariana Fabbri Guazzelli de Oliveira Pereira (94) • Michele Luglio (94) • Philippe Hawlitschek (Medicina Jr) • Poliana de Barros Medeiros (94) • Renato Tavares Bellato (95) • Tiago Nery Vasconcelos (94 - CAOCtica) • Tomie Heidi Ichihara (93) • Vânia Löschi Gapit (93) • Vitor Ribeiro Paes (95)

REVISÃO

Bianca Yuki Kanamura (95) • Bruno Forato Branquinho (94) • Marcelo Puppo Bigarella (95) • Michele Luglio (94) • Vera Bain (95)

DIAGRAMAÇÃO E ILUSTRAÇÕES

R1 Comunicação. Tel: (11)3654.2306

IMPRESSÃO

Gráfica Taiga

TRAGEM

5.000 exemplares

Este jornal não se responsabiliza pelos textos assinados.

Os textos assinados não refletem necessariamente a posição da gestão.

Textos, dúvidas e críticas devem ser enviados para obisturi@caoc.org.br

CARTA DO EDITOR

O Bisturi 2007

Hoje, quando escrevo esta carta, trata-se da minha última edição como editor d'O Bisturi. Penso o que foram essas nove edições à frente deste glorioso jornal. Retrospectivamente, acredito que avançamos incrivelmente, tornando esse periódico mensal, com muita qualidade e profundidade, nos assuntos mais variados e relevantes ao cotidiano do estudante de medicina, especialmente da FMUSP.

Mas tudo isso não seria possível sem a incondicional ajuda da Tomie93 (Tomie Heldt Ichihara), do Alan94 (Alan Saito Ramalho), do Biga95 (Marcelo Puppo Bigarella) e da Bianca95 (Bianca Yuki Kanamura), além da colaboração de todos os outros amigos e colegas que acreditaram nessa empreitada e fizeram este jornal acontecer ao longo do ano.

Imprimimos nossa cara ao jornal. Aprendi, nesse ano, que devemos imprimir a nossa cara ao trabalho que desenvolvemos. E, se alguns reclamaram que o jornal ficou mais sério, sisudo, com artigos mais carregados, tratando de temas complexos, isso foi parte de minhas intenções nesse trabalho. Foi por isso que busquei tratar de temas bastante voltados à educação médica (vide gráfico abaixo); às outras instituições acadêmicas, como parte de nosso ideal de integração institucional; à cultura, como forma de fomento humanístico do aluno de medicina; à transparência de gestão, através da publicação mensal de gastos do CAOC; e à ética e imparcialidade, ao incluir as cartas-resposta e ao instituir o Ombudsman como ouvidor do jornal.

E essa abrangência e profundidade de temas só foram possíveis com a grande participação dos colaboradores, esse ano. Entretanto, acredito que elas podem ser ainda muito ampliadas, de sorte a transformar, cada vez mais, O Bisturi em um jornal representativo da comunidade discente da FMUSP.

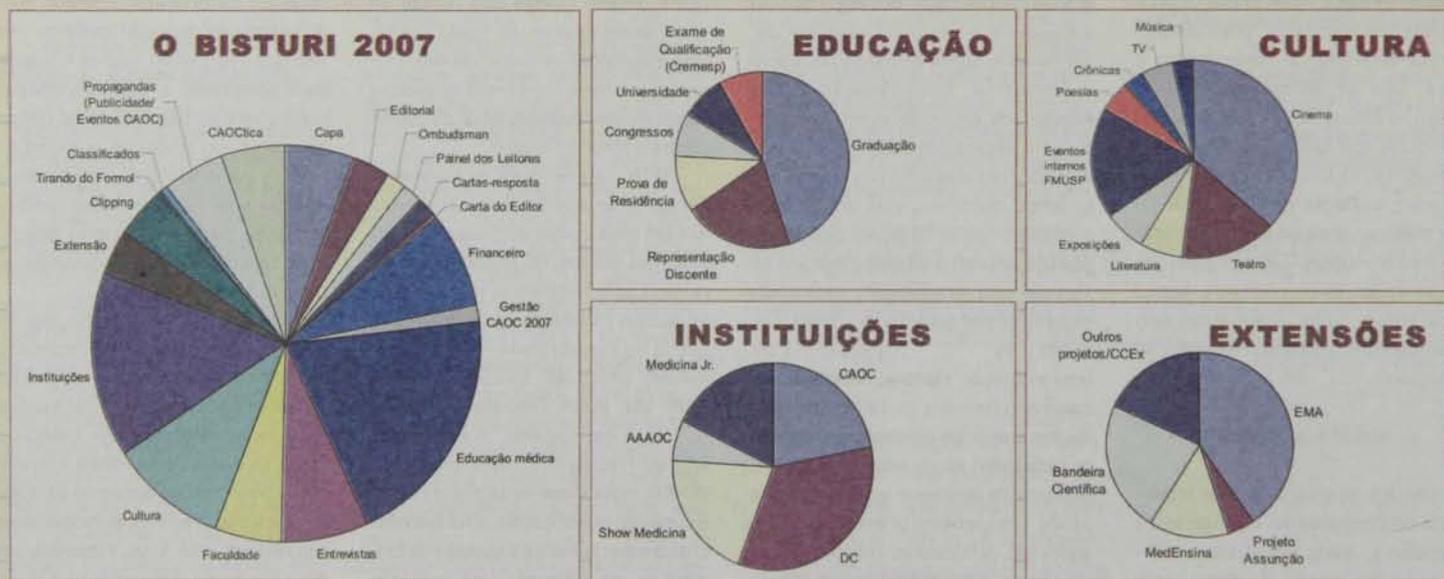
Em continuidade às edições anteriores, O Bisturi foi enviado a todas as faculdades de Medicina do Brasil, consolidando, mais uma vez, esse periódico no meio acadêmico médico brasileiro, sendo uma referência para muitos outros Centros Acadêmicos (CAs). Os colegas de gestão sabem da alegria com que recebia as cartas dos CAs de todo o Brasil, elogiando e cumprimentando-nos pelas edições que enviávamos.

Fico, sinceramente, bastante satisfeito ao avaliar o que foi produzido. Não plenamente, é claro, até porque jamais atingiremos a perfeição, mas é trabalhando que a buscamos. Sou perfeccionista, não por compulsão, mas porque gosto de dar o meu melhor àquilo que faço.

Assim, termino mais uma edição d'O Bisturi, tendo a plena certeza que a semente plantada germinará ao longo dos anos vindouros, consolidando ainda mais a glória deste maravilhoso jornal, que já conta com seus 77 anos de existência!

Foi uma grande honra e um prazer enorme trabalhar n'O Bisturi ao longo de 2007!

Arthur Hirschfeld Danila, editor-chefe d'O Bisturi 2007.



fres do CAOC com as inscrições de interessados em participar de suas atividades. Além disso, o CAOC recebeu doações para a ida de alunos ao COBEM (Congresso Brasileiro de Educação Médica).

DESPESAS

O Bisturi

Investiu-se R\$ 2.757,35 em outubro com a impressão e envio deste Jornal para

o Brasil, a fim de divulgar a opinião e as preocupações dos alunos de Medicina da USP no meio médico-acadêmico.

COBEM, Halloween e Blusas

No COBEM deste ano participaram, entre outros alunos da FMUSP, dois delegados e dois representantes do CAOC. O CAOC empregou a doação feita pela FFM para custear a viagem de desses alunos e as inscrições dos delegados e

de seus representantes. No fim do mês, a Festa Halloween do CAOC consumiu R\$ 180,00. Além disso, acabou-se de pagar a última parcela da segunda encomendas de blusas modelo 2007.

Estrutura

O CAOC pagou os encargos trabalhistas das suas funcionárias, o serviço de contabilidade, a assinatura do Estádio e da DirecTV, as tarifas bancárias e água.

Além disso, foi necessário trocar a fechadura da porta da Rádio CAOC.

Dúvidas quanto às contas do CAOC? Escreva para tesouraria@caoc.org.br

Veja a prestação de contas mês-a-mês no site www.caoc.org.br

Alan Saito Ramalho é acadêmico da FMUSP e 1º Tesoureiro do CAOC gestão 2007. Escreve nesse espaço em nome da Diretoria 2007.

45º Congresso Brasileiro de Educação Médica

Arthur Hirschfeld Danila (94)
Karina S. F. dos Santos (93)

Nos dias 20 a 23 de outubro, ocorreu o 45º COBEM (Congresso Brasileiro de Educação Médica), na cidade de Uberlândia - MG. Mais de 1500 pessoas, entre alunos e professores de todo o Brasil, reuniram-se para discutir o ensino em Medicina. O COBEM é anualmente realizado, desde 1962, pela ABEM (Associação Brasileira de Educação Médica), da qual o Prof. Milton de Arruda Martins é o atual presidente, e tornou-se um expoente no cenário educacional médico brasileiro, com representantes de quase todas as faculdades de medicina do Brasil. O CAOC conseguiu o transporte para os alunos da FMUSP, dentre os quais alguns que expuseram seus trabalhos científicos no congresso.

A discussão dos temas médicos foi agrupada em diversas formas de apresentação como fóruns, painéis, oficinas e simpósios. Houve ainda exposições de trabalhos científicos desenvolvidos por alunos das mais diversas faculdades de medicina do Brasil. Os principais temas abordados foram: Extensão Universitária, a Humanização e Ética, Uso de Animais no Ensino Médico, o Ensino de Práticas não convencionais em saúde (homeopatia e acupuntura) no Curso Médico e na Residência, Avaliação do curso e da escola médica, Atenção Básica em Saúde, dentre outros. Seria impossível relatar todas as discussões e temas nesse artigo; assim, resolvemos destacar alguns dos pontos relevantes do congresso.

Residência Médica

Um dos espaços de grande importância no congresso foi o fórum sobre a Residência Médica que, sob a coordenação de Maria do Patrocínio Nunes (FMUSP), Laura Macruz Feuerwerker (UFF) e Adriano Massuda (UNICAMP), abordou o tema de forma ampla e contou com opiniões das mais diversas partes interessadas, uma vez que participaram do fórum professores, médicos, residentes e estudantes de medicina de todo o Brasil, sendo os últimos a maioria dos presentes. Discutiram-se, desde a avaliação da residência médica ao longo de seu andamento, os atuais desa-



Reunião da Regional Sul 2 da DENEM, realizada no dia 23/10/2007.

fos enfrentados pelos médicos residentes, até a questão do financiamento. Foram ressaltadas as diferenças entre residência médica e especialização médica, com ênfase na prova de título, atividades cotidianas de cada um e métodos de seleção, concluindo-se que há a necessidade de nova regulamentação e diretrizes para ambas as partes. Dada a problemática do contínuo aumento de escolas médicas que vem sendo abertas em todo o Brasil, destacou-se também o descompasso entre a graduação em medicina e o número de vagas em Residência Médica, além da grande concentração das vagas no eixo Sul-Sudeste e a falta de vagas em determinados ramos da medicina, como a Geriatria. Com relação à tão famigerada prova de egresso, discutiu-se a necessidade de melhorias da mesma, com avaliação não apenas dos critérios cognitivos, mas sim de todo o conjunto de habilidades que se espera de um estudante de medicina ao fim de sua graduação, incluindo as habilidades subjetivas. Pensou-se, ainda, na importância de uma avaliação efetiva, continuada e critério-referencial tanto dos residentes como dos preceptores. Dentre os resultados alcançados pelo fórum, tem grande destaque uma carta feita pelos residentes presentes, com apoio dos professores coordenadores do fórum, a qual foi apresentada e aprovada na Plenária Final do Congresso. A carta, na qual consta um resumo de todos os pontos importantes levantados no fórum, será levada ainda pela ABEM aos Ministérios da Saúde e da Educação e terá como portadora a própria Dr^a. Maria do Patrocínio.

Exames de Qualificação

Um dos pontos altos do congresso, no âmbito acadêmico, foi o Painel



Plenária final do COBEM, com a apresentação do Prof. Milton de Arruda Martins, presidente da ABEM.

sobre *Exame de Qualificação para Médicos Recém Formados: Prós e Contras*, que contou com a participação do Prof. Dr. Mauricio Zanolli (FAMEMA), como representante da ABEM, Rodrigo Garcia D'Aurea (Pessoa 92 - FMUSP), como coordenador da Regional Sul 2 da DENEM, e Mourad Ibrain Belaciano (ESCE Brasília), como coordenador do painel.

Todos os presentes aguardavam também a presença do Dr. Bráulio Luna Filho (Cremesp), coordenador do Examine-se (Exame terminal realizado pelo Cremesp nos últimos três anos), para que o debate tivesse dois pontos de vista sobre exames de qualificação. Para a decepção de todos, ele não compareceu à mesa e o evento acabou se tornando um foco parcial de discussão contra o referido exame.

O Dr. Zanolli expôs as inconveniências de se avaliar os recém-formados em uma avaliação pontual, ainda mais nos moldes da prova do Examine-se. Expôs também as vantagens de iniciativas como o Teste do Progresso, que já está sendo posto em prática na FMUSP, UNICAMP, UNESP, UNIFESP, FMRP-USP, FURN, FAMEMA e UEL.

Logo em seguida, o acadêmico Rodrigo (Pessoa 92), representando a DENEM, posicionou-se também contra exames de qualificação, e foi também crítico especialmente à questão do Examine-se, ao defender uma avaliação global das instituições de ensino, abrangendo tanto os alunos quanto o corpo docente e a estrutura didática. Além disso, foi incisivo em sugerir uma avaliação ao longo de todo o curso médico, não somente no 6º ano.

Após a exposição de cada um dos integrantes da mesa, foram feitas perguntas da platéia à mesa. Na falta de um representante do Cremesp, a Prof^a. Dr^a. Maria do Patrocínio, que é conselheira do Cremesp e estava pre-



Uma apresentação de Capoeira no alojamento, após o almoço.

sente, lamentou a ausência do Dr. Bráulio, e cobrou uma maior movimentação política das entidades estudantis e da ABEM frente a essa iniciativa do Cremesp.

Abertura e Regulação de Escolas Médicas

Um dos primeiros painéis do COBEM foi intitulado *Abertura e Regulação de Escolas Médicas e Necessidades de Médicos no País*. A Dr^a. Thais Queluz (UNESP) enfatizou que é dever do governo assegurar a qualidade dos cursos, e que isso deve ser levado em consideração especial quando se trata de cursos de medicina, uma vez que a formação médica é complexa e demorada, e exige diversos recursos para ser bem sucedida. Comentou sobre um grupo de trabalho que iniciou um projeto de regulação da abertura de novas escolas médicas em 2006, mas o instrumento de avaliação foi considerado inadequado, e o projeto acabou.

Em seguida, o Dr. Alceu José Peixoto Pimentel (Conselho Federal de Medicina) trouxe dados surpreendentes sobre a abertura indiscriminada de faculdades médicas (veja tabelas ao lado). Os dados demonstram a tendência exponencial de aumento do número de escolas médicas, principalmente nos últimos sete anos. Pimentel também ponderou que somente 8 das 96 escolas particulares cobram menos de R\$ 2.000,00 de mensalidade, o que reflete um jogo claro de interesses políticos e econômicos locais, e não de interesses em políticas públicas, em um país com tantas dificuldades, inclusive no sistema de saúde.

Por fim, o coordenador geral da DENEM, Moisés Vieira Nunes (UERJ), expôs os trâmites para a autorização de novas faculdades de medicina, envolvendo o Ministério da Educação e o Ministé-

EDUCAÇÃO

rio da Saúde. Colocou também as diversas esferas de atuação da DENEEM nessa questão, como as campanhas contra a mercantilização da educação e contra os exames de qualificação, que desresponsabilizam as instituições de ensino e abrem a possibilidade de abertura de diversas escolas médicas, uma vez que pressupõem um filtro regulamentador do exercício médico.

Escolas Médicas No Brasil

| | |
|--------------|------------|
| Federais | 40 |
| Estaduais | 24 |
| Municipais | 5 |
| Particulares | 96 |
| Total | 165 |

Aumento de escolas de 2000 a 2007

| | |
|--------------|-----------|
| Federais | 06 |
| Estaduais | 08 |
| Municipais | 01 |
| Particulares | 52 |
| Total | 67 |

Pedidos de abertura de escolas médicas

| | |
|--------------|-----------|
| Federais | 05 |
| Estaduais | 07 |
| Municipais | 01 |
| Particulares | 38 |
| Total | 51 |

Apoio ao Estudante de Medicina e ao Médico Residente

Outro fórum de grande participação do público do COBEM 2007 foi sobre o Apoio ao Estudante de Medicina e ao Médico Residente, cuja coordenação foi composta pela Dr^a. Patrícia Lacerda Bellodi (FCMSCSP e FMUSP), Dr. Luiz Antonio Nogueira Martins (UNIFESP), Dra. Eminere Navarro da Cruz (FAMERP) e a acadêmica Daniela Donação Dantas (UNICAMP).

No primeiro dia de fórum, o enfoque principal foi em quem procura os serviços de assistência psicológica e psiquiátrica existentes nas faculdades de medicina. O Dr. Orlando de Marco (USP), psiquiatra do GRAPAL (Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno), fez uma apresentação na qual abordava os principais motivos que podem levar o estudante de medicina a procurar tais serviços seja em sua própria faculdade, seja fora dela. Segundo ele, a procura depende do que se espera dessa ajuda e do modo como essa ajuda é oferecida. Enfatizou-se a pressão a que está submetido o aluno de medicina, pressão essa que vem da sociedade, da sua família, do meio social em que vive e de si próprio. O aluno, que já se encontra em fase instável de transição

para a vida adulta, sente freqüentemente a necessidade de reconhecer seu próprio talento (a pergunta que não quer calar e que reaparece em vários momentos da graduação: "Será que eu nasci pra isso mesmo?"), deve fazer escolhas o tempo todo, além do grande fardo do estudante de medicina: o intenso e constante contato com a dor, o sofrimento e a morte, ou seja, o contato inevitável com situações de limites, tanto físicos como psicológicos e emocionais. Por fim, como consequência dessa junção de incertezas, o aluno sente-se perdido, mas, em geral, só decide procurar ajuda quando a situação chega a um limite insuportável. Ao procurar ajuda, o aluno leva esperanças em encontrar o suporte necessário para lidar com suas questões e buscar alternativas e caminhos para suas dúvidas. Ainda nesse mesmo dia, falou também a Dr^a. Maria Lilian de Coelho Oliveira (UNICAMP), em nome do SAPPE (Serviço de Assistência Psicológica e Psiquiátrica ao Estudante), levantando basicamente as mesmas problemáticas citadas anteriormente, mostrando a universalidade do assunto.

Em um segundo momento, o fórum se focou nos motivos que podem levar à recusa do tratamento, situação bastante comum. O Dr. Luiz Antonio Nogueira Martins (UNIFESP) levantou as principais barreiras para o estudante de medicina procurar ajuda: a falta de tempo, o estigma em relação à uma provável doença, ou não conhecimento de organizações desse estilo na sua instituição. Ainda nessa mesma linha de raciocínio, o Dr. Luiz Roberto Millan, também do GRAPAL, fez uma breve discussão a respeito de uma das consequências mais drásticas da não procura ou da recusa ao tratamento: o suicídio. A importância de tal assunto foi demonstrada através de estudos que demonstraram ter o estudante de medicina de 4 a 5 vezes maior chance de se suicidar do que a população em geral. O Dr. Luiz Roberto citou também os principais fatores de risco, dentre os quais são particularmente relevantes para o estudante de medicina: classe médica como um todo, perdas recentes, distúrbios depressivos, dependência de álcool e drogas, solidão e isolamento social, personalidade impulsiva, que pode ser mostrada através de agressividade. O tema foi muito polêmico e incitou diversas opiniões, uma vez que na semana que antecedeu o Congresso um aluno do primeiro ano de Medicina da USP-RP havia se suicidado

e a doutora participante do programa de apoio ao estudante da instituição estava presente no fórum, colaborando com o esclarecimento da situação e dando maior veracidade ao tema como um todo. Enfatizou ainda a importância de mecanismos de prevenção do suicídio, já que é impossível para qualquer programa de apoio prever um suicídio específico, mas é possível atuar na vida do estudante de forma a tentar evitá-lo.

Qualidade de Vida na Escola Médica

O painel sobre a Qualidade de Vida nas faculdades de medicina trouxe visões dos alunos da graduação, residentes e professores, acerca do que seria a qualidade de vida ao longo do curso médico. A Prof^a. Patrícia Tempski dissertou sobre a plasticidade do sono apresentada pelos jovens, que permite a recuperação de uma noite em claro, em até 36h após o ocorrido. Entretanto, expôs que a grande exposição à privação de sono pode acarretar diminuição da concentração, do humor, e da capacidade de construção de mapas mentais, entre outros sintomas. O conceito de qualidade de vida foi, então, perguntado à platéia, que citou o equilíbrio e o tempo como essenciais para se ter qualidade de vida. Por equilíbrio, entende-se a organização das atividades diárias e divisão da energia gasta com as diferentes áreas da vida, como família, trabalho e lazer. O tempo para si foi um dos itens mais valorizados para se ter qualidade de vida, assim como a

regularidade das refeições e a importância de se ter um hobby, como dança, música, cinema.

Em seguida, a Prof^a. Patrícia trouxe a Escala de Sonolência de Epworth (faça o teste ao lado e descubra se você apresenta sonolência diurna). Criada em 1991 pelo médico Murray Johns, a Escala de Sonolência Epworth é o método simples e muito utilizado por médicos para medir o nível de sonolência das pessoas durante o dia.

Um estudo utilizando a Escala de Epworth revelou que a grande maioria dos alunos de Medicina no Brasil apresentam resultados acima de 10. As mulheres se apresentaram mais sonolentas e não houve diferença significativa entre o ano que está cursando o aluno, nem entre escolas públicas e privadas.

As principais consequências das sonolências diurnas são: diminuição do domínio físico, a diminuição drástica da qualidade de vida (componente do domínio psíquico) e diminuição do domínio ambiental. O domínio social, aparentemente, mantém-se estável. Todas essas consequências levam à valorização do tempo dedicado por cada um ao sono e à qualidade do mesmo. Assim, a organização do tempo ganha, novamente destaque no papel de garantir a tão almejada qualidade de vida.

Arthur Hirschfeld Danila é membro da gestão CAOC 2007; Karina Soares Ferreira dos Santos é RD da Pediatria. Ambos são acadêmicos da FMUSP.

ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH

Assinale quais são suas chances de dormir nas seguintes situações:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ■ Sentado e lendo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| ■ Vendo TV | 0 | 1 | 2 | 3 |
| ■ Sentado em lugar público sem atividades (sala de espera, cinema,...) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| ■ Como passageiro de trem, carro ou ônibus, andando uma hora sem parar | 0 | 1 | 2 | 3 |
| ■ Deitado para descansar à tarde | 0 | 1 | 2 | 3 |
| ■ Sentado e conversando com alguém | 0 | 1 | 2 | 3 |
| ■ Sentado calmamente após o almoço, sem álcool | 0 | 1 | 2 | 3 |
| ■ Se estiver no carro, enquanto pára por alguns minutos no trânsito intenso | 0 | 1 | 2 | 3 |

Legenda:

- [0] - Nenhuma chance de cochilar
- [1] - Pequena chance de cochilar
- [2] - Moderada chance de cochilar
- [3] - Alta chance de cochilar

Johns MW. Sleep 1991; 14: 540-5

Confira seu resultado:

- 0-10: Sono Normal
- 11-15: Sonolência leve
- 16-24: Sonolência severa

Reforma Curricular: o que você sabe sobre isso?*

Larissa de Freitas Rezende (93)

Muitos alunos já ouviram falar, mas poucos conhecem a proposta de reforma curricular que pretende alterar, e muito, a estrutura do currículo médico da nossa Faculdade. O currículo novo não atingirá a nossa formação acadêmica, uma vez que já ingressamos nela. Porém, algumas mudanças poderão ser implementadas a curto prazo, segundo o Prof. Dr. Milton de Arruda Martins, presidente da Comissão de Graduação e responsável pelo projeto de reforma.

Nosso currículo atual, o Currículo Nuclear, completa 10 anos com a turma 95. E trouxe saldos, como um maior envolvimento dos alunos com a pesquisa e um melhor desempenho prático, sem prejuízo aos conhecimentos teóricos, tanto básicos como clínicos. Foram acrescentadas as disciplinas optativas e ampliados os conteúdos humanísticos, além de ter sido enfocada a formação geral do médico.

Entretanto, muitas críticas ainda podem ser feitas à sua estrutura. Os alunos têm apontado, por exemplo, a deficiência dos conteúdos humanísticos, que são abordados de forma superficial e repetitiva, de forma que parecem receber uma carga horária excessiva. Além disso, apontam a falta de integração entre as disciplinas básicas e clínicas e a ausência de internato em Oftalmologia e Otorrinolaringologia.

O professor Dr. Milton de Arruda Martins assinala outros problemas, como a repetição de conteúdos, os métodos de ensino ultrapassados e a

falta de tempo para estudo. O nosso currículo é ainda quase todo preenchido por aulas expositivas, enquanto a tendência mundial é de diminuir a carga horária e aumentar o tempo para que o aluno estude sozinho. Muitas faculdades, das mais conceituadas do mundo, têm passado por reformas curriculares que apontam nessa direção.

Outra tendência mundial é a de que o curso seja dividido em módulos temáticos. Esses módulos eliminam a divisão tradicional entre conhecimentos básicos e clínicos. "Não se trata apenas de trazer a clínica para o início do curso, mas também de levar as chamadas "ciências básicas" até o final do curso", elucida o professor Milton.

A eliminação dessa divisão foi um dos grandes motivadores das reformas curriculares que estão em processo nas grandes faculdades de Medicina do mundo. A Johns Hopkins University cita, entre os genes da reforma de 2005, a necessidade de alterar "um currículo médico dividido para um que integre as ciências básicas, clínicas e sociais ao longo dos 4 anos de curso e permita ao estudante revisar tópicos à luz do aperfeiçoamento do seu conhecimento".

Em Harvard, por exemplo, o curso de farmacologia, que no currículo antigo contava com 7 semanas, passou a abranger apenas 2 semanas. No entanto, a carga horária de farmacologia ao longo do curso manteve-se praticamente inalterada, tendo sofrido, no total, um pequeno acréscimo. Ocorre que essa disciplina passará a ser ministrada ao longo do curso de fisiopatologia, com maior integração de conteúdos: "Ela será ensinada dentro de uma sequência, juntamente com a fisiopatologia, o que, esperamos, irá ser mais intuitivo para os estudantes, tornando mais fácil assimilar o conteúdo", diz Carl Rosow, professor de anestesia no Massachusetts General Hospi-

tal e diretor do curso de farmacologia por 13 anos.

A iniciativa para a FMUSP sugere uma re-análise do que é considerado "básico". Tal proposta avalia como "básicos todos os conhecimentos e habilidades necessários para o estudante de medicina iniciar o seu treinamento como médico. Assim, semiologia, técnica cirúrgica, comunicação interpessoal, ética, psicologia, epidemiologia, entre outras, são também ciências básicas".

Os módulos

A forma como as disciplinas antigas são agrupadas em novos módulos é variada. Na Universidade de McGill, por exemplo, encontramos módulos como "Life Cycle" e "Host Defense & Host Parasite", enquanto na Universidade de Maastricht, temos "Unconsciousness", "Ageing" ou "Emergencies". Esse último, curiosamente, constitui o primeiro módulo do primeiro ano. Esse fato pode, a princípio, assustar os alunos de nossa faculdade: como começar a aprender medicina através das emergências?

Para assimilar essa idéia é preciso primeiramente "estar aberto" para entender uma nova forma de aprendizagem, que se foca na capacidade do aluno de não ser apenas um receptor de informações, mas agente na produção de seu próprio conhecimento.

O primeiro módulo da Universidade de Maastricht, cujo nome completo é "Emergency care and regulatory systems", pretende usar as situações instáveis a que o corpo humano pode estar sujeito para ensinar as suas funções normais. O aluno, assim, aprende o que é chamado hoje de conhecimento básico em um contexto relevante. E isso não é feito apenas na teoria, mas também através de pacientes reais e de simulações computadorizadas. Ao mesmo tempo, o aluno adquire habilidades práticas relacionadas à propedêutica, como a mensuração dos sinais vitais dos pacientes, e habilidades comunicativas e pessoais, como o comportamento do médico em situações de estresse.

Entendam que não se trata do conhecido PBL (Problem Based Learning), aplicado em algumas faculdades brasileiras, como FAMEMA e UEL. O aluno

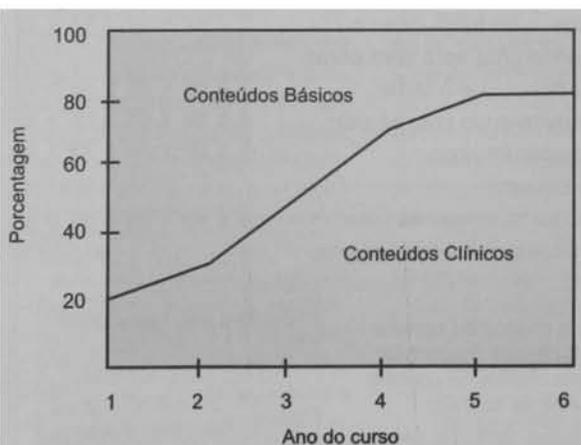
não é exposto apenas a casos teóricos, mas ao contato precoce com o paciente e com o raciocínio clínico. Essa também é uma das propostas de Harvard para o próximo ano letivo: "Substituir 'casos de papel' por gravações de pacientes reais", diz David Cardozo, professor assistente de neurobiologia. Além disso, Cardozo e seu grupo atentam para que os casos não sejam estudados sempre da mesma forma, mas que os professores sejam capazes de reconhecer o aumento da habilidade e do conhecimento dos alunos, e tornem a abordagem desses cada vez mais desafiadora".

Harvard, no novo currículo (implementado em Agosto de 2006), inicia o curso com o módulo "Introduction to the profession". Katharine Treadway, professora do Massachusetts General Hospital e diretora responsável por essa disciplina, acredita que, ao ingressar na faculdade de Medicina, o aluno tem que sofrer a transformação de um estudante para um médico em treinamento, e que isso envolve não só o desenvolvimento intelectual, mas também o emocional e o profissional. Assim, nesse primeiro mês de curso, o aluno acompanhará visitas com alunos veteranos, em que deve estar atento para as formas de interação entre membros da equipe médica e entre médicos e pacientes, bem como para a anamnese. Depois, ele mesmo tem a chance de entrevistar o paciente. Paralelamente a isso, aprenderá técnicas de suporte básico de vida e discutirá casos, em pequenos grupos, tanto do ponto de vista ético, quanto das bases biológicas da patologia em questão.

Na proposta para a FMUSP, o primeiro semestre do curso englobaria a promoção de saúde e o ensino de ferramentas fundamentais para o acompanhamento do curso, como, por exemplo, a busca de informações e o treinamento de habilidades comunicativas.

O curso seria, então, dividido nos seguintes módulos:

A Célula;
Crescimento e Desenvolvimento;
Envelhecimento;
Locomotor;
Neurociências e Comportamento;
Agressão e Defesa;



Distribuição dos conteúdos do curso no novo currículo **

EDUCAÇÃO

Sistema Cardiovascular e Hematológico;
Sistema Respiratório;
Sistema Digestório;
Sistema Endócrino;
Sistema Renal e Gêrito-Urinário.

Dentro de cada módulo seriam abordadas diversas disciplinas, hoje ministradas separadamente, como: Histologia, Anatomia, Fisiologia, Fisiopatologia, Patologia, Clínica, Cirurgia, Epidemiologia, Bioética e Humanidades.

Esses módulos ocorreriam nos primeiros três anos do curso, e estariam centrados na aprendizagem através da solução de problemas reais. As aulas teóricas continuariam a existir, mas passariam a ocupar uma menor porcentagem das horas curriculares. Cada aula teórica não deverá ter mais do que 1h15 de duração, período depois do qual a retenção dos conteúdos começa a diminuir consideravelmente, segundo o professor Milton. Atividades em laboratórios, com manequins e simulações também fariam parte do processo de aprendizagem.

| | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta |
|-------|------------------|---------------------|------------------|---------------------|------------------|
| Manhã | Módulo Integrado | Módulo Integrado | Módulo Integrado | Optativas | Módulo Integrado |
| Tarde | Estudo | Programas Verticais | Estudo | Programas Verticais | Provas/Estudos |

Uma semana típica dos três primeiros anos (Ciclo Básico)

| Ano | Semestre | Módulo |
|----------|----------|---|
| Primeiro | Primeiro | Introdução ao Estudo da Medicina Promoção da Saúde |
| | Segundo | A Célula Neurociências e Comportamentos |
| Segundo | A | Cardiovascular e Hematológico Respiratório Renal e Urinário |
| | B | Locomotor Endócrino Digestivo |
| Terceiro | A | Ciclos Vitais Crescimento e Desenvolvimento Envelhecimento |
| | B | Agressão e Defesa |

Divisão dos módulos ao longo dos anos, segundo a nova proposta

Programas Verticais

Os módulos, no entanto, não ocupariam toda a grade horária semanal. O currículo também seria constituído dos chamados "programas verticais", que teriam estrutura longitudinal ao longo do curso. Eles estariam presentes do 1º ao 6º ano e ocorreriam paralelamente aos módulos. Segundo a proposta, esses eixos de integração vertical seriam:

Ciclos Vitais;
Aquisição de Competências Médicas;
Formação ética, humanística e responsabilidade social do médico;
Atenção Básica e Saúde Coletiva;

Bases Científicas da Medicina e Iniciação Científica.

A Iniciação Científica passaria a ser obrigatória, integrando a grade curricular básica. No Currículo Nuclear já houve um maior incentivo a essa iniciativa, refletido em ampliação no número de publicações. Ela, entretanto, fazia parte da criada "Área Complementar", de disciplinas optativas.

A proposta pretende, com essa obrigatoriedade, dar uma melhor formação científica, seja para o pesquisador, seja para o clínico. Quando um médico procura informação sobre o melhor tratamento para o seu paciente, o que ele está buscando são "recomendações baseadas em pesquisas, o que é chamado 'medicina baseada em evidências'". Se ele entende como os estudos foram realizados, ele pode individualizar melhor a terapia", diz Terry Maratos-Filer (professora associada do Beth Israel Deaconess Medical Center - Boston), sobre a introdução da disciplina "The Role of Discovery in Medicine", no currículo de 2007 de Harvard.

A Universidade de Maastricht também conta com um "Scientific Training", que acompanha o aluno, paralelamente aos módulos. Esse treinamento pretende que o aluno aprenda a acessar a informação, entender a estatística, os passos para elaboração de uma pesquisa científica e, enfim, realizar uma pesquisa e saber como apresentá-la. Além disso, são treinados na leitura crítica de artigos científicos e no desenvolvimento de debates científicos com seus pares.

A proposta de reforma para a FMUSP também prevê o aprimoramento da leitura de artigos científicos ao longo de todo o curso.

"Os alunos poderiam, a cada 15 dias, fazer leitura crítica e discussão em pequenos grupos de um artigo científico relevante", diz o professor Milton Martins.

Além dos módulos e dos programas verticais, a grade curricular contaria com disciplinas optativas e programas multidisciplinares e transdisciplinares:

Promoção da Saúde;
Qualidade de Vida;
Morte;
Sexualidade;
Dor;
Liderança e Gestão;
Sono;

Trabalho e Saúde;
Meio Ambiente e Saúde;
Uso Racional de Medicamentos;
Terapia Molecular e Celular;
Violência.

As optativas se estenderiam do 1º ao 6º ano e o aluno teria a possibilidade de cursá-las em outras instituições, inclusive no exterior. Essa tendência de permitir ao aluno cursar disciplinas fora de sua universidade ganhou muita força na Europa, após a assinatura, por 29 países, do Protocolo de Bologna (1999), com metas para 2010.

Ele visa à criação de um espaço europeu comum para a educação superior sem, no entanto ferir a autonomia e diversidade de cada universidade. Dentro do contexto da Comunidade Européia, pretende eliminar barreiras para a mobilidade de estudantes e professores. Para isso, seriam acordados padrões de avaliação de qualidade e um sistema de créditos compatíveis para as suas universidades. Hoje, na Europa, já é uma realidade a realização de intercâmbios internacionais, facilitados pela criação do programa Erasmus.

O maior espaço dado às optativas e uma relativa compatibilidade de currículos propiciaria a possibilidade de intercâmbio com essas universidades, enriquecendo e diversificando a formação do aluno da FMUSP.

O Internato

O Internato passaria a ter 3 anos de duração e seria dividido da seguinte forma:

Uma semana típica do aluno do Internato seria assim:

| | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta |
|-------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------|
| Manhã | Atividades do Estágio |
| Tarde | Atividades do Estágio | Programas Verticais | Atividades do Estágio | Programas Verticais | Atividades do Estágio/Provas |

| Ano | Estágios Obrigatórios | Estágios Optativos |
|--------|---------------------------------------|--------------------|
| Quarto | Áreas Gerais (10 meses) | 2 meses |
| Quinto | Áreas Especializadas (10 meses) | 2 meses |
| Sexto | Áreas Gerais e Emergências (10 meses) | 2 meses |

Em cada estágio haveria não apenas atividades práticas, mas também períodos para estudo. Ao ouvir essas informações durante a apresentação feita pelo Prof. Milton, no dia 17 do último mês, alguns alunos atentaram para que se tenha o cuidado de que esse tempo destinado a estudo não se transforme apenas em um período livre. A Universidade de Maastricht propõe que o tempo de estudo individual seja direcionado pelo professor. Por exemplo, através da proposta de metas de estudo, resposta a questionários e preparação de casos clínicos.

A proposta também tem a intenção de diminuir os estágios de enfermagem do internato e aumentar a assistência ambulatorial, acrescentando-se, inclusive, estágios longitudinais. Segundo Erik Alexander, professor assistente da Universidade de Harvard, o contato com o paciente por um longo período de tempo (por exemplo, de 12 meses), permite que se compreenda a doença em um sentido muito mais amplo.

Os estágios longitudinais poderiam trazer ainda outro benefício: "Ter um melhor conhecimento de quem é o aluno e o que ele está aprendendo, por poder observá-lo ao longo de um ano", relata Richard Schwartzstein, professor assistente de Harvard.

A avaliação do internato é, inclusive, um dos itens que a proposta pretende rever. Seria criado um registro detalhado das atividades dos alunos, abrangendo não só conhecimentos, mas também habilidades e atitudes.

As avaliações durante os módulos deverão ser integradas e dar-se-á continuidade às provas

práticas (como o OSCE - Objective Structured Clinical Examination), introduzidas no currículo nuclear.

Gestão do projeto de reforma curricular

Para que a proposta possa ser discutida e executada, será constituída uma Comissão Coordenadora do Curso de Medicina, composta por todos os membros da Comissão de Graduação, por um representante de cada departamento do Instituto de Ciências

EDUCAÇÃO

Biomédicas, um representante do Instituto de Biociências e um representante do Instituto de Química.

O envolvimento dos professores é fundamental para que o novo currículo se viabilize. Quando Harvard iniciou o processo de elaboração de um novo currículo, em 2002, dentre suas principais metas estava promover o envolvimento de professores, tutores e estudantes. Um currículo só pode ser integrado, com módulos interdepartamentais, se houver um diálogo entre os responsáveis pelos diversos conteúdos a serem ministrados.

Para Beverly Woo, professora de Harvard envolvida na implementação do novo currículo, "um dos grandes benefícios da reforma curricular foi a oportunidade dos diversos departamentos 'dialogarem', para aprender mais sobre os outros cursos e sobre como poderíamos complementar um ao outro".

Esse diálogo interdepartamental tem o poder de se converter em um grande benefício. Por outro lado, é justamente um dos pontos críticos para a concretização da reforma. A diretoria da faculdade já manifestou apoio ao projeto, mas serão necessários esfor-

ço e comprometimento por parte de todos os envolvidos com o ensino, nos diversos departamentos que ministram disciplinas para a graduação. Além disso, é imprescindível a criação de uma comissão extremamente forte, que seja capaz de gerenciar e coordenar essa integração.

* Os dados referentes à proposta de reforma curricular da FMUSP foram obtidos na apresentação do Prof. Milton no dia 17/10/2007.

** Os dados aqui apresentados referem-se à apresentação do Prof. Milton à Congregação da FMUSP, sobre a Reforma Curricular.

*** Todos os dados referentes a outras faculdades foram retirados de jornais e publicações listados abaixo.

Fontes consultadas

1. Protocolo de Bologna (ec.europa.eu/education/policies/educ/bologna/bologna.pdf), acessado em novembro de 2007.

2. Johns Hopkins University (www.hopkinsmedicine.org/crci/), acessado em novembro de 2007.

3. Universiteit Maastricht (www.unimaas.nl/default.asp?taal=en), acessado em novembro de 2007.

4. McGill University (www.medicine.mcgill.ca/ugme/curriculum/physicianship_en.htm), acessado em novembro de 2007.

5. Harvard University (hms.harvard.edu/hms/home.asp), acessado em novembro de 2007.

6. Harvard Webweekly (webweekly.hms.harvard.edu/), acessados em novembro de 2007.

a - New Curriculum Revs Up for Summer. 21/04/2006. (http://focus.hms.harvard.edu/2006/042106/meded_reform_intro.shtml)

b - Introduction to the Profession: Entering Students Take the Plunge. 21/04/2006. (http://focus.hms.harvard.edu/2006/042106/meded_reform_treadway.shtml)

c - Critical Examination of Ethical Issues. 05/05/2006. (http://focus.hms.harvard.edu/2006/050506/meded_reform_vig3.shtml)

d - Connecting with Patients over the Long Term. 29/05/2006. (<http://webweekly.hms.harvard.edu/archive/>

2006/0529/spotlight.html)

e - Coordinating the Educational Experience. 09/06/2006. (http://focus.hms.harvard.edu/2006/060906/meded_reform_vig7.shtml)

f - Pursuing Discovery in Medicine. 06/11/2006. (http://webweekly.hms.harvard.edu/archive/2006/1106/student_scene.html)

g - Toward Evidence-based Pedagogy. 23/04/2007. (http://webweekly.hms.harvard.edu/archive/2007/0423/student_scene.html)

h - Tutorial Format Will Grow with Students. 16/04/2007. (<http://webweekly.hms.harvard.edu/archive/2007/0416/spotlight.html>)

i - Pharmacology to Lead Second Year, Play Role in Human Systems. 20/04/2007. (http://focus.hms.harvard.edu/2007/042007/meded_reform.shtml)

7. MEC (portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf), acessado em novembro de 2007.

Larissa de Freitas Rezende é RD da Comissão de Graduação e acadêmica da FMUSP.

INTERCÂMBIO

56ª Assembléia Geral de Agosto da IFMSA

Vânia Löschl Gapit (93)
Poliana de Barros Medeiros (94)

A IFMSA (International Federation of Medical Students' Association) é uma federação de associações de estudantes de medicina do mundo inteiro. Em 2007 representou mais de 1 milhão de estudantes de 100 países através de suas organizações nacionais, chamadas NMO - National Member Organizations.

A federação, que é independente, não governamental e apolítica, foi fundada em 1951 na Holanda e é gerida para e por estudantes de medicina, sem intenção de lucro. Seus objetivos principais são estimular o estudante de medicina a usar seus co-

nhcimentos e capacidades em prol da sociedade; discutir tópicos relacionados à saúde individual e coletiva, educação e ciência; estimular o contato entre as organizações nacionais e internacionais em benefício da sociedade; e promover intercâmbios de prática e pesquisa, além de projetos e atividade extracurriculares, que possibilitem a sensibilização do estudante a outra cultura e sociedade, e a seus problemas de saúde.

Para atingir seus objetivos, a IFMSA é organizada em 6 comitês: saúde reprodutiva e AIDS, direitos humanos e paz, saúde pública, educação médica, intercâmbio em pesquisa médica e intercâmbio em prática médica.

Para a organização funcionar são feitas 2 Assembléias Gerais (GAs) ao ano, uma ocorrendo em março e outra em agosto. Nelas são feitas reuniões com os presidentes das organizações nacionais, grupos de trabalho de cada comitê, plenárias, etc. A GA de agosto tem um sentido especial para os comitês de intercâmbio, já que é nela que acontece a feira de contratos, onde cada associação nacional fecha contratos para intercâmbios bi ou unilaterais.

Pensando na importância dessa

associação e dessa reunião para o intercâmbio, querendo representar a FMUSP em tal espaço e colaborar com o trabalho das 3 representantes da DENEM enviadas à GA (Denise, Monique e Karol), os diretores de Intercâmbio do CAOC (Eron 92, Vânia 93 e Poliana 94) decidiram tentar participar da 56th August General Assembly, que iria se realizar entre os dias 4 e 10 de agosto, em Canterbury, no Reino Unido.

Tentamos pedir inicialmente inscrição e passagem aérea para os três diretores para não termos que escolher quem iria naquele momento, mas já levamos em consideração que provavelmente não se iria aprovar a ida de todos nós. Entretanto, houve a aprovação tanto da Fundação Faculdade de Medicina, que pagou as passagens, como da Associação de Antigos Alunos da FMUSP, que pagou as inscrições. As passagens de ida e volta mais baratas eram de um dia antes e dois depois. As estadias desses dias a mais foram pagas pelos próprios diretores e o transporte Londres-Canterbury e Canterbury-Londres foi pago pelo CAOC.

Chegamos a Canterbury, no campus da Universidade de Kent no dia



4 (sábado), na hora do almoço. O evento parecia ser muito bem organizado, e a Medsin-UK, organização dos estudantes de medicina do Reino Unido, que estava sediando a GA deixou claro através de folhetos sua preocupação com sua ética e com o meio-ambiente. De acordo com os valores da organização, não recebeu patrocínios de empresas farmacêuticas, de tabaco ou de planos de saúde.

Este ano, a GA ofereceu diversas formas de interação e contato entre seus participantes, como, por exemplo, oficinas e grupos de discussão, treinamento dos CLEVs e CEVs (Coordenadores de Estágios e Vivências, Locais e Nacionais), maior aproximação entre os representantes de seus próprios países, a feira de fechamen-



INTERCÂMBIO

to dos contratos de intercâmbio, oficinas de treinamento em liderança e gestão de projetos, reuniões entre os países de cada continente (o Brasil participa do PAMSA - Pan-American Students' Association), além da discussão de um tema comum e de grande importância a todos os estudantes de medicina: o Acesso aos Medicamentos Essenciais. Em cada uma dessas atividades, representamos os interesses de todos os estudantes vinculados à DENEM e à IFMSA e, por extensão, dos estudantes da FMUSP.

As oficinas e grupos de discussão visavam à identificação dos problemas vividos pelos LEOs (CLEVs) e NEOs (CEVs) e suas possíveis soluções. Além disso, buscavam fortalecer os traços de cooperação entre os representantes de diversos países. Nesses espaços, procuramos também divulgar o Brasil e, é claro, a FMUSP, para que mais intercambistas se interessem em fazer estágio aqui, aumentando as oportunidades de trocas culturais e crescimento de nossos alunos.

A GA foi também um espaço de incentivo às ações sociais. Houve palestras, debates e grupos de discussão sobre o tema "Access Denied", em que se frisou a importância de cada estudante fazer a sua parte na inclusão e melhora do tratamento dos pacientes carentes, assim como a implementação de medidas de atenção à população menos privilegiada, e a ênfase da importância de ações "pharma free". Neste ínterim, vimos que os estudantes da FMUSP já tentam cumprir seu papel na sociedade através, por exemplo, de extensões universitárias, como o EMA e a Bandeira Científica, além do trabalho de praticamente todas as ligas.

O evento mais esperado da GA foi a feira de fechamento de contratos de intercâmbio. De fato, cada organiza-

ção nacional teve sua mesa, sendo muito bem decorada, e houve entrega de souvenirs de cada país, além de bôtons, adesivos e comidas típicas. Eram cerca de 100 mesas de países diferentes com suas bugigangas! Nós levamos bandeiras, folhetos turísticos a respeito do Brasil, brigadeiros e beijinhos. Durante a feira nós ficávamos na mesa, organizando os papéis e recebendo quem vinha fazer contratos com o Brasil, enquanto as coordenadoras nacionais iam atrás dos coordenadores dos países com os quais queríamos fechar contrato.

Durante o evento, recebemos também treinamento e incentivos para a realização de tarefas internas do intercâmbio, que, inclusive, já têm sido colocadas em prática e estão dando frutos, como a maior divulgação dos estágios internacionais e a palestra dada dia 17 de setembro, visando levar informação e incentivo para todas aquelas que queiram participar de um estágio de vivências. A primeira recompensa já apareceu - o número de inscrições para os estágios internacionais quase triplicou nesse ano!

Muito além dessas atividades que trazem benefícios específicos apenas para nossa faculdade, que pôde mandar seus representantes para a GA, acreditamos que fomos úteis para todos os estudantes de medicina que desejam participar de um dos estágios vinculados à DENEM-IFMSA. Este ano, o número de vagas de estágios internacionais deveria cair de 300 para 160! Uma vez que a maior parte dos contratos são bilaterais, isso significa que apenas 160 estudantes de todo o Brasil poderiam no período de 2008-2009 desfrutar de uma dessas vagas, uma queda de quase 50%! O motivo desta ação foram os vários problemas internos surgidos desde as coordenações locais até o âmbito nacional, que es-

tavam diminuindo muito a qualidade dos estágios, tornando impossível sustentar novamente uma cota de 300 vagas. Houve então um debate entre os 5 representantes do Brasil-DENEM na GA, em que sustentamos a ideia de que, para melhorar os estágios, não devemos diminuir as vagas, reduzindo a possibilidade de estágio a todos os estudantes de medicina brasileiros, e, sim, melhorar a qualidade do trabalho através de um melhor treinamento de todos os CLEVs e CEVs, de maior divulgação e incentivo nos locais, de maior comprometimento de todos os organizadores de estágios com as atividades da DENEM, etc. A partir dessa ideia de que uma melhor estruturação própria é mais importante para a qualidade dos estágios, que propriamente o número de vagas oferecidas, conseguimos transformar esses 160 em cerca de 250 vagas, juntamente com a Karol (representando o SCOPE) e a Monique (representando SCORE).

Houve nossa participação também na ajuda de um assunto discutido nas plenárias. A IFLMS (International Federation of Londrina Medical Students), outra organização brasileira que participa da IFMSA gostaria de mudar seu nome, uma vez que agora ela representa alunos também de outras faculdades e não só de Londrina. A DENEM não é contra a mudança do nome, mas a opção apresentada na GA dava margem à interpretação de que eles seriam os representantes oficiais da IFMSA no Brasil, o que não estaria de acordo com a DENEM, que é o órgão



maior de representação dos estudantes de medicina brasileiros, e o membro pleno do Brasil na IFMSA. Ajudamos então a escrever uma carta com a opinião da DENEM e a divulgar essa, e conseguimos ganhar no voto dos outros países, em plenária, a negação da mudança do nome da IFLMS.

Nossa presença na GA foi muito positiva, uma vez que trouxe novidades e resultados para qualquer estudante que queira se candidatar a uma vaga de estágio internacional. Acreditamos na importância de pelo menos um Coordenador Local da FMUSP participar de um evento como esse, para maior entendimento da organização, e, também, para ajudar a delegação da DENEM, que tende a ser pequena. Contudo, percebemos que talvez não haja a necessidade de ir sempre todos os diretores do Intercâmbio, uma vez que o custo normalmente é elevado. Se houver maior interesse nas atividades dos diretores de Intercâmbio do CAOC na 56th August General Assembly, entre em contato pelo e-mail intercambio@caoc.org.br.

Vânia Löschl Gapit e Poliana de Barros Medeiros são acadêmicas da FMUSP e membros da gestão CAOC 2007.

PINHEIROS
AUTO MOTO ESCOLA
DESPACHANTE

Problemas com pontuação?
 Nós temos a solução!

Unidade Clínicas
 R. Teodoro Sampaio, 464 - Tel. 3062-6106

Unidade Pinheiros
 R. Fradique Coutinho, 551 - Tel. 3032-1700

TIRE SUA CARTA
CARRO OU MOTO
299,00
 À VISTA

ESTADO DE SÃO PAULO / PINHEIROS

Zugaib
Obstetrícia

Conheça o novo livro do dr. Zugaib na loja do porão CAOC

USP / Metrô Clínicas
 Tel 3063.5016
www.dathabook.com.br

dathabook
 livros técnicos

Sabia cada vez mais!

Fórum da Graduação do 1º e 2º anos

*Mariana Fabbri Guazzelli de
Oliveira Pereira (94)
Maria Luiza Ducati Dabronzo (94)*

O Fórum da Graduação foi idealizado como um espaço para debate franco entre alunos, professores e diretoria a respeito dos aspectos positivos e negativos de cada disciplina e professor, buscando levantar críticas úteis e suscitar medidas para sanar as falhas e melhorar o curso para todos. Os alunos passam o ano inteiro sob constante avaliação; o dia do fórum seria especialmente destinado para a inversão dessa condição, buscando ressaltar a visão dos alunos, suas reivindicações e sugestões, afinal são diretamente afetados tanto pelas falhas, quanto beneficiados pelas melhorias. O foco seria melhorar o curso em todas as vertentes para que se aproxime cada vez mais do parâmetro ideal de qualidade.

Embora o projeto do fórum vise esse intercâmbio de pontos de vista entre os envolvidos no curso de Medicina, a troca de experiências e as repercussões ficam muito aquém do esperado.

Primeiramente, porque o fórum não está entre as prioridades dos professores, que, muitas vezes, nem sequer comparecem, como ocorreu desta vez, ou apenas alguns se interessam, prejudicando a representatividade do corpo docente. Em segundo lugar, os alunos vêem o horário destinado ao fórum como uma "janela", um tempo livre para fazer algo mais conceituado na própria lista de prioridades.

Assim, infelizmente, somente uma ínfima porção dos estudantes se dá ao trabalho de ir ao debate e integrar a discussão. Por fim, a própria organização do evento, a Graduação, não lhe dá o crédito devido, aceitando esquecimentos, atrasos e cancelamentos.

Desta forma, tanto por parte do corpo discente, quanto do corpo docente e diretoria, o fórum não é levado a sério. A cada semestre ele é desmoralizado, despojando-se de seu intuito inicial, que não consiste em ser uma formalidade a ser cumprida, mas uma ferramenta para que os integrantes da FMUSP possam participar ativamente como formadores de opinião e agentes de mudanças e melhorias.

Serve de exemplo ilustrativo da

situação o último Fórum da Graduação, realizado no dia 30 de outubro, terça-feira, para os alunos do primeiro e segundo anos. Oficialmente marcado para se iniciar às 8 horas, o fórum começou com uma hora de atraso. Além disso, contou apenas com a participação do Dr. Joaquim Edson Vieira, Diretor Científico Adjunto da Associação Paulista de Medicina e Secretário do CEDEM (Centro de Desenvolvimento da Educação Médica) e de apenas 21 alunos, 13 do primeiro e 8 do segundo anos, dentre os, aproximadamente, 360 estudantes existentes nesses dois anos.

O fórum do primeiro semestre foi cancelado, recaindo sobre este a meta de abranger todas as disciplinas do ano, bem como críticas e sugestões levantadas pelos presentes.

Decidiu-se por seguir uma seqüência baseada na leitura do relatório do fórum segundo semestre de 2006, a fim de acompanhar os temas levantados previamente e verificar se houve melhorias ou ao menos discussão dos assuntos nas instâncias de direito da Unidade Faculdade de Medicina. Entre os temas que os alunos identificaram como ainda persistentes estão o relacionamento docente-aluno conflituoso, a presença de provas que parecem ser incoerentes com os objetivos ou aulas oferecidos, a ausência de revisão de provas e a didática heterogênea entre os professores, parecendo haver dois cursos distintos: o da turma A e o da turma B.

Temas como a integração docente, disponibilidade de referências e de aulas, discussões para ampliar o aproveitamento e a falta de materiais para a disciplina de anatomia foram abordados e esperam-se ações institucionais por parte dos alunos para a resolução desses aspectos que comprometem o aprendizado.

Em relação a cada matéria especificamente, discutiu-se que um tempo excessivo foi destinado à matéria de Atenção Primária e os estudantes aproveitaram-na pouco, devido, principalmente, à falta de integração entre a Faculdade de Medicina e a Unidade Básica de Saúde. Além disso, foi abordado que parte dos Agentes Comunitários tem pouco interesse em ajudar os alunos; as discussões promovidas pelos docentes são desiguais e, muitas vezes, repetitivas dentro do mesmo grupo; e não se criou o vínculo

esperado dos alunos com a comunidade. A fim de melhorar o curso, duas modificações foram sugeridas: destinar menos tempo à disciplina e a possibilidade de acompanhar uma família por mais tempo.

Tratando-se das disciplinas de Anatomia do ICB, a falta de peças e a má conservação das existentes, associada à falta de monitores, constituem o principal obstáculo ao aprendizado. Os alunos elogiaram diferentes abordagens de ensino, como aulas em 3D e estudo de peças com alfinetes e gabarito.

Já em Bioquímica, as correlações clínicas auxiliam muito os alunos, e estes questionam se mais tempo deveria ser disponibilizado à disciplina. Em relação a outro curso do Instituto de Química, o de Biologia Molecular, foram discutidas as diferenças de conteúdos ensinados entre as turmas e a falta de interesse de alguns professores.

Os alunos do segundo ano presentes reforçaram a observação de que há sobrecarga de atividades e seminários, dificultando o aproveitamento e a realização adequada dos trabalhos.

Em propedêutica, continua a mesma observação que foi feita no ano passado, os professores são diferentes, tornando os cursos bastante distintos e, assim, repercutindo em divergências na formação dos alunos. Além disso, alguns alunos ressaltaram que, apesar das diretrizes do curso priorizarem o aprendizado prático, muitos professores se concentram em aulas teóricas, deixando em segundo lugar as visitas a leitos de pacientes e discussões de casos. Há ainda a crítica de que cada professor salienta a sua área de atuação por considerá-la imprescindível, perdendo-se a visão geral.

Já a disciplina de Medicina Preventiva foi bem avaliada, mas houve críticas quanto à realização do extenso trabalho exigido pelos docentes do curso.

Em relação à Genética, os alunos citaram um bom aproveitamento neste fórum, o que difere do ano passado, onde houve reclamações de que os horários eram mal aproveitados, as monitorias desinteressantes e as provas solicitavam assuntos não abordados durante as aulas.

As críticas à disciplina de Microbiologia Básica se concentram no fato dos alunos precisarem preparar seminários sem a orientação dos professores especialmente sobre quais os as-

pectos mais importantes a serem abordados. Também houve reclamações quanto à didática de alguns professores e ao conteúdo abordado, principalmente, no módulo Virologia que os alunos consideraram muito superficial, contrapondo-se à importância do assunto.

Tanto o curso de Bases Fisiológicas, como o de Anatomia Topográfica foram bem avaliados pelos estudantes, com destaque para o módulo de Nefrologia e Aparelho Locomotor presentes em cada disciplina, respectivamente.

Algumas disciplinas, embora tenham sido discutidas, não foram aqui citadas. A ata integral do fórum, redigida pelo Dr. Joaquim, encontra-se à disposição no CAOC.

O intuito deste artigo foi avaliar o projeto do Fórum, sua situação atual e propor uma maior discussão para os próximos a serem realizados, a fim de inteirar os alunos não presentes e atrair a atenção para que mais participem e se envolvam nessa iniciativa. Afinal, o Fórum, em conjunto com o PAC (Programa de Avaliação Curricular) e o Teste do Progresso, consiste em um instrumento de que os alunos e a Diretoria dispõem para avaliar o curso médico e auxiliar na montagem de novas propostas curriculares.

Embora o Fórum seja, teoricamente, muito importante no planejamento das disciplinas, por falta de credibilidade ele acaba relegado a um segundo plano, ignorando-se sua riqueza como instrumento de análise e de obtenção de um panorama geral do curso. Talvez se mais alunos se envolvessem, se os professores reconhecessem o papel essencial que ele pode desempenhar no crescimento e desenvolvimento da FMUSP e se a Graduação o tivesse como uma prioridade, poderíamos obter maior representatividade das opiniões, enriquecimento das discussões e assim, finalmente atrair atenção para déficits a serem corrigidos. Enquanto nós, alunos, não colocarmos o Fórum como uma de nossas prioridades, possivelmente estaremos deixando passar a oportunidade de tornar nossa faculdade de cada vez mais ao nosso gosto e melhor para nós e para todos que dela se beneficiam.

Mariana Fabbri Guazzelli de Oliveira Pereira e Maria Luiza Ducati Dabronzo são acadêmicas da FMUSP.

Fórum da Graduação do 3º e 4º anos

Tomie Heldt Ichihara (93)

No dia seis de novembro realizou-se o Fórum do 3º e 4º anos de Medicina, referente ao segundo semestre. Sabe-se que esse é um evento único no qual docentes e discentes têm a oportunidade de refletir sobre erros e acertos de suas disciplinas.

Nos últimos anos, entretanto, o fórum vem se esvaziando. Se fizermos um pequeno histórico do Fórum sob a óptica da turma 93, é fácil chegar a pelo menos uma conclusão: os estudantes participaram mais dos fóruns no primeiro ano. Seria então o esvaziamento progressivo apenas uma consequência da participação em inúmeras atividades extracurriculares acadêmicas que transformaram o Fórum numa janela?

Certamente não. Grande parte dos alunos não deixou de ir para fazer seu trabalho de iniciação nem para dormir até mais tarde; eles apenas não querem mais participar da melhoria de nossa graduação porque até hoje não tiveram retorno.

Os relatórios não chegam até aos alunos, as disciplinas mais criticadas não enviam representantes e, de repente, estamos esbravejando para a parede. E, aí sim, com aquela pilha de prontuários da iniciação para se analisar, com a chuva caindo fininha numa manhã nublada, não iremos até a faculdade para falar e ninguém responder.

Desta forma, expor a discussão do último Fórum n' *O Bisturi* tem a finalidade de sensibilizar alunos e professores para a importância desse evento, conclamá-los a participar no ano que vem e pedir respostas às tradicionais reivindicações do corpo discente.

Assim, comecemos pelo 4º ano. Embora apenas um aluno tenha comparecido é importante ressaltar os elogios ao curso de MI, muito bem preparado e organizado com avaliações periódicas das aulas. Dentre as PONG's, a Ginecologia também foi bastante organizada, com uma coordenação capaz de dar unidade ao módulo. A pediatria foi elogiada como um todo embora se tenha ressaltado a dificuldade do aprendizado do exame físico pediátrico não perdendo de vista, contudo, que ainda haverá estágios no internato e que a técnica poderá ser então aprimorada. No curso de cirurgia falou-se apenas da Gastro (único docente presente); na qual se destacou um desequilíbrio no tempo de aulas teóricas, intervalos e práticas. Na maioria das vezes as práticas terminavam antes do tempo estipulado, o intervalo era longo e nas teóricas os professores acabavam correndo. Além disso, algumas aulas fo-

ram muito complexas (como a de pancreatite crônica e a de hipertensão portal), com muitas alternativas de abordagem cirúrgica.

Já com relação ao terceiro ano, discutiu-se sobre as disciplinas de Otorrinolaringologia, Ortopedia, Propedêutica Ginecológica, Dermatologia e Atenção Primária à Saúde. Após as onze horas, quando o anfiteatro precisava ser fechado, os alunos continuaram reunidos no Centro Acadêmico e opinaram ainda sobre os cursos de Oftalmologia e, por fim, Medicina Social e do Trabalho.

Otorrinolaringologia

Como em tantos outros momentos da faculdade, o curso dá a impressão de que se foi a um Congresso de Otorrinolaringologia Básica no qual as aulas são apresentadas separadamente sem nenhum encadeamento lógico. Os alunos acreditam que para melhorar o curso é necessário um maior contato entre os professores especialmente para evitar repetições.

As aulas práticas, por outro lado, foram o forte do curso mas foram poucas (apenas três).

Os seminários foram a pior parte da disciplina por causa da repetição excessiva. Os alunos foram unânimes em defender que se tenha mais contato com pacientes e menos aulas ou seminários.

O professor Dr. Fabio Pinna, coordenador do curso, foi receptivo a todas as críticas e demonstrou estar interessado em solucionar os problemas. Em relação às aulas práticas, segundo ele, os ambulatórios não coincidem com os dias de aulas e seria difícil que a turma inteira visse pacientes com a patologia dada na teórica.

Os alunos enfatizaram então que não há necessidade de coincidir temas da teórica com os pacientes visitados. Após o término do Fórum, foi elaborado um breve relatório sobre os seminários, dando conceitos e justificativas sobre cada um deles, e se encaminhou ao coordenador.

Ortopedia

A principal questão levantada foi o excessivo aprofundamento em tópicos de maior especificidade em detrimento do aprendizado mais básico voltado ao médico generalista. Todo o exame físico ortopédico, por exemplo, foi ensinado em apenas uma aula prática. Do mesmo modo, não houve aulas sobre conhecimentos básicos como, por exemplo, tipos de fratura.

Por fim os alunos pediram que se tentasse fazer mais aulas com pacientes, talvez em grupos menores para

facilitar o acesso a enfermarias, ambulatórios e pronto-socorro.

O prof. Rames Mattar Junior explicou que os docentes têm muita dificuldade em ensinar o exame físico porque os alunos não sabem anatomia. Quanto à prática, o problema é a falta de espaço físico para comportar um conseqüente número maior de grupos.

Realmente há deficiências em nosso conhecimento básico em todas as áreas. Mesmo assim, outros cursos encontraram formas alternativas, seja fazendo breves revisões quanto à anatomia no início da aula (caso de propedêutica ginecológica e cirúrgica), seja pedindo que estudemos antes de cada aula (no caso de propedêutica neuro).

Propedêutica Ginecológica

Um dos cursos mais elogiados, pela organização e unidade. O modelo de aulas teóricas seguidas de práticas, sempre com pacientes e organizadas em estações foi essencial para o aprendizado. Outro aspecto positivo foi o curso ocorrer concomitantemente com o de Patologia Ginecológica, facilitando a integração. Mesmo com todas as dificuldades o departamento foi capaz de nos oferecer um curso excelente.

Dermatologia

Embora tenha sido ministrado no semestre passado, devido à ausência dos docentes naquela ocasião, discutimos a disciplina nesse semestre. O curso de dermato foi bastante elogiado, sendo citado como um dos melhores cursos do terceiro ano ao lado do de prop. Ginecológica. O modelo de pequenas aulas teóricas, sobre os principais e mais relevantes temas da área, utilizando uma doença como modelo foi excelente. Outro aspecto essencial para a boa avaliação desse curso foram as numerosas aulas práticas (todos os dias, após a teórica) nas quais se pode observar e descrever todos os tipos de lesão.

Atenção Primária à Saúde

Infelizmente nenhum docente com o ensino de Atenção Primária compareceu. Entretanto, a professora Filomena M. S. Gomes, da pediatria, ouviu as críticas e sugestões e se comprometeu com os responsáveis.

A desarticulação entre as atividades na UBS e seminários no ICr foi o problema mais comentado; muitos alunos tiveram a impressão de existirem duas disciplinas separadas.

Além disso, o dia reservado no programa para fazer os seminários foi

excelente pois é notória a falta de tempo livre na grade. No entanto, não é possível fazer o seminário durante as aulas por falta de computadores e com tantas pessoas em sala, acaba sendo difícil se concentrar na leitura. Uma vez que obviamente não há disponibilidade de computadores para todos, seria melhor liberar os alunos para que pudessem de fato fazer o seminário com os recursos adequados.

Oftalmologia

Como nenhum professor de Oftalmologia veio ao Fórum não abordamos essa disciplina. Entretanto, os alunos continuaram reunidos após as 11 horas e avaliaram essa disciplina como uma das piores desse semestre.

Falta unidade e continuidade entre os temas nas aulas teóricas. Mais uma vez há vários professores que aparecem para dar aulas sem nenhuma conexão com conhecimentos anteriores ou com as demais aulas do curso.

Dentre todas as teóricas apenas duas foram avaliadas como boas: a de Síndrome Glaucomatosa e a de Retinopatia Diabética e Hipertensiva. As demais foram criticadas pela falta de introdução sobre anatomia (especialmente de pálpebra), a péssima seleção do conteúdo e a didática dos docentes.

Os seminários eram uma simples repetição das teóricas e pouco acrescentaram. Já nas aulas práticas houve problemas especialmente em relação ao horário. Muitos dos professores deviam cumprir suas atividades assistenciais no dia da aula e, dessa forma, ou incluíam os alunos nos atendimentos (houve um grupo que, em todas as práticas, acompanhou cirurgias de catarata) ou se atrasavam (em alguns casos por mais de uma hora). Alguns grupos também não passaram nem no PS nem na enfermaria. Os professores tinham ainda uma clara dificuldade em sistematizar o que ensinar. O enfoque excessivo nos aparelhos de exame oftalmológico também foi muito criticado.

Medicina Social e do Trabalho

Os alunos questionaram o modelo atual no qual cada grupo apresenta um tema para os demais alunos e, ao final, é feita uma prova sobre esses seminários. Por mais empenhados e interessados que sejamos, certamente, não temos nem a mesma capacidade didática nem o mesmo conhecimento técnico que um professor.

Tomie Heldt Ichihara é acadêmica da FMUSP e membro da gestão CAOC 2007.



CULTUR

31ª Mostra Internacional de Cinema de São Paulo

Luciana Luccas Mendes (95)

Parece brincadeira, mas há quem tire férias em outubro só para poder assistir à Mostra Internacional de Cinema de São Paulo, que ocorre sempre nesta época do ano. Há cinéfilos que compram pacotes antecipados dos ingressos e garantem de cara seu lugar, mas também há aqueles que enfrentam filas imensas só para poderem prestigiar a tão esperada sessão.

Este ano, em sua 31ª edição, o irreverente cartaz da Mostra exibe Hector Babenco (diretor de *Carandiru*, 2003) de 'homem sanduíche' nas calçadas da Av. Paulista, sendo que seu novo filme *O Passado*, abriu a Mostra para convidados no dia 18 de outubro, com a presença do próprio e do elenco. Para o público geral, a maratona de cinema começou no dia 19 e foi até dia primeiro de novembro, sendo que nesse período foram exibidos mais de 400 filmes de diretores provenientes de vários países do mundo.

O Passado é baseado no romance homônimo do escritor argentino Alan Pauls e conta a história da separação de Rimini (Gael García Bernal) e Sofia (Anaía Couceyro) após 12 anos de relacionamento. Esta última mostra-se obcecada pelo ex-marido e o persegue, sendo que ele, de alguma forma, também não consegue se desprender de seu passado, apesar das relações que possui com outras mu-

O cartaz da 31ª Mostra, criado e protagonizado por Hector Babenco.



Gael García e Anaía Couceyro, protagonistas do filme baseado no romance de Alan Pauls, *O Passado*, dirigido por Hector Babenco.



Cena do filme *Across the Universe*, um dos mais esperados da Mostra.

lheres. Ainda, destaca-se a participação de Paulo Autran, que teve nesse filme sua última aparição no cinema. O enredo está longe de ser uma história de amor trivial e é marcado pela complexidade psicológica dos personagens. Há também alguns fatos interessantes do filme que remetem ao livro, como a história de Adèle H, de François Truffaut, que serve de inspiração para o bar temático criado por Sofia e suas camaradas da Sociedade das Mulheres que Amam Demais. Ainda, o nome do protagonista, Rimini, re-

mete à cidade natal de Federico Fellini, cineasta cuja principal matéria-prima era a memória.

Outro filme muito aguardado e aplaudido foi *Across the Universe*, dirigido por Julie Taymor e cujo nome faz alusão a uma música dos Beatles. O musical apresenta em meio ao enredo somente canções dessa banda, interpretadas pelos atores, e se passa nos anos 60 sendo que a história é baseada nos atormentados acontecimentos na vida de dois apaixonados, Jude, um rapaz de Liverpool (Jim Sturgess) e Lucy (Evan Rachel Wood), uma jovem estadunidense, quando o contexto histórico era a Guerra do Vietnã e o auge do movimento hippie. Lucy vive a angústia de quem possui um irmão na guerra e faz parte de um movimento pacifista. Já seu amado, Jude, é um artista plástico e defende a contracultura. Em meio a tantos acontecimentos sociais, o casal acaba se separando e, a partir daí, os dois terão que encontrar seus próprios caminhos para poderem ficar juntos.

Os efeitos visuais do filme são uns dos mais belos da Mostra e causam grande impacto no espectador, ao exemplo da maravilhosa cena ao som de 'Let it be', canção interpretada por uma criança em meio a explosões de bombas e tiros disparados por solda-

dos da guerra. Outro momento genial do filme é aquele cuja trilha musical é 'I want you', sendo que a cena faz referência ao 'Tio Sam' e é uma grande crítica ao ambicioso exército americano na época da Guerra do Vietnã.

Across the Universe conta com as participações especiais de cantores como Bono (U2) e Joe Cocker e sua versão final foi primeiramente vista por Ringo Starr e depois por Yoko Ono e Olívia Harrison (viúvas de John Lennon e George Harrison). Dois meses depois disso, a diretora do filme conta ter tido um momento de alegria terrificante, quando se viu em Londres ao lado de Paul McCartney, que assistia a sua obra: "Fiquei insegura de tudo, tremia, e depois ele começou a cantarolar em voz baixa. Era 'All my loving'. E me disse: é impossível que eu não goste".

Para os que não tiveram oportunidade de acompanhar a Mostra, fica então a sugestão desses dois filmes, que devem estreiar em breve nas telas dos cinemas. Além disso, para os cinéfilos de plantão, vale a pena verificar qual foi a programação completa da maratona de cinema no site www.mostra.com.br e anotar o nome dos filmes de maior destaque para ficar atento à estréia desses.

Luciana Luccas Mendes é acadêmica da FMUSP.

a

Nuovo Cinema Paradiso

Michele Luglio (94)

Considerado uma das maiores obras do cinema europeu de todos os tempos, Nuovo Cinema Paradiso (1989), de Giuseppe Tornatore, ganhou recentemente uma versão em DVD, totalmente remasterizada e adaptada ao formato widescreen. O filme, laureado com prêmios de grande importância como o Oscar de melhor filme estrangeiro e o Grande Prêmio do Juri do Festival de Cannes em 1990, retrata a vida de Salvatore di Vita (Jaques Perrin - adulto; Salvatore Cascio - criança), com todas as dificuldades e sofrimentos da pobreza existente no sul da Itália, mais precisamente em uma pequenina vila da Sicília.

A história se inicia com o, já adulto, Salvatore, que recebe uma ligação de sua mãe avisando que um velho amigo havia falecido. Esse simples telefonema é sufi-

ciente para levar à mente do rapaz suas antigas memórias de infância, um período de experiências intensas em sua cidade natal. Todas as memórias envolvem Alfredo (Phillippe Noiret), um amigo um tanto quanto surpreendente para um garoto de cerca de 8 anos, por ser o responsável pelos cinematógrafos do pequenino teatro da cidade. Ambos revelam uma relação similar a entre um pai e seu interessado e perspicaz filho.

A fotografia busca explorar as paisagens da ilha italiana e da pequena vila (mais especificamente de sua praça central - onde se situa o Cinema Paradiso, que dá nome ao filme). Com tomadas próximas e em perspectiva, típicas do cinema italiano, as cenas são de simplicidade e beleza surpreendentes. Os recursos de filmagem colaboram com a emoção das cenas, sendo um recurso explorado de forma magistral.

A música é algo a parte. Como falar de trilha sonora sem lembrar-se do grande Ennio Morricone, um dos maiores maestros da história do cinema (recentemente responsável pelas trilhas sonoras dos dois volumes de Kill Bill, de Quentin Tarantino). As músicas são dotadas de uma beleza particular, muito bem adequadas a toda a temática do filme, emocionantes, alegres, algumas vezes melancólicas (de acordo com o estado emocional que o diretor tenta transmitir pelas cenas), próprias de um gênio das trilhas sonoras.

Todos os atores, apesar de não serem internacionalmente reconhecidos, mostram-se muito a vontade em seus papéis. É como se tivessem sido convidados para interpretar a si mesmos. Merece particular destaque a postura do jovem Salvatore Cascio (interpretando Salvatore di Vita quando criança), com suas peripé-



cias e grande perspicácia, típicos de um garoto inteligente e amigoso.

O filme, classificado por Rubens Ewald Filho como uma das obras cinematográficas mais emocionantes do século passado, é obrigatório a todos os amantes da sétima arte (o próprio filme é uma homenagem ao cinema e às pequeninas salas típicas da década de 1950, hoje em extinção). Trata-se de uma obra marcante e transcendente em todos os seus aspectos.

Michele Luglio é acadêmico da FMUSP.

Vale a pena ouvir: The Killers – Sam's Town

Renato Tavares Bellato (95)

Na bagagem do Tim Festival 2007, veio ao Brasil, pela primeira vez, uma banda que no circuito indie já é um ícone e começa a tomar cada vez mais os refletores no mainstream: The Killers. Juntamente com os Strokes e Interpol, os Killers fazem parte do pequeno número de bandas que após o ano 2000 conseguiram se destacar e crescer em um cenário onde a popularização do iPod e a acessibilidade da Internet tomam a competição por público cada vez mais acirrada. E, ao que tudo indica, a meta é ir além.

Sam's Town é o segundo disco da banda, formada em 2002, e representa um amadurecimento. Marca a transição do estilo revivalista dos anos 80 e dançante que os alçou à popularidade no primeiro CD (Hot Fuss, 2004) para um estilo mais próximo do rock clássico americano, o "heartland rock",

cujo principal expoente é Bruce Springsteen.

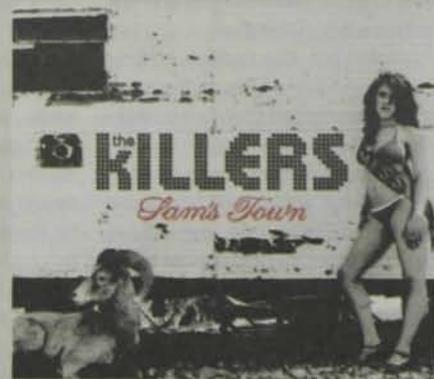
A banda abaixa um pouco o tom dos sintetizadores e aumenta o das guitarras, para conferir uma atmosfera própria ao álbum: a sensação que se tem, desde o primeiro momento de escuta, é a de que se abrem as cortinas em um teatro antigo para se observar a vida em alguma cidadezinha abandonada na midland americana. Faixas como Enterlude e Exitlude acentuam ainda mais essa sensação de se estar dentro de uma experiência completamente diferente: a banda não espera que se aproveite o show; espera que se aproveite a estadia.

Com arranjos harmoniosos - os momentos finais de For Reasons Unknown levantam qualquer um - e letras inspiradas, que chegam até a lembrar o U2 na fase do Rattle and Hum.

É claro que não só de pérolas vive a música. Se por um lado os Killers fa-

zem um bom trabalho ao tentar criar uma atmosfera em torno do álbum, em muitos momentos vem a sensação de que alguém já a tinha criado antes. O esforço para combinar influências às vezes acaba por parecer um pouco forçado e beirando a cópia em músicas como When You Were Young, que é Springsteen puro. A própria ansia por amadurecimento da banda acaba transparecendo bastante na tendência à grandiloquência das músicas: os acordes fortes, os coros e barítonos, se bem aplicados em músicas como Read My Mind e Bones, frequentemente parecem fermento jogado a mais, só para "ver o bolo crescer", em This River Is Wild.

No entanto, isso de modo algum tira o mérito do álbum ou da banda, pelo simples motivo de dar certo. Mesmo quando a inspiração em outros mitos do rock parece ser excessiva, ainda é possível perceber que se ouve um álbum do Killers. Músicas como Bling são uma verdadeira coleção de trejeitos do vocalista Brandon Flowers e em



vários momentos parecem ser um tipo de "irmã mais velha" de alguma música do primeiro álbum.

Diz-se que o segundo álbum é o maior desafio para qualquer banda, porque é preciso crescer sem perder-se a identidade. Pois os Killers conseguem sobreviver ao teste: o disco é consistente, animado e bastante contagiante. Não dá pra ouvir uma vez só.

Músicas recomendadas: For Reasons Unknown, Bones, Sam's Town, My List.

Renato Tavares Bellato é acadêmico da FMUSP.

C u l t u r a

Elite da Tropa

Sucesso de público e de crítica, filme aborda problemas muito mais complexos do que a simples questão do tráfico de drogas

Marcelo Puppo Bigarella (95)

Tropa de Elite é um filme de ficção que guarda grandes e notórias semelhanças com a realidade. Abordando inúmeros temas "clássicos" como o tráfico de drogas, a corrupção policial, o autoritarismo e a violência empregada pela polícia na busca de seus objetivos, o filme inova ao inserir e dar ênfase no papel da classe média e alta, como a maior cliente/consumidora do mundo das drogas. Questiona ainda, moralmente, se torturas são válidas para se atingirem os objetivos de uma polícia que luta (em guerras, mesmo) contra bandidos. Provavelmente um dos filmes mais comentados do ano, tem como plano de fundo a vida do Batalhão de Operações Policiais Especiais, o Bope, e de um de seus integrantes, Capitão Nascimento, um personagem que Wagner Moura literalmente encarnou incrível. Gerando grande repercussão e polêmica, foi o filme nacional com melhor público oficial e inclusive, extra-oficial (enormemente pirateado, antes mesmo da data de estreia do longa nos cinemas, a qual teve que ser antecipada por tal motivo).

Dirigido por José Padilha, o filme foi inspirado no livro *Elite da Tropa*, de Rodrigo Pimentel que conta a sua história como integrante do Bope e de operações famosas da corporação - conhecida por ser a nossa SWAT - como o seqüestro do Ônibus 174, que o Bope atuou com os seus atiradores de elite. Apesar disso, o roteiro do filme tem situações fictícias, como a visita do Papa para o Brasil em 1997 e sua estadia em cima de uma Favela - ou Morro, da gíria usada. O livro é indicado para quem gostou do filme, que apesar de serem um tanto quanto diferentes, tanto no desenvolvimento de histórias paralelas e principais, têm a mesma temática geral.

A história começa em flash-back mostrando uma intervenção não bem sucedida da Polícia Civil durante um Baile Funk no Morro da Babilônia, reducto de traficantes. O narrador, Capitão Nascimento, nos apresenta Neto (Caio Junqueira) e André Matias (André Ramiro), que futuramente serão escolhidos para substituí-lo no comando do Bope. Antes, porém, eles se tornam aspirantes da Polícia Civil e tem contato com a burocracia, a indisposição e prin-

cipalmente, a corrupção que permeia grande parte da Corporação. André ainda estuda direito numa Faculdade particular do Rio de Janeiro, tendo contato com os estudantes-trafficantes, os aviões (que atuam dentro das Faculdades), e com estudantes que, apesar de consumidores de drogas, freqüentam o "Morro", fazendo trabalho voluntário em ONGs locais. Há ainda vários enredos paralelos, que dão dinamismo à história. Desde conflitos internos de personagens com suas famílias (cujo melhor exemplo é do Capitão Nascimento), até a parte cômica da corrupção da Polícia. Dois episódios que merecem destaque são as discussões da Faculdade de André, que chegam a beirar o absurdo, e o Curso de seleção para entrar no Bope.

A história do tráfico é muito atual. Por volta do dia 07 de Novembro foi presa no Rio de Janeiro uma grande quadrilha de jovens de classe média acusados de vender ecstasy e comercializar com traficantes. Todos bem de vida, cursando Faculdade, eram os responsáveis por introduzir as drogas em seus respectivos ambientes. A mais nova, de 18 anos e ainda estudante do Ensino Médio, era a responsável pela entrada da droga no seu colégio particular. Na maioria das vezes, o que ocorre é o desejo de sempre ter mais que impera na mente desses jovens, conforme a própria menina disse quando foi presa. A busca incessante por poder e dinheiro leva as pessoas a se corromperem e trocarem seus valores e ideais por outros completamente diferentes e que muitas vezes não se enquadra na maioria das pessoas. É disso que o tráfico se alimenta. Neste ponto o filme dá um chute no estômago daqueles que pedem pela paz, fazem passeatas contra violência (mostradas no filme), mas no fundo também têm sua dose de culpa: são muitas vezes consumidores e indiretos alimentadores desse mercado e, em menor quantidade, traficantes de bairro que fornecem a seus meios sociais. Mais interessante ainda é a discussão sobre consciência social, trazida por uma das ONGs do Morro: é a onda que abraça todos os adolescentes utópicos, que embarcam nesta desejada viagem e os olhos fecham para não ver os ou-



tros problemas que os cercam. Quem acaba por abordar isto de maneira mais racional e compreensiva é o próprio chefe do Bope, Capitão Nascimento, que discute em sua narração suas versões do mesmo problema.

O Capitão Nascimento é um capítulo a parte. Wagner Moura se supera em sua interpretação. Sai-se do cinema com uma sensação de que realmente ele é sim do Bope, não há como negar (ele xinga, insulta, estapeia e humilha como ninguém). Capitão Nascimento nos mostra um inabalável autoritarismo, sadismo e violência. Entretanto, ainda se visualiza seu lado "mais humano": seja no episódio da mãe do fogueiteiro, seja em sua própria casa, na função de futuro pai. É interessante a relação de família mostrada na história. O pai que deve proteger seu filho e sua mulher acaba por descontar as frustrações e as pressões do trabalho em sua casa. Sua mulher o vê cada vez mais estranho e preocupado, sem muitas vezes nada poder fazer. Muitos talvez critiquem o papel de herói que o Capitão assume involuntariamente no filme. Vibra-se com as cenas em que ele espanca alguém, ameaça alguém ou obtém alguma informação. Mas, herói de quem? Daqueles que lutam contra o tráfico, mas que para isso tem que se servir de todos os possíveis meios de tortura? Seria justa tal designação positiva ao seu personagem?

Em sua maioria, o filme é filmado com câmera na mão, que acompanha os atores - a chamada câmera nervosa, que treme conforme eles correm, se movimentam. Em certas circunstâncias é um recurso louvável, mas quando usada em excesso, prejudica demais seu efeito principal, do espectador se sentir na cena. O filme foi todo filmado

em campo, isto é, nas favelas cariocas sempre com autorização dos "donos do morro" - o que dá mais realidade ao desenvolvimento da história. Destaque também para a trilha sonora do filme: desde Funks que viraram moda, resgatados de alguns anos atrás (afinal a história se passa em 1997), até músicas quase que especialmente feitas para o filme, como *Tropa de Elite*, do Tihuanã. Essa música toca na abertura do filme e em muitas cenas de ação - subindo o morro, no curso preparatório do Bope, no tiroteio, entre outras. Tal música virou um símbolo do longa e embora tenha sido criado há muito tempo, virou novamente popular - ou pelo menos seu refrão, muito conhecido.

O filme *Tropa de Elite* pode ser encarado sob dois aspectos: como um bom filme, de cenas de ação e de boas interpretações, ou como um filme para se pensar, tomando consciência dos problemas nele abordados, sem fazer juízo de valores ou falsos moralismos. Deve-se pensar não só nas conseqüências dos problemas - algo muito primário e simplista - mas em suas causas, chegar às suas raízes. É fácil falar que o Rio de Janeiro - cuja situação topográfica, morros que cercam toda a cidade, facilitam associações da classe média e alta com o tráfico - é violento, mas no fundo temos que nos perguntar o porquê disso e se estamos contribuindo com isso. Todos nós às vezes precisamos de um Capitão Nascimento que nos escancare a verdade e nos faça pensar qual é nossa parte numa sociedade qualquer. De resto, vale a pena o preço do ingresso. E assista no cinema: a imagem e o som são muito melhores.

Marcelo Puppo Bigarella é acadêmico da FMUSP.

Formação das painelas

Maria Luiza Ducati Dabronzo (94)

Mariana Fabbri Guazzelli de

Oliveira Pereira (94)

No dia 12 de novembro ocorreu a apresentação do Programa de Formação de Painelas desenvolvido pelo Prof. Dr. Paulo Sérgio Panse Silveira, professor da disciplina de Informática Médica. Estavam presentes alunos do 2º, 3º e 4º anos, assim como o próprio Prof. Paulo Silveira e o Prof. Dr. Milton de Arruda Martins.

A proposta de mudança no critério de formação das painelas, que até então se baseava apenas em afinidade, surgiu há alguns anos e gerou muitas polêmicas ao longo dos últimos. A ideia de desenvolver o programa visou solucionar problemas do método atual de escolha como, por exemplo, a dificuldade dos médicos em trabalhar com pessoas diferentes citadas pelo Prof. Milton.

Em reuniões anteriores realizadas com os alunos, havia a sugestão do sor-



teio puro como critério de distribuição dos alunos em grupos. Entretanto, os professores envolvidos com o assunto julgaram também importante a inclusão de outros critérios. Sendo assim, o evento ocorrido na segunda-feira de 12 de novembro, visou apresentar esses critérios e o funcionamento do programa, convidando os alunos a fazerem "simulações"

O programa leva em conta quatro critérios: grau de afinidade entre os colegas, grau de rejeição entre os colegas, a distribuição de gênero da turma e o desempenho escolar dos alunos, conferindo pesos proporcionais ao grau de relevância de cada um. Vale ressaltar que o programa tende a priorizar a

afinidade (ou rejeição) acima de qualquer um dos outros aspectos.

Inicialmente, cada usuário receberá um login e senha e responderá um questionário, no qual atribuirá uma nota de zero a dez aos critérios de rejeição e aceitação, a fim de informar ao sistema a importância dada pelo aluno em não ficar com quem não gosta e ficar com aqueles que gosta, respectivamente. Posteriormente, haverá uma lista com todos os alunos que ingressarão no internato, tanto da turma A como da turma B, e o usuário deverá graduar de -10 a +10 a afinidade com cada um. Os alunos terão um período determinado em que poderão responder ao questionário e mesmo alterar as respostas dadas.

Esgotado o prazo, todos os alunos deverão ter respondido ao questionário e aqueles que não o tiverem respondido serão considerados neutros pelo sistema. Então, terá início o processo de formação de painelas organizadas pelo programa.

O método consta de seis etapas. A primeira etapa é a normalização dos pesos levando em conta a nota que os alunos atribuíram aos critérios de aceitação e rejeição através de uma equação complicada. A segunda etapa é o ranqueamento, que consiste no cálculo da somatória de notas que cada um recebeu e organização em ordem crescente quanto ao índice de "popularidade". Na etapa três, os doze primeiros colocados da lista, ou seja, aqueles que obtiveram os menores índices de "popularidade", serão distribuídos cada um em um grupo, funcionando como os "cabeças de painelas". Então, na quarta etapa haverá o agrupamento através do embaralhamento do restante dos alunos e distribuição individual em cada grupo levando em consideração rejeição e aceitação, gênero, desempenho escolar e sorteio, em ordem decrescente de importância. Dessa forma, o sistema busca colocar cada aluno na painela em que sua aceitabilidade seja maior e o grau de rejeição seja menor; se houver mais

de uma opção de painela, parte-se para o princípio de gênero a fim de deixar a composição da painela mais próxima à da turma; se, ainda assim, houver "empate" quanto à painela da qual o aluno deva participar, recorre-se ao fator de desempenho, novamente tentando deixar a média da painela mais similar à da turma. Se algum "empate" persistir, o aluno é sorteado entre as painelas possíveis. A etapa cinco consiste na equalização do tamanho das painelas, que deverão ter um número fixo de alunos com variação de um a mais ou um a menos. Nas painelas muito grandes o sistema seleciona indivíduos a serem "doados", aqueles que interferiram menos na composição da painela, para as painelas menores. Após esses passos, as painelas já estão formadas, e, na etapa seis, a etapa de otimização, é possível refazer todos os passos e obter resultados cada vez melhores, até que o sistema atinja o desempenho máximo.

Há ainda a possibilidade de criar "links" com uma ou duas pessoas que o aluno considere indispensáveis para a sua painela. Assim, formam-se duplas ou trios inseparáveis desde haja reciprocidade nas escolhas.

O projeto é refazer esse processo do quinto para o sexto ano, de forma que cada aluno participará de duas painelas durante o internato.

Serão feitas simulações para que os alunos avaliem a eficácia do programa, mas a decisão final será tomada pela Comissão de Graduação, sem que os alunos opinem em um plebiscito.

Segundo o Prof. Milton, os problemas não deixarão de existir, mas o programa reduzirá o famigerado estresse do quarto ano para a escolha das painelas e permitirá o aprendizado com a diversidade, sem deixar de lado a afinidade.

Maria Luiza Ducati Dabronzo e Mariana Fabbri Guazzelli de Oliveira Pereira são acadêmicas da FMUSP.

"Quanto mais brilhante você é, tão mais você tem a aprender."

(Don Herold)

Para Aristóteles "É fazendo que se aprende a fazer aquilo que se deve aprender a fazer". Foi pensando nisso que a Medicina Jr. desenvolveu o DESAFIO MED JR. e o CURSO DE ADMINISTRAÇÃO DE CLÍNICAS E CONSULTÓRIOS.

O Desafio Med Jr. 2007 está em fase de finalização. O objetivo principal deste projeto é incentivar os alunos da área da Saúde da USP a desenvolver habilidades que serão utilizadas em uma carreira de sucesso.

A equipe que desenvolveu o melhor projeto durante o Desafio 2007 será premiada durante o Curso de Administração de Clínicas e Consultórios que será realizado neste mês.

E qual o objetivo da Med Jr. oferecer o curso depois do Desafio? A razão é muito simples: todas as dúvidas levantadas, erros cometidos e novas ideias que estarão surgindo poderão ser discutidas e aprofundadas durante o curso.

Nós, da Med Jr., tentamos instigar a curiosidade de todos. "Há diversos tipos de curiosidade; uma de interesse, que nos leva ao desejo

de aprender o que nos pode ser útil, e outra, de orgulho, que provém do desejo de saber o que os outros ignoram." (Joseph Addison). Essa curiosidade, portanto pode ser muito benéfica já que "A habilidade de aprender mais rápido que seus concorrentes pode ser a única vantagem competitiva sustentável." (Arie De Geus).

O conhecimento que queremos propiciar não é oferecido pela maioria das faculdades da área da saúde. Na FMUSP esse conhecimento está ao alcance de todos na Disciplina Optativa Cirurgia e Custos, que tem como professor responsável o Prof. Dr. Marcos Tavares.

Se você se sentiu instigado a adquirir esse conhecimento venha para o Curso de Administração de Clínicas e Consultórios, que acontecerá de 26 a 30 de novembro. E participe do Desafio Med Jr. em 2008. Você não vai se arrepender.

Diretoria Med Jr. 2007.

Med
Maria

Bar e Restaurante
Happy Hour

MÚSICA AO VIVO ÀS 6^{AS} FEIRAS

Almoço - Pratos Express - 7,90
Suco Natural - 0,99

Beirutes - Lanches - Porções

DELIVERY (11) 3088-7600

Rua Artur de Azevedo, 73 - Pinheiros - (a 15 metros da rua Oscar Freire)

INSTITUIÇÕES

65º Show Medicina

José Donizeti Costa Junior (91)

No último dia 4 de outubro, às 20:00 horas (na verdade às 21:40 em função de contratempos técnicos!), foi encenado mais um Show Medicina no Teatro da nossa gloriosa Faculdade. A turma 90 tornou-se "sapa", a 91 "girina", e muita emoção, risos, crítica, humor e choro tomaram conta do espetáculo que, mais uma vez, fez a Casa parar trazendo à tona nossas incontáveis tradições.

O "Pré-Quebra", desta vez com o tema 300, foi, como sempre, saudado na entrada do Teatro pelos que aguardavam o início do Show. Destaque para o sexto-anista Hélio que interpretou o imperador persa Xerxes.

Em seqüência, ocorreu o "Quebra", com a apresentação da flâmula desta edição do Show, e o quadro de "Abertura" do sexto ano. Este quadro, muito elogiado pelos ex-estrelas, tinha como tema os Piratas do Caribe e soube unir crítica e humor de maneira brilhante.

O querido professor Margarido (Gersão) e sua eterna briga com as barbas mal feitas foi inicialmente lembrado pelos sexto-anistas, que não deixaram de criticar a decisão da banca julgadora do concurso para professor titular da Técnica Cirúrgica. Nesta mesma cena o diretor Marcos Boulos (Hiury) foi representado como um pirata malvado e durante todo o Show foi alvo das críticas dos estrelas. Ele foi, na maioria das vezes, mostrado como autoritário. Isso em função de algumas atitudes ao longo do ano: acusações infundadas em cima da Atlético, acusações de vandalismo em relação ao Show Medicina, cortes inexplicados de anfiteatros para os ensaios, ameaça de vetar o Teatro para a apresentação deste ano.

O Prof. Zamboni do H.U. (Hélio) também foi lembrado pela fama de "papar" procedimento dos internos no estágio de cirurgia do 6º ano.

Como de costume, o sexto ano não se esqueceu da Profª. Maria do Patrocínio (Hélio). Ela é uma das responsáveis pela Prova de Residência e é conhecida pela demonstração, ao longo destes anos, de poucos apoio e favorecimento aos alunos da casa nesta fase final. Pontos altos do quadro: a cena do Prof. Cornélius da Cirurgia (Zanfa), famoso por suspensão de antibióticos e altas rápidas aos pacientes, e da Profª. Cris da Pediatria (Gersão), assistente elogiada pelos sexto-anistas durante os ensaios.

O Show seguiu com a "Apresentação dos Calouros" trazendo um bom sketch que mostrava o dia-a-dia do busto do Dr. Arnaldo (Zanetta 95). Os calouros também chamaram a atenção para o diretor Boulos (William 95) que, segundo o quadro, "pensa que manda. Nunca foi e nunca será desta casa".

O apresentador este ano foi Fuso, da turma 91, que se mostrou um ótimo estrela em outras edições do Show Medicina. Possui bastante desenvoltura e jogo de cintura para lidar com o brejão, que este ano estava incrivelmente comportado. Pelo visto o puxão de orelha dos sapos mais velhos Drauzio Varela e Miguel Srougi começaram a surtir efeito!

Mais uma vez o G.L.U.M. (Grupo Lírico Universitário Medicina) mostrou-se uma das partes preferidas da platéia. Encenado pelos alunos do 5º e 3º anos, o quadro característico por paródias de músicas famosas, apresentou um eixo crítico ferino envolto por algumas cenas cômicas. Inicialmente o diretor Boulos (Fred 91) foi novamente encarado como autoritário que não respeita a

opinião dos alunos e as tradições da Casa de Arnaldo. A forte presença de muitos professores titulares e residentes de fora também foi alvo dos estrelas na primeira cena.

A prova de residência, os professores Milton de Arruda e Maria do Patrocínio e as ameaças da graduação em cima dos alunos foram censurados de maneira concisa e inteligente na segunda música BOMBA!.

Outra crítica mais que apropriada apareceu na cena Politécnica Cirúrgica. O evidente descontentamento dos alunos da Graduação com a eleição do Prof. Poli (Beer 91) ao invés do professor Margarido (Lacraia 91) foi a base desta parte do G.L.U.M.:

"você roubou minha cadeira! / eu sou da casa e sangue bom / Margarido é meu Rei / ele sabe ensinar / 40 anos aqui e não viro titular / não quero ver um índio mandando / ele é muito incapaz / mais um cara de fora, tristeza / a banca é burra demais". O problema com os cães: "cachorro raspado / fedido e magrinho / e a carocinha cancelou / o porco é muito caro / onera o estado / mas no rolete é muito bom"

A divergência de opiniões de alguns titulares da Cirurgia, diferentemente da graduação: "mas teve gente que me quis / muitos trabalhos eu fiz / e pros alunos ninguém pede opinião (encenado por Beer 91, que interpretava o mais novo titular, Prof. Poli)"



O Balé do 65º Show Medicina trouxe He-Man como tema. Ao fundo, nota-se a Montanha da Serpente.



Cena do Balé, à frente do planeta Etérnia, característico pelos seus seres mágicos.

Outra música ovacionada foi a paródia UBS City que não poupou este estágio tão odiado pelos alunos.

Os risos ficaram por conta das excelentes piadas Rock Bombao (Baby 91), Visita com o prof. Jesus (Cabelixa 93), Homem-Aranha Gay da M.I. (Sushi 93) e Tapajós segurança (Wilson 93).

O grupo não esqueceu de homenagear Chico Aguiar (Pepê 91), prof. da Clínica Médica e sambista. Para isso, paródias de famosos sambas tomaram o palco. Destaque para a boa música Garroteia, paródia de Galopeira, de Chitãozinho e Xororó (Juninho 91 e PS 91).

O G.L.U.M. saiu de cena dando lugar a mais um sketch dos calouros. Desta vez a brincadeira foi com a Liga de Assistência ao Indivíduo em Situação de Rua, pelos alunos chamada de Liga do Mendigo. Boa idéia que fez a platéia se divertir, principalmente os espectadores do primeiro ano.

Fuso entrou em cena acompanhado de Mateus 92. Ambos lembraram uma tradição antiga do Show onde o apresentador chamava um estrela ao palco e juntos imitavam uma dupla caipira. Para isso cantaram uma música (ou tentaram, pelo menos, apesar da falta de afinação) homenageando o 5º ano e a Panella Roselli Camargo, da qual o apresentador faz par-



Sexto ano após o "Pré-Quebra", já no Teatro da FMUSP



Show Wars foi o tema do Coral deste ano, que cantou diversas músicas com temática médica, sendo bastante elogiado pelo público.

INSTITUIÇÕES

te. Os sapos puderam lembrar algumas situações engraçadas dos estúgios do quinto ano e aplaudiram bastante a dupla.

Foi então hora de B.U.M. (Balé Universitário Medicina) no palco. Esse é sempre um momento muito esperado pela plateia, que sempre gosta de ver os estrelas nas impressionantes fantasias feitas pela Costura. Isso sem contar os passos mais bizarros, descordenados e engraçados, responsáveis pelo sucesso do Balé.

O tema, como sempre inédito, foi He-Man. O Balé, muito bem ensaiado, sob o comando do coreógrafo Montaguinho 92, superou as expectativas. Isto porque, apesar dos problemas técnicos na Sonoplastia, o grupo apresentou sincronia mesmo com os gaps nas músicas. Mostraram que se dedicaram muito nas noites de ensaio. Destaque aos sexto-anistas do Balé: Hugo (representou a Maligna), Hélio (Gorpo), Gustavo "Campineiro" (Esqueleto) e Berg (Pacato / Gato Guerreiro).

Como se esperava, o coreógrafo não passou seu cargo e está de parabéns pelo bom trabalho deste ano.

Novamente os calouros distraíram a plateia enquanto os estrelas se preparavam nas coxias. O sketch National Geographic não foi muito aplaudido pelos mais velhos, mas o primeiro ano pareceu gostar de ver seus companheiros de turma fantasiados em trajes ridículos.

Nesta parte do espetáculo o apresentador chamou a atenção de todos para quadro do 4° e 2° anos. Segundo ele estava por vir "um quadro excelente". E ele não mentiu.

Diferentemente do G.L.U.M. os estrelas apresentaram mais piadas, mas as críticas foram bem encaixadas e totalmente pertinentes. O quadro também pôde ser apreciado pelos mais novos, já que trazia o tema Fantástico, onde Pedro Bial (Chucky 92) e Glória Maria (Bronquinha 92) levavam os espectadores a um passeio por todos os anos da graduação.

No primeiro ano os estrelas brincaram com as aulas de enfermagem e introdução à medicina ministradas pela Enfa. Kátia (Branquinha 94). Nas aulas ela gosta de usar e abusar dos homens da sala como manequins...

No segundo ano, época dos jalecos, os estrelas mostravam uma cena mui-

to engraçada onde dois alunos encontravam o Prof. Mutarelli fazendo compras num brechó. Destaque para a brilhante atuação de Ágassi 92, estrela e diretor geral do 65° Show Medicina. O curso de Propedêutica Clínica e a impossível ausculta cardíaca durante o segundo ano também foram lembrados.

No passeio pelo terceiro ano a piada foi em cima da Bandeira Científica. Nesta cena o link com o repórter Márcio Canuto (Anasarcão 94) mostrava a "festa, a saúde e o etilismo" que estavam sendo promovidos na Bandeira Científica do Show. Boa piada a da dança com o Prof. Atta (Montaguinho 92).

O quarto ano, segundo os estrelas, era um momento de muita tensão, em função da escolha das painéis. Aqui foi feita uma bem humorada crítica à falta de senso do Prof. Milton de Arruda Martins (Lucas "Autista" 92) que tentou fazer a divisão deste ano através de sorteio. Na cena, o sorteio do professor criou uma painela "homogênea" composta por um judeu, um nazista, um escravo africano e um membro da Ku Klux Klan. A falta de iniciativa e de opinião do presidente da Comissão de Graduação também foram criticadas. Cena ovacionada pela plateia, que pediu bis.

Na cena do quinto ano foi hora de brincar com os olhos esbugalhados do Prof. Pinhata do H.U. (Dodô 92). Ele era confundido com um paciente hipertireoide com exoftalmia.

A prova de residência também foi assunto no quadro. A Profª. Patrô (Piauí 92) entrou no palco soltando uma gargalhada aterrorizante, como se estivesse tramando algo contra os alunos da casa que iam fazer o exame.

A melhor parte foi sem dúvida a cena do OSCE (prova prática da residência) onde um candidato Med Bahia (Dodô 92), um Med Curso (Stocchero 92) e um Girino - sexto-anista do Show Medicina (Mateus 92) - passavam por cada uma das estações. Ao som de Maniac, de Michael Sembelo, os candidatos iniciavam o OSCE. O primeiro candidato não sabia fazer nada; o segundo foi tentar algo e acabou decapitando um paciente; o terceiro, no caso o Girino, tirou seu jaleco e, para a sur-

presa de todos, estava trajado como no filme Flashdance. O teatro veio abaixo com as risadas da plateia.

Finalizando o quadro, mais uma menção ao diretor Marcos Boulos (Valinhos 92). Na cena ele criticava os estrelas do Show Medicina e terminava com uma tortada na cara. Piada pastelão que traduziu bem a vontade de muita gente este ano.

O penúltimo quadro dos calouros foi pouco aplaudido. A ansiedade do Brejão pelo coral ajudou muito o pouco sucesso deste quadro que trazia um Fuso detetive brigando com um vilão (Holanda 94) a la James Bond.

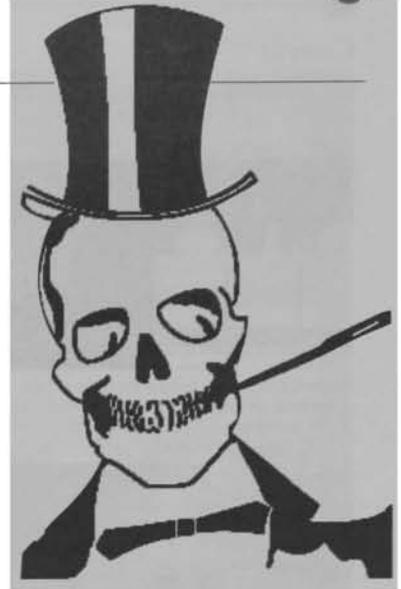
O C.U.M. (Coral Universitário Medicina), sempre aclamado principalmente pelos sapos, chegou ao palco com o tema Show Wars. O maestro PS vinha fantasiado de Mestre Yoda seguido pelo maior número de tenores e barítonos desafinados das redondezas.

O Coral deste ano, após uma abertura empolgante com a paródia Quinta-feira, mostrou que Show Medicina também é estudo. A apresentação foi totalmente composta de músicas médicas, todas de muita qualidade. Uma pena para os alunos mais novos, que certamente não entenderam muita coisa.

A colocação de palavras inesperadas ("anti-topoisomerase vou colher"; "minha anamnese é maior que o Estádio"; etc.) nas paródias deram o toque especial do bom Coral deste ano. Destaque para os sexto-anistas Zanja (Darth Vader), Gersão (Han Solo) e Hiury (Luke Skywalker) muito presentes nos ensaios do Coral 2007.

O Show chegava ao seu fim e, para a surpresa de todos, Fuso resolveu passar a apresentação ainda no quinto ano. O escolhido foi Léo Moura 94, que não teve muito sucesso em suas duas piadas, mas sua presença de palco certamente conquistou o Brejão.

O tema do encerramento do sexto ano foi O dia em que José Serra veio ao PS do HC. O quadro foi bastante comprometido pelo Brejão que ansiava o fim do Show, mas mesmo assim as melhores piadas puderam ser apresentadas. Destaque para as críticas ao assistente Sérgio do InCor, que fre-



quentemente deixa de discutir caso com os internos; aos consultórios do InCor que foram encenados como "camas de gato" pelos sexto-anistas e à Admissão do PSM, mostrada como lugar fúnebre.

O vídeo do 6° ano foi como sempre emocionante. Enquanto alguns deixavam o Teatro, os estrelas e costureiras choravam e se abraçavam. Mais um Show havia chegado ao fim com a promessa de que "se outro tão bom vocês quiserem ver é só voltar no ano que vem!"

O Show Medicina foi novamente um sucesso e a sequência de bons espetáculos ficou longe de ser quebrada este ano. Parabéns ao diretor Ágassi e aos sexto-anistas Hugo, Hiury, Berg, Zanja, Putinho, Campineiro, Hélião, Fernanda e Suelen por terem sido responsáveis por um grande espetáculo e por um clima extremamente agradável durante as noites de todo o mês de setembro. Parabéns também a todas as meninas da costura, em especial às diretoras Carol e Jordana, grandes responsáveis pelo brilho no palco do Show.

Que a crítica sirva aos criticados. Que as homenagens fiquem nos corações dos homenageados.

"E aqueles com quem nós brincamos, nos desculpem, são coisas da vida!"

É isso, pessoal!!!

Até o próximo Show Medicina!!!

José Donizeti Costa Junior é acadêmico da FMUSP, estrela do Show Medicina e membro da gestão CAOC 2007.



Quadro do 4° e 2° anos, que fez críticas contundentes às tentativas de mudança no processo de escolha das painéis do internato. Crítica essa que foi intensamente aplaudida pela plateia, que pediu bis.



Cena bastante elogiada do G.L.U.M., em que se fez uma crítica veemente à crescente posse de cadeiras titulares por docentes externos à FMUSP.



Finale do Balé Universitário Medicina, com o castelo Grayskull.

CLIPPING



Pedro Curiati, Presidente do XXVI COMU, abre a cerimônia de abertura do COMU, realizado entre 15 e 26 de outubro.



Alunos da FMUSP lotam o anfiteatro para ouvir as propostas do novo currículo, que deve ainda ser discutido e adaptado às necessidades dos alunos.



CAOC e FMUSP promovem a apresentação do Projeto de Reforma Curricular da FMUSP, pelo Prof. Dr. Milton de Arruda Martins, no dia 17/10/2007.



CAOC promove a Halloween Party no dia 31 de outubro.



Devido às reformas do porão, a festa foi realocada para as praças externas.



CCEX e FMUSP promovem o Teatro nas Universidades, dessa vez com a peça *O Invisível*, de Samir Yazbek.



Foi inaugurado o novo balcão do CAOC, parte de todo o projeto de reforma do CAOC, realizado pelas diretoras de patrimônio do CAOC, com auxílio financeiro da FMUSP.



Como parte do projeto de reforma do CAOC, foi idealizado o ergulmo dos símbolos de todas as instituições acadêmicas da FMUSP, como o CAOC (a direita) e a AAAOC (a esquerda).



No mesmo corredor, do outro lado, vê-se os símbolos da Medicina Jr. e do Show Medicina.



Outra vista do corredor, em que se pode também ver o símbolo do DC.



Piano do CAOC, antes do restauro, em maio de 2007.



O CAOC reformou seu Piano, com total auxílio financeiro da CCEX da FMUSP. Foram investidos mais de R\$ 5.000,00 na sua reforma, fato que nos leva a zelar ainda mais por esse bem cultural do CAOC. O piano se encontra atrás do Teatro. O CAOC agradece à CCEX pelo incentivo à cultura na FMUSP!

CLASSIFICADOS

■ **Vende-se iPaq mod. 1945 em bom estado. Memória interna de 64 Mb, aceita cartão SD externo, tem Bluetooth e Infra-vermelho (Transmissão de dados). Sistema operacional amigável (Windows CE), incorpora Word, Excel para Pocket PC. Tela colorida com resolução 480x640. Sincroniza com Outlook 2003 - acompanha software original, cabo USB e carregador. Preço a combinar. Arthur 94. Cel. 9777-5573**

■ **Vende-se livro novo Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Francisco Cesar Carnevale). Preço a combinar. Higor 91. Cel. 7179-7969. higorpavonigomes@gmail.com**

■ **Vende-se Palm Zire 71, com câmera digital integrada, toca MP3, cabo USB e carregador original. Acompanha um DVD com centenas de livros de medicina, resumos e programas para uso médico. Preço a combinar. Higor 91. Cel. 7179-7969. higorpavonigomes@gmail.com**

■ **Vende-se computador Pentium 4, 2.66GHz, 512 RAM, GeForce 4, tela LCD LG15, preto, leitor e gravador DVD por apenas R\$999,00, novinho. Kleiton 91. Cel. 7151-9433**

■ **Vende-se Corsa Sedan, modelo novo, 03/03, prata, tudo original com CD. R\$ 24.500,00. Kleiton 91. Cel. 7151-9433**

■ **Vende-se Nintendo Wii com muito pouco tempo de uso. Rafael Plens 93. Cel. 9251-2659**

■ **Vende-se Creme Hidratante Victoria's Secret. R\$ 35. Patricia Diniz 94. Cel. 86110819.**

CENTRO DE FORMAÇÃO DE CONDUTORES

AUTO MOTO ESCOLA

OPUS'6

Aulas particulares

Renovação/Registros

Deferida de Pontuação

Não Cobramos Reprovações (taxa de serviço)

A QUALIDADE QUE VOCÊ ESPERA COM RAPIDEZ QUE VOCÊ PRECISA!

Rua Artur de Azevedo, 195 - Pinheiros - fone: (11) 3088-4879

CLIPPING

Cervejada do 6º ano

A tradicional Cervejada do 6º ano aconteceu no dia 9 de novembro. Considerada um dos eventos realizados pelo CAOC mais esperados do ano, a festa bombou, lotando os espaços do CV e da praça externa onde se encontrava a Feirinha do CAOC. Esse ano, a festa bateu o recorde de presença: foram mais de 1900 pessoas, contadas na entrada pela segurança da FMUSP. Tudo isso porque, esse ano, a gestão resolveu servir, no seu mais novo balcão, as cervejas Original e Bohemia totalmente de graça, integralmente financiadas pelo CAOC. Além disso, a festa inovou, ao contar com um estande da José Cuervo e com a Feirinha do CAOC.



A feirinha do CAOC ficou no porão entre os dias 5 e 15 de novembro, oferecendo mais uma opção para os alunos da Casa.



A turma 90 subiu ao palco para dar sua despedida.



Esse ano, a festa bateu o recorde de presença: foram mais de 1900

ENTREVISTA

Fale com ela – Programa Tutores

Entrevista com a Dr^a. Patrícia Lacerda Bellodi

Arthur Hirschfeld Danila (94)

“Telêmaco, de ora em diante debes perder a timidez.

Cortaste as ondas do mar para obter notícias de teu pai, saber em que lugar a terra o esconde e qual o seu destino.

Dirige-te, pois, em linha reta a Nestor, domador de cavalos, e tentemos conhecer que plano oculta em seu peito.

Pede-lhe que te fale sem reboço.

Não te mentirá, pois todo ele é sabedoria.

O prudente Telêmaco lhe volveu:

Mentor, de que modo devo ir?

E como me insinuarei junto dele?

Não possuo ainda a prática de discursos persuasivos, além de que, um jovem sempre se arreceia ao falar a um ancião.

Atena, a deusa dos olhos brilhantes, respondeu-lhe:

Telêmaco, por ti próprio encontrarás certas palavras em teu espírito;

uma divindade te inspirará outras;

pois não acredito que tenhas nascido e crescido

contra a vontade dos deuses.”

A Odisséia, de Homero (Séc. VIII a.C.)

● **O Bisturi (B):** Explique a escolha do título dessa entrevista e fale um pouco sobre a sua formação.

● **Dr^a. Patrícia Bellodi (PB):** Me inspirei no filme do Almodóvar porque é um desejo real meu que os alunos da FMUSP se comuniquem mais comigo, diretamente. Há muito tempo trabalho especificamente com alunos de medicina e sua formação. Há 10 anos sou psicóloga dos estudantes da Santa Casa e a minha tese foi sobre a escolha de especialidade médica, uma questão muito presente e angustiante para os alunos. Por conta dessas minhas atividades no campo de suporte e orientação a alunos de Medicina fui convidada, em 1999, a trabalhar no Programa Tutores da FMUSP, do qual sou coordenadora.

Sou psicóloga formada pela USP de Ribeirão Preto. Nasci no interior e isso já explica o porquê de me interessar bastante pela área de suporte a alunos: vim estudar Administração em São Paulo, an-

tes de fazer Psicologia. A experiência de vir para uma metrópole, com 17 anos, me fez perceber uma dura realidade - brilhantes condições intelectuais não garantem tudo! Embora meu desempenho acadêmico tenha sido sempre excelente - “a síndrome da melhor aluna” - emocionalmente, naquela fase da vida, eu era uma menina morrendo de medo. Depois de muito sofrimento aqui em São Paulo, decidi fazer Psicologia, na USP-RP. Após a conclusão do curso, voltei para São Paulo para me especializar em Psicologia da Saúde na Unifesp. Fiz meu doutoramento no Instituto de Psicologia da USP, investigando exatamente “escolha profissional” ao estudar a escolha pela especialidade médica. Anos depois, mesmo tendo passado num concurso para ser docente na USP-RP, não quis mais voltar para o interior. Isso me fez ver como o amadurecimento foi responsável por me fazer lidar melhor com os problemas da vida. Dessa forma, me identifico muito com os problemas dos alunos que me procuram e quero assim “retribuir” um pouco disso que fez toda a diferença em minha vida.

● **B:** Quando surgiu o conceito de mentoring?

● **PB:** Para falar sobre isso é importante dizer, antes de tudo que, o nosso assim chamado “tutor”, aqui na FMUSP, tem papel de mentor. Enquanto um tutor é aquele professor de formas especiais de ensino ou aquele legalmente autorizado a tutelar alguém; um mentor é alguém mais experiente que orienta um jovem iniciante. Essa figura aparece pela primeira vez na Odisséia, de Homero, através do personagem Mentor, sábio amigo de Ulisses, que ajudou Telêmaco, seu filho, na busca de notícias do pai depois da Guerra de Tróia. Com o tempo, Mentor se transformou em um substantivo comum e passou a ser todo aquele que orienta um jovem em busca de seus sonhos, de seus objetivos. Nos países de língua inglesa, isso deu origem à relação de mentoring, e, como no Brasil não temos mentoria, adotamos tutoria, o que acarreta problemas semânticos e práticos. Digo sempre que, enquanto o verbo conjugado pelo tutor é ensinar e o seu objeto é o aprendizado, como no caso do instrutor de pequenos grupos do método de ensino médico baseado em problemas, o PBL; o verbo conjugado

do pelo mentor, por sua vez, é orientar e o seu objeto é o desenvolvimento.

● **B:** Qual é então a proposta da tutoria, modalidade mentoring?

● **PB:** A proposta central da tutoria é: como eu me desenvolvo melhor tendo alguém comigo? Ao longo da vida, percebi claramente que não basta um potencial intelectual e cognitivo “nota dez” para alguém ser bem sucedido. Na minha “odisséia” particular, tive várias pessoas que me ajudaram a atravessar momentos difíceis e me fizeram olhar mais longe. O interessante é que só percebi muitos anos depois que tive, assim, um tutor/mentor. Na época, eu nem tinha essa representação, esse conceito, ou seja, que essas pessoas estavam tendo comigo justamente uma relação de mentoring!

Um mentor é aquele que ajuda pensar diferente e mais longe sobre o seu caminho. Aquele que, neste percurso, ajuda a lidar não apenas, metaforicamente, com as “pedras” do caminho, mas, também com suas “flores”. Gosto sempre de destacar que tutores ajudam a enfrentar problemas, mas, especialmente, tem um papel muito importante em assinalar as perspectivas positivas do caminho as quais, muitas vezes, deixamos de enxergar!

Sendo assim, o objetivo formal do Programa Tutores é que o aluno da FMUSP tenha, na instituição, uma figura de referência, alguém que já trilhou o caminho da formação médica e que possa, com a sua experiência, contribuir para que ele tenha um maior e melhor desenvolvimento. Alguém que estimule e oriente a que o aluno explore tudo aquilo que ele poderia desenvolver na sua formação. Desde conversar sobre as diversas formas de “ser feliz” na vida e na carreira, até ajudando, por exemplo, a como estudar de forma mais eficiente - tudo isso promove saúde. Assim, o objetivo da tutoria não é trabalhar com situações-problema, alunos-problema, mas orientar o estudante a explorar, reconhecer e trabalhar as suas potencialidades.

Acredito na idéia porque, como já disse, vejo retrospectivamente que a presença de tutores/mentores fez diferença na minha formação pessoal e profissional. Mas, é fundamental dizer que tive “sorte” em contar com essas pessoas “preciosas”, elas apareceram espontaneamente e de maneira informal. A idéia de um programa formal de Mentoring é ofe-



recer a todos essa oportunidade e deixar claro, também a todos, que existem pessoas que desejam fazer isso, estar nesse lugar generoso de mentor.

Trata-se, é claro, de uma construção de longo prazo. E é lógico, quando se encontram duas pessoas, pode dar samba ou pode não dar. E o programa é pensado justamente para poder permitir uma troca, aliás, é muito fácil: basta falar com a Rachel Chebabo, que é a responsável por isso (crachel@usp.br).

Quero salientar que os nossos tutores são pessoas muito especiais, generosas e estão sempre se capacitando para melhorar ainda mais a interação com os alunos. Eles não recebem nenhuma remuneração monetária por esse trabalho. Na verdade, se formos usar essa categoria “retorno”, eles se sentem, de fato, “enriquecidos” quando os alunos vão à tutoria e aproveitam o encontro.

Sou grata a todos eles, em especial, ao Prof. Milton A. Martins, que me trouxe para cá, acreditando no meu trabalho e na idéia de Mentoring. Considero que o programa permaneceu no tempo por conta do nosso time especial de tutores e, sem dúvida nenhuma, pelo compromisso autêntico do Prof. Milton com essa proposta.

A tutoria tem a matrícula obrigatória, sendo, depois desse início, uma atividade opcional com incentivos. Por isso, o tutor tem o trabalho, nem sempre fácil, de desenvolver essa relação com cada um dos alunos a ele destinados, ao acaso, e construir ao longo do tempo um grupo com identidade e discussões interessantes, a partir de temas relevantes.

Quanto à adesão ao programa e à recusa de alguns alunos em participar, isso é algo que faz parte do enquadre adotado. Durante muito tempo, a tutoria era, para os tutores, o discurso do ausente: e o aluno que faltou? E aquele que não voltou? E aqueles que estavam lá, presen-

ENTREVISTA (Cont.)

Acredito no programa porque vejo retrospectivamente que, na minha vida, a presença de tutores/mentores fez diferença na minha formação pessoal.

tes? Hoje, redefiniu-se essa questão: se há cinco alunos presentes, temos 100% dos interessados! E é para estes, aqueles que lá estão, independentemente do número, que o tutor deve ser 100%!

B: Como surgiu a idéia da tutoria nos moldes do Programa Tutores FMUSP?

PB: O projeto foi estruturado a partir de uma iniciativa anterior chamada Programa Pastoreio, também da FMUSP, que tinha o mesmo objetivo do atual Programa Tutores. O Professor Paulo Vaz de Arruda, juntamente com o Professor Eduardo Marcondes, foram os "mentores" dessa iniciativa prévia e contam que ela, acabou não seguindo em frente, provavelmente por conta do próprio nome, que insinuava a condução das ovelhas pelo pastor (tutor), ou ainda pelo temor dos alunos que a participação nesse projeto fosse considerada alguma busca declarada por favores, algo no estilo "mocó".

B: Como se estrutura o programa? Quais os principais objetivos?

PB: A estrutura montada foi fundamental para o programa decolar desta vez. Uma autora importante na área de mentoring, Jean Rhodes, diz que "fervor sem infra-estrutura" só gera frustração. É preciso formalizar essa oferta e monitorá-la de perto para garantir a sua qualidade. Como disse Guimarães Rosa, "Querer o bem, com demais força, mas de incerto jeito, é querer o mal por principiar" - embora a relação de mentoring seja pessoal, o enquadre de um programa de mentoring deve ser muito bem estruturado. Para isso, existe uma equipe técnica (composta pela Rachel Chebabo (crachel@usp.br) e pela Sílvia Abensur (sabensur@usp.br)) que desenvolve, nesse sentido, um trabalho impecável! Há também uma monitoração dos encontros, um horário protegido, uma avaliação do programa - tudo isto registrado e disponível no nosso livro¹. Mais do que a lógica universitária do "publicar ou perecer", o livro foi concebido para retratar o nosso caminho, com todas as suas vicissitudes e boas surpresas, tendo sido importante para outros programas do gênero. Brinco dizendo que "escrevi o livro que gostaria de ter lido quando comecei a trabalhar nessa área!"

B: Quantos tutores participam do programa? Como é o processo de inscrição dos tutores? Existe alguma capacitação para os tutores?

PB: Atualmente participam do programa 85 tutores. Ao longo do tempo, optamos por ter grupos maiores, de 12 a 14 alunos, para aumentar a motivação do tutor e estimular a dinâmica do grupo. A inscrição de novos tutores pode ser feita

pela internet, na página do Programa Tutores. O inscrito então entra para um banco de futuros tutores. Nossa lista atual é grande porque os tutores atuais têm permanecido por muito tempo no programa. Hoje poucos tutores se desligam do programa, considero que houve uma "seleção natural" dos tutores com o tempo e quem permaneceu não apenas tem vocação para esse papel, mas sabe também de suas limitações institucionais. Também ficou mais claro, com o tempo, para o professor interessado em participar, quais são os deveres, atribuições e características de um tutor/mentor.

Existe um pequeno treinamento para os tutores selecionados, em que são discutidos o conceito de mentoring, o papel do tutor, as habilidades a serem desenvolvidas e as principais dificuldades e fatos marcantes que o aluno de Medicina se depara hoje na faculdade. Ao longo do tempo, também, o tutor passa por uma supervisão, uma espécie de educação continuada ou capacitação permanente, para se desenvolver como mentor. Enquanto os alunos se encontram com o tutor uma vez por mês, os tutores se encontram com seu supervisor também uma vez por mês. Os supervisores são profissionais da FMUSP nas áreas de Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise.

B: Qual é a periodicidade dos encontros? Há alguma uniformidade das datas e horários?

PB: Os encontros são mensais, dentro da grade horária do aluno, geralmente nas duas primeiras semanas do mês. A tutoria é sempre realizada durante a manhã de terça ou quarta-feira, dependendo da turma. Outras atividades não devem acontecer em paralelo e, importante dizer, todos os avisos que chegam até nós sobre isso são de conhecimento do Professor Milton.

B: As diretrizes dos encontros são bem delimitadas? Há um guideline a ser seguido?

PB: Não há um guideline específico para os encontros de tutoria, uma vez que o objetivo principal dos encontros é o desenvolvimento pessoal e profissional de cada aluno, algo que, a priori, não pode ser padronizado. Ajudar alguém é sempre, ajudar alguém em sua singularidade. Padronizações

são sempre empobrecedoras e desumanas, não é mesmo?

O "Bom para tutor" é um mote oferecido pela coordenação do Programa Tutores para as reuniões do mês, mas ele é totalmente facultativo. Acaba servindo como estímulo para a discussão de algo que já está sendo naturalmente discutido, inclusive na mídia. O Bom para tutor é sempre extraído de uma revista ou jornal de grande circulação. A idéia é que seja um tema polêmico, seja algo que esteja sendo dito para o mundo sobre o médico, o aluno, a carreira. O Bom para tutor não reflete a opinião da coordenação, é mais um tema que vai gerar conversa.

Retrospectivamente, vi que temas chamativos têm maior adesão: a primeira tutoria desse ano foi sobre discutir panelas, e o Bom para tutor foi sobre um documento feito em conjunto do CAOC e da Comissão de Graduação, sobre as novas regras. Essa reunião teve quase

80% de adesão. Isso me mostrou que, para temas relevantes, ninguém quer deixar de conversar. Torna-se um desafio, para mim, descobrir tais temas relevantes. Quando O Bisturi me procurou para oferecer também as matérias do jornal para discussão na Tutoria, fiquei muito feliz, pois é n'O Bisturi que estão os temas relevantes aos alunos da FMUSP.

B: Há um feedback dos tutores para a coordenação do programa? E dos alunos?

PB: Nós fazemos a avaliação do programa, pelos tutores, periodicamente, através de um diário do tutor, que é preenchido on-line, no site do Programa Tutores². No diário, são relatadas as frequências dos alunos e as questões abordadas, de forma narrativa. Isso é totalmente sigiloso, só têm acesso a esse diário eu e o supervisor do tutor. Tanto os tutores quanto os alunos podem se sentir absolutamente seguros, porque esse é um espaço protegido. O retorno dos alunos é através do "O Tutorando", um questionário aplicado durante o Teste do Progresso, onde os estudantes avaliam seu tutor, seu grupo e o programa como um todo. Além do questionário, outro espaço de críticas e sugestões ao projeto são as reuniões da coordenação, com representantes de todos os envolvidos, alunos e tutores.

Quanto às expectativas de mudan-

ças derivadas dessas "conversas de Tutoria" é importante dizer que conversar na tutoria não significa resolver os problemas apresentados naquele momento ou imediatamente após. Significa mais ampliar idéias sobre o assunto e aprofundar o tema. Todos sabemos que a resolução de certos problemas exige poder institucional. O que a Tutoria pode acabar fazendo é, como disse certa vez um tutor em seu diário, uma revolução silenciosa. Isso significa que, como os nossos tutores estão inseridos na estrutura da Faculdade, acabam sendo portavozes das demandas dos alunos em diferentes instâncias e momentos. É interessante ver no diário dos tutores algo como: "fiquei surpreso", "não sabia disso", "vou levar essa questão adiante, vou encaminhar". Só o fato de se ter, no mínimo, 85 docentes ouvindo os alunos, já faz diferença.

B: A senhora gostaria de deixar mais alguma mensagem para os alunos?

PB: Gostaria que os alunos falassem mais comigo e com a Coordenação do Programa, basta escrever para o meu e-mail: ptbellodi@uol.com.br ou para tutadm@usp.br. Sou, como psicóloga, uma profissional do sigilo, e sei o quanto "sem sigilo não há solução", pois sem esta segurança não há conversa autêntica.

Gostaria também que os alunos falassem mais com seus tutores! Não deixem para reconhecer esse privilégio depois que o tempo passar. Nesse sentido, gosto sempre de lembrar o que um professor aqui da FMUSP, certa vez, me disse sobre sua experiência quando aluno com o serviço de assistência psicológica aos alunos (GRAPAL). Ele me disse: "Puxa, Patrícia, quando eu era aluno, falava: imagina, ir ao GRAPAL, para quê?" Hoje, brinca ele: "Quero fazer terapia, não tenho tempo e é caro...!" Risadas!

Tutoria não é terapia, mas vale a lembrança deste comentário engraçado, e ao mesmo tempo, muito sério. Aqui na FMUSP são oferecidos espaços e relações muito importantes e gostosas para vocês, alunos. Não deixem pra depois, aproveitem agora! Afinal, tempus fugit, não é mesmo?!

Para mais informações

1. Bellodi, P. L. Martins, M. A. Tutoria: Mentoring na formação médica. Casa do Psicólogo. São Paulo. 2005.

2. Site do Programa Tutores FMUSP (www.fm.usp.br/tutores)

Arthur Hirschfeld Danila é acadêmico da FMUSP e membro da gestão CAOC 2007.

ENTREVISTA

Alívio do Sofrimento Humano: Cuidados Paliativos

Entrevista com o Dr. Luis Alberto Saporetti

Arthur Hirschfeld Danila (94)

O Bisturi (B): O que são os cuidados paliativos?

Dr. Luis Saporetti (LS): Se eu precisasse resumir em uma frase, os cuidados paliativos seriam a tentativa de alívio do sofrimento humano. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é a "Assistência ativa e integral a pacientes cuja doença não responde mais ao tratamento curativo, sendo o principal objetivo a garantia da melhor qualidade de vida tanto para o paciente como para seus familiares. Os cuidados paliativos:

- *Reafirmam a vida e consideram a morte um processo natural.*
- *Não postergam nem aceleram a morte.*
- *Aliviam os sintomas desagradáveis.*
- *Integram aspectos psicológicos e espirituais.*
- *Ajudam o paciente a ter uma vida o mais ativa possível até a morte.*
- *Oferece suporte aos familiares.*

O tratamento se apóia no alívio e prevenção do sofrimento físico, psíquico e espiritual.

É importante diferenciar o paciente terminal do paciente em cuidados paliativos. A palavra terminal se aplica somente ao paciente que se encontra em fase final de vida. É um termo a ser evitado, pois acaba dando uma má impressão em relação ao prognóstico de vida do paciente. Quanto aos pacientes em cuidados paliativos, há a possibilidade de se sustentar a vida por mais tempo, com exemplos de pacientes em tratamento há mais de três anos.

Outra diferenciação importante é o tratamento de cuidados paliativos com a reabilitação. Os cuidados paliativos se aplicam somente em doenças ameaçadoras da vida, com o objetivo de confortar o paciente. Não se aplicam a doenças crônicas que não ameaçam a vida, ou doenças que necessitem de reabilitação.

B: Onde surgiram os cuidados paliativos?

LS: Tudo começou com a médica inglesa Cicely Saunders, que criou em 1967, o primeiro "Hospice". O hospice é um local onde se tratam os doentes em fase final de vida. Ela é a grande mentora dos movimentos modernos dos cuidados paliativos, pois percebeu o grande desvio do foco da medicina de até então, que priorizava a doença, e

não o doente, em doenças sem possibilidade de cura. O Hospice Saint Christopher, em Londres, é a referência do nascimento dessa filosofia e de muitos dos conceitos relacionados aos cuidados paliativos.

B: Os cuidados paliativos pertencem a quais departamentos?

LS: O tratamento paliativo atualmente é feito pela Clínica Médica e Geriatria, no Ambulatório de Cuidados Paliativos, localizado no AGD do Prédio dos Ambulatórios do HC. Entretanto, esse trabalho tem crescido bastante durante os últimos anos, fazendo com que grupos na Pediatria e outras áreas também se interessem por essa abordagem. A proposta do grupo não é a criação de um departamento, mas que todas as especialidades médicas conheçam esse tipo de abordagem do paciente.

B: Já existiu algum caso de tratamento paliativo com reversão de quadro?

LS: É raro, mas já aconteceu. É importante enfatizar que o tratamento paliativo anda sempre junto ao tratamento curativo. Lembro-me de um caso de câncer muito disseminado, em que a perspectiva inicial era paliativa, mas o indivíduo fez um tratamento radioterápico e quimioterápico que reverteu seu prognóstico e o levou à cura.

B: Qual é o ponto a partir do qual vale tratar o paciente paliativamente, e não mais definitivamente?

LS: Existe uma série de doenças cujo objetivo do tratamento é a cura. Nesses casos, o objetivo é a cura e a reabilitação. Deve-se utilizar o tratamento paliativo na medida em que não se tem mais essa possibilidade.

B: Quais especialidades podem utilizar-se dos tratamentos paliativos em seus pacientes?

LS: Todos os médicos podem atuar em cuidados paliativos: cirurgiões, clínicos, etc. O importante é ter o conhecimento da proposta de busca pelo alívio do sofrimento do paciente. Existe um aspecto muito negligenciado nos dias de hoje, que é a inclusão de questões existenciais, espirituais e psicológicas no tratamento médico. Trata-se de um aspecto muito característico do tratamento paliativo, uma vez que não se deve tratar a doença, mas sim o paciente: o tratamento deve ser individualizado. Está se tratando do

final da vida de uma pessoa, e, portanto, deve-se levar em consideração os aspectos sociais, financeiros e pessoais. Não existe um tratamento paliativo igual ao outro: a doença é a mesma, mas a abordagem é individualizada.

B: O senhor já ouviu falar sobre a medicina holística, ou integrativa?

LS: A medicina integrativa tem a ver com o a abordagem do ser humano não somente pelo aspecto biológico. Conheço pouco dessa abordagem, mas é preciso diferenciá-la dos cuidados paliativos, uma vez que ela vai cuidar dos pacientes em todos os estágios de vida, inclusive em doenças curativas; já os cuidados paliativos servem apenas para o tratamento do paciente em fase final de vida.

B: Existe um programa de residência médica para os cuidados paliativos?

LS: Os cuidados paliativos não são uma especialidade, mas há expectativas que seja criada, no futuro, tal especialidade. Mas isso é com o tempo, por agora se deve clarear, na comunidade médica, o que sejam os cuidados paliativos. Para se ter uma idéia, na graduação os alunos têm contato com eles em apenas uma aula, durante o curso de Geriatria. É preciso conscientizar os médicos da necessidade de se tratar os pacientes com mais humanidade.

B: Como é o campo de atuação de profissionais com essa abordagem? Como é a procura por médicos com essa visão?

LS: Hoje, vemos um fenômeno de envelhecimento populacional. Com esse envelhecimento, o número de doenças crônico-degenerativas aumentou tremendamente, em especial o câncer e as doenças neurológicas, como a Doença de Alzheimer, por exemplo. Essas doenças vão, inevitavelmente, levar o indivíduo a uma condição de morte. É necessário, portanto, abordar isso de uma forma mais focada no alívio do sofrimento, do que no prolongamento da vida. Para se ter uma idéia, nos Estados Unidos, uma pesquisa realizada em 2000 revelou que 50% dos pacientes em hospitais morrem com dor, de moderada a severa. Por tudo isso que se deve sempre ter em mente o intuito de se aliviar o sofrimento, antes de se tentar prolongar indefinidamente a vida do paciente com doenças ameaçadoras da vida.

Tendo em vista todo esse quadro atual da medicina, hoje existem diversos cursos de cuidados paliativos nos

Caminharei Lado a Lado com todo aquele que, no Entardecer da sua Vida, me procurar em busca de Alívio. Cuidarei do seu corpo com a Arte da Ciência. Confortarei sua Alma com o Sopro do meu Espírito e Guardarei seus Mistérios por toda a Eternidade.

Dr. Luis Alberto Saporetti

principais hospitais do país. Também estão sendo formadas equipes com essa filosofia. No exterior, tal abordagem já faz parte do cotidiano dos médicos já há um tempo, principalmente na Europa, aonde os cuidados paliativos nasceram. Na Inglaterra, por exemplo, os cuidados paliativos já são uma especialidade médica desde 1987, com programas de residência médica e atuação profissional bem estabelecidos.

B: Em que sentido os cuidados paliativos abordam a questão da eutanásia?

LS: A OMS define que os cuidados paliativos não aceleram nem postergam a morte. A distanásia é o prolongamento do inevitável. A Eutanásia é provocar a morte antes do esperado, diante de um sofrimento extremo do paciente, eliminando-se o sofrimento para que o sofrimento seja eliminado. Já os cuidados paliativos pretendem aliviar o sofrimento, e não o profredor. Quando o indivíduo pede para morrer isso significa que ele está num sofrimento tão intenso físico, psíquico, ou social, que ele não vê saída, somente a morte. O pedido de eutanásia é entendido como um pedido de socorro.

Assim, os cuidados paliativos não pregam a eutanásia, nem a distanásia; pelo contrário, procuram a ortotanásia, que é a morte no momento correto. Mas esse é um conceito muito delicado, pois se deve ter um conhecimento profundo da medicina, da doença e da família, senão não se chegará a esse momento correto.

B: Há a necessidade de se ter uma equipe multidisciplinar?

LS: Sim, para que se possa abordar todas as questões envolvidas no paciente em fase final de vida, como as questões médicas, psicológicas, sociais, espirituais, farmacológicas e da enfermagem. Além disso, para definir momentos, como disse na questão acima, precisa-se de especialistas nas áreas de cada doença que o paciente venha a ter. O tratamento paliativo é um trabalho multidisciplinar por essência. E, dessa forma, o médico se torna melhor, porque passa a ver o paciente como um todo.

Arthur Hirschfeld Danila é acadêmico da FMUSP e membro da gestão CAOC 2007.

UNIVERSIDADE

Programa Embaixadores da USP

Vitor Ribeiro Paes (95)

Muitos estudantes do Brasil, independente do tipo de ensino que receberam - público ou privado - desejam continuar os estudos, fazer algo que gostam para se sustentar; a Universidade é um dos meios de se realizar este sonho. As universidades públicas do Brasil, como a Universidade de São Paulo, por terem elevado nível educacional e bom conceito perante as demais instituições acadêmicas são ambicionadas por praticamente todos os egressos do Ensino Médio. Para alcançar esta etapa, é necessário passar pelo famoso exame da Fundação para o Vestibular da Universidade de São Paulo (Fuvest), já enfrentado pelos filhos da Casa de Araldo.

É neste ponto que as complicações se iniciam. Já se sabe há muito tempo que o ensino público do Brasil (bem como algumas instituições privadas), por vários motivos - falta de estrutura, de docentes qualificados, de interesse, de investimentos - não é capaz de prover a formação acadêmica necessária para que os alunos passem neste exame. Para tornar a situação ainda mais desanimadora, a graduação em si envolve custos (em geral, elevados) com livros, alimentação, transporte (e, em alguns casos, moradia), com as quais boa parte dos estudantes não pode arcar. Estes dois fatores desestimulam muitas pessoas a prosseguirem os estudos, prejudicando suas perspectivas no mercado de trabalho. Espetram ainda que estudantes de escolas particulares e que têm condições de financiar sua formação básica e de manterem durante a Graduação - ou seja, os pertencentes às classes alta e média da população - sejam maioria. Com isto, a Universidade de São Paulo ganhou o caráter de elitista, indo de encontro à proposta de ensino universal proposto pela Instituição.

Para corrigir estas distorções - e seguir o exemplo de outras instituições, como a Universidade Federal de São Paulo e a Universidade Estadual de Campinas - foi aprovado, no dia 23 de maio de 2006, o Programa de Inclusão Social da USP. Elaborado por uma comissão, da qual participou, dentre outros, os Profs. Drc. Milton de Arruda Martins (FMUSP), José Cipolla-Neto (ICB) e Maria Thereza Fraga Rocco (Fuvest), o programa afeta não só o exame em si, mas também o curso da graduação. A ação mais visível, por ora, foi os 3% a mais na pontuação do vestibular para quem estudou em escola pública e isenção de taxas do exame para estudantes com renda familiar per capita inferior a R\$456,00 mensais, além das bolsas de apoio ao estudante da Graduação. O programa também pretende, ao longo do tempo,

implementar a avaliação seriada (ou seja, ao longo do ensino médio) em substituição ao vestibular, além do apoio a cursinhos comunitários.

As medidas adotadas pelo Inclusp trouxeram resultados animadores: houve um aumento de 12% no ingresso de alunos da rede pública de São Paulo. Um detalhe curioso acerca do programa é a ausência do enfoque racial ou da "reserva de vagas", existentes em outras universidades do Brasil.

Muitos destes dados, porém, não são amplamente divulgados pela imprensa, e muitos alunos de escola pública ainda desconhecem esta mudança na realidade universitária. Além disso, apenas vantagens na pontuação não resolvem o problema do ingresso: é necessária a divulgação dos resultados, a propaganda de alunos que, mesmo estudando em escola pública, conseguiram entrar numa boa faculdade (desafiando o senso comum). É nisso que se inspira o Programa Embaixadores da USP.

Com a adesão de 1136 alunos de escola pública (dados de agosto deste ano), dos 2719 que conseguiram ingressar, o programa consiste em visitas de ex-alunos às suas escolas para divulgar todas as informações supracitadas, divulgar a Feira das Profissões, ocorrida entre os dias 9 e 11 e por que não servir de modelo e exemplo às novas gerações. Os estudantes recebem orientação, um auxílio de custo e material de apoio (apostilas do programa "A Universidade e as Profissões", por exemplo) para realizar a divulgação. Neste segundo semestre, de acordo com a Pró-Reitoria de Graduação, o programa deve ampliar-se, visto que a ocupação da reitoria, de certa maneira, dificultou o esforço dos embaixadores.

Fatos interessantes a se notar são a grande adesão de alunos da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (FFLCH), bem como o grande interesse dos alunos abordados. Muitos que sequer tinham a intenção de prestar o vestibular passaram a ambicioná-lo após as visitas dos embaixadores e prometeram se dedicar para consegui-lo, apesar de todas as dificuldades que lhe são impostas. É claro que, para aumentar o ingresso de alunos da rede pública - bem como sua manutenção - na Universidade, ainda há muito que ser feito, mas, se depender da vontade dos que se expressaram, pode ser que algo venha a mudar nas próximas gerações de calouros.

Para saber mais sobre o programa de Inclusão Social da USP acesse: http://naeg.prg.usp.br/siteprg/inclusp/inclusp_06-06.doc

Vitor Ribeiro Paes é acadêmico da FMUSP.

OMBUDSMAN

Início, mais uma vez, a coluna do Ombudsman pedindo para que os leitores enviem seus comentários para ombudsman@caoc.org.br. Esse é um canal de comunicação direta que pode e deve ser plenamente utilizado por todos.



Michele Luglio (94)

Residência Médica:

Texto muito condizente com essa época do ano. Para os sexto-anistas, o curso de graduação chega ao seu fim e o que os espera é mais uma etapa de provação: o exame de residência. A introdução da matéria fornece alguns dados interessantes como as especialidades de acesso direto com maior concorrência interna, aspectos gerais das diferentes fases do exame de residência etc. Em seguida, a entrevista com Prof.ª Dra. Maria do Patrocínio busca esclarecer alguns pontos controversos do exame de residência no tocante ao processo seletivo propriamente dito e o desempenho de alunos da casa. O único problema mais sério da matéria não se deve ao texto em si, mas à forma de organização dos dados nas tabelas, confusas e sem legenda explicativa adequada.

Má prática ou má formação profissional?

O enfoque dessa matéria é dado pelos resultados de uma pesquisa realizada pelo Cremesp no período de 2000 a 2006. Tal pesquisa buscou avaliar a fundo o crescimento no número de indicações por erro médico no estado de São Paulo. De forma muito coerente o texto buscou levantar hipóteses as quais justificassem os motivos para tão assustador aumento no número de processos. No tocante a essa questão, ganha destaque o contínuo crescimento do número de novos médicos que se formam por ano (relacionado à abertura contínua de novos cursos médicos todos os anos, muitos sem condições devidas) e o maior esclarecimento da população, no

caso, não só sobre seus direitos (como foi descrito na matéria) mas também das doenças e procedimentos médicos gerais. Com isso, basta apenas lamentar a não revelação dos dados de procedência institucional, um ponto muito bem abordado e criticado na matéria.

Cultura:

A seção de cultura do mês de outubro apresentou, novamente, dois textos.

O primeiro deles buscou expor algumas das atrações, apresentadas aos alunos e funcionários da Faculdade de Medicina, durante a semana cultural. O texto, porém, pecou pelo fato de ter sido curto demais, apenas descrevendo de maneira superficial algumas das atividades do evento. A escolha das fotos foi, contudo, bem realizada, fazendo referências a várias das atividades da Semana Cultural.

A segunda matéria tratou de trazer para os alunos da faculdade um pouco do recém-lançado filme "O Primo Basílio", adaptação do livro de mesmo nome, de Eça de Queiroz. Todo o artigo buscou estabelecer um paralelo interessante entre a obra literária, adaptações anteriores para TV e o novo filme. No fim do texto, os pontos positivos e negativos do filme foram expostos de forma coerente.

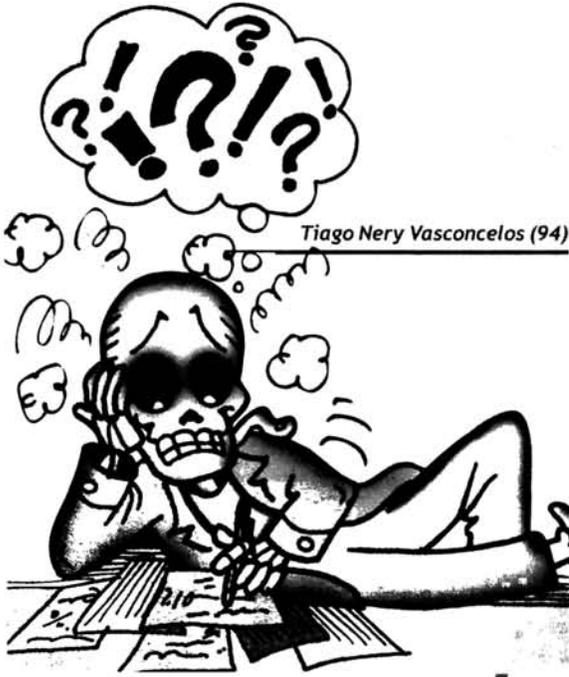
Medicina do Esporte e Fisioterapia:

Esses dois últimos textos buscam trazer ao leitor um pouco mais de informações sobre dois programas de residência médica ainda um tanto desconhecidos. Através de entrevistas com dois representantes dessas especialidades, o artigo abordou algumas questões centrais interessantes como campo de trabalho e expectativa futuras.

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

o bisturi

obisturi2007@gmail.com



Tiago Nery Vasconcelos (94)



Diretas

| | | | | |
|---|---|--|-----------------------------|---------------------------------|
| O tricolor carioca (lut.) | Quadro de avisos de escolas | Pobre; infeliz | Exercer o direito de dono | Jogo de tabuleiro |
| Ingrediente da cerveja | Irritação comum na garganta do humano | Interjeição do matuto | Desprovido de | Altura; elevação |
| Raiva; cólera | | Cuida da preservação da Amazônia | Conceito-chave da Estética | |
| Atividade de Aristóteles no Liceu | | (?)-Usada, grupo terrorista de Bin Laden | Nêutron (símbolo) | Trabalho extraordinário noturno |
| (?) brasileiro, cão de faro aguçadíssimo | Pré e castor | Efeito da distensão brusca (Med.) | Traseira, em inglês | |
| | O Maluco Beleza | | A 13ª letra | |
| Espaço dividido em lotes | | O rigor do povo inglês | A língua romana | |
| Resposta típica do mal-humorado | Galinha, em inglês | Fecha de maneira inviolável (p. ext.) | Tara (abrev.) | Osmar Prado, ator brasileiro |
| "Ri (?) quem-ri por último" (dito) | | | Leste, em inglês | No de Aieluia o judas é malhado |
| Série de sulcos de porcas e parafusos | | Alvo do exame de mamografia (Patol.) | | Liás, em inglês |
| Movimento político de oposição surgido em 1968 (BR) | Símbolo de títulos nas camisas dos clubes | Por baixo de | Ingrid Bergman, atriz sueca | |
| Animal de guarda | A viola, por seu interior | | Correr, em inglês | |
| Produto da respiração dos seres vivos | Comer, em inglês | Letra que indica o masculino | Anno Domini (abrev.) | |

CAOCTICA

SUDOKU

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | | | 8 | | 1 |
| | | 5 | 9 | | | |
| | 7 | | 6 | | | 9 |
| | | 1 | | 8 | 3 | 5 |
| 9 | | | 5 | | | 3 |
| | 6 | | | 1 | | 8 |
| 8 | | | | 6 | | 7 |
| | | | | 2 | 5 | |
| | 3 | | 4 | | | 9 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| G | A | S | C | A | R | B | O | N | O | N | I | C | O |
| C | A | O | O | U | N | O | N | I | C | O | | | |
| L | A | S | X | E | S | T | R | E | L | A | | | |
| I | B | A | S | O | I | | | | | | | | |
| F | R | E | N | T | E | A | M | P | L | A | | | |
| S | E | S | E | S | E | I | O | | | | | | |
| M | E | L | H | O | R | A | T | O | | | | | |
| S | U | H | O | R | A | T | O | | | | | | |
| R | A | O | T | L | A | C | R | A | | | | | |
| T | E | R | R | E | N | O | | | | | | | |
| F | I | L | A | R | O | E | N | S | | | | | |
| F | I | L | A | R | O | E | N | S | | | | | |
| M | A | G | I | S | T | R | E | L | A | | | | |
| F | U | R | I | A | | | | | | | | | |
| L | U | P | U | L | O | S | E | M | | | | | |
| C | U | | | | | | | | | | | | |

CAOCTICA
CAOCTICA
CAOCTICA
CAOCTICA
CAOCTICA
CAOCTICA
CAOCTICA
CAOCTICA