



Medesossa



Asklepião 2012

# Simbios

pré-vestibular

### Grevíssima!

Tão distante e tão breve!  
Toc toc!, quem é?  
My name is Greve!  
Veio de onde? Não ouvi seus sussuros!  
De um bonde brasileiro! Tapas, insultos e murros!  
E veio pra ficar?  
Talvez, quem sabe crescer, sorrir, vencer e amar!  
Não! E meu semestre? E minha formatura?  
Quantas perguntas! Não me convida a entrar?  
Nunca! Fora! Esqueça minha vida!  
Por quê? Desde quanto isso é loucura?  
Não gosto de pessoa sofrida!  
Me too! Por isso estou aqui! Fácil, heróica e pura!  
Slam! blam! NÃO QUERO VOCÊ AQUI!  
Ok! ficarei de fora! ( E com um sarcasmo sorri!)

E assim a greve chega, monitora, prejudica, salva e melhora!  
Pra nossa tristeza, ela não come, ela não dorme! Desaparece só se acordado!  
Mal vivida! Doce amargo! mal amada!  
Só temos então que aceitar, e aproveitar a férias antecipada!

Álvaro Sales  
Turma 59

### Humor



Continua a greve....



Jornal Informativo do Centro  
Acadêmico XXI de Abril  
Faculdade de Medicina - UFG



Julho de 2012  
Ano XVII - Edição nº5

# O ESQUELETO



### Show do Esqueleto

Saiba tudo sobre o 51º Show do Esqueleto, que, em razão do "fim do mundo", pode ser o último. Leia antes que seja tarde demais, na **página 03**.

### MP 568

Saiba o que pode afetar na sua vida e como a classe médica está se mobilizando. Confira na **página 04**.

### Reforma Curricular

Vai mesmo sair? O que vai mudar em sua vida acadêmica e profissional? Quem será afetado? Quais os benefícios ou malefícios? Tudo nas **páginas 06 e 07**.

### Interufg

Adivinhem quem venceu tudo? Saiba mais sobre esse grande evento de nossa querida universidade nas **páginas 10 e 11**.

### Greve

O que esperar dessa greve e quais serão as consequências para estudantes e professores. Você é contra ou a favor? Reflita isso nas **páginas 12 e 13**.

### Semiologia Médica

O que esperar dessa disciplina tão importante? Veja, na **página 15**, a opinião de quem já passou por essa experiência.

## ECEM RIO 2012

Há registros de movimentações políticas desenvolvidas por estudantes no país desde o período do Brasil Império, no final do século XIX, anteriores a própria criação das universidades. A criação da UNE, por exemplo, se dá no início do século XX, mas é no período da ditadura militar que o Movimento Estudantil (ME) assume seu papel protagonista.

Para o ME, a Universidade é um instrumento de superação das desigualdades. Expandir a Universidade significa algo que vai para além da ampliação de vagas, significa desempenhar um papel político de estímulo às lutas por direitos sociais e pelo desenvolvimento cultural. Com a forte repressão aos encontros estudantis na época da ditadura militar, estudantes se viram obrigados a transformar eventos de acúmulo outrora científicos em espaços de discussão e reflexão política.

É nessa conjuntura que surge o Encontro Científico dos Estudantes de Medicina (ECEM). Esse encontro, que é anterior a própria criação da instituição que hoje o organiza, a DENEM (Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina), constitui o fórum máximo de deliberação da executiva em que cada estudante de medicina tem direito a voz e voto.

O termo científico perdeu um pouco do sentido devido ao caráter político que o encontro assumiu durante a ditadura. Portanto são feitas discussões políticas sobre o que pensam os estudantes de medicina, ali representando suas escolas e centros acadêmicos, sobre: saúde, educação, ensino médico, políticas públicas em saúde,

determinação social do processo saúde doença entre outras coisas. Os estudantes tem ainda a possibilidade de conhecer pessoas de todas as regiões do país, ver realidades e posicionamentos diferentes.

Discutindo sobre saúde, determinação social e currículo médico, surgiu a ideia e a motivação para criar uma executiva nacional que representasse todos os estudantes de medicina e os centros acadêmicos do país e que discutisse esses temas de forma mais profunda. Surge em 1986 a DENEM, após sua elaboração em um ECEM. A DENEM desde então representa os estudantes e se posiciona participando de momentos importantes de tomada de decisão relacionados a saúde do país. Em especial na reforma sanitária e nas políticas que reforçam o caráter privatista que a saúde tem assumido. E é justamente papel das gestões da DENEM trazer esses pontos de pauta para debate e conscientização dos estudantes, em especial os estudantes de medicina.

O encontro deste ano ocorrerá na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) entre os dias 12 e 22 de julho de 2012. E mesmo no ECEM, há espaço para publicação científica. O encontro constitui-se em um amplo espaço que contempla várias áreas de interesse dos estudantes, como mesas que abordam aspectos científicos, culturais e políticos, além de apresentação de trabalhos científicos, oficinas, debates e vivências nessas áreas. O eixo principal do congresso esse ano será ensino médico. Esperamos que vocês, estudantes de medicina, compareçam e participem em peso desse congresso.

**Filipe Malta dos Santos (57)**

**Coordenador Regional do CO na DENEM**



**Encontro Científico dos Estudantes de Medicina**  
**Vem aí em Julho!**  
 Inscrições pelo site: [www.ecem2012.com.br](http://www.ecem2012.com.br)  
 Contato: [ecemrio2012@gmail.com](mailto:ecemrio2012@gmail.com)  
 Acesse também: [www.casafuerj.com](http://www.casafuerj.com)

Realização: **casaf** **DENEM** Apoio: **decult**

## EXPEDIENTE

**Departamento de Comunicação (DECOM)**  
**Chefe:** Anderson Coelho de Amorim Faria (58)  
**Sub Chefe:** Thalles Braga Fonseca (59)

**Membros do DECOM:** Álvaro Sales (59), Ananda Silvestre (58), Bruno Viana (58), Danielly Bernardes (60), Guilherme Andrade (60), Helmuth

Soares Goetz (58), Hemilianna Matozinho (59), Juliany Badreddine (59), Luiza Thomaz (60), Matheus Mendonça (60), Rodrigo Cunha Ferreira (60), Vitor Lucena Carneiro (60) e Yuri Kossa (58).  
**Colaboradores:** Bruno Bismarques (UFTM), Filipe Malta dos Santos (57), Karenn Fabiane (59), Rodolpho Lemes (59), Ronaldo Moura (59), Tássio

Lima Tavares (59) e Thiago Sirqueira Gomes de Abreu (58)

**Projeto Gráfico, Diagramação e Capa:** Anderson Coelho

**Impressão:** LSV GRAF  
**Tiragem:** 2.000 exemplares.

*O conteúdo dos textos é de responsabilidade exclusiva de seus autores. Não necessariamente expressam a opinião do CAXXIA.*

Mande suas idéias e textos para:

[oesqueleto@gmail.com](mailto:oesqueleto@gmail.com)



## É O FIM? 51° SHOW DO ESQUELETO

NO DIA 19 DE MAIO DE 2012, ÀS 20 HORAS NO TEATRO RIO VERMELHO – CENTRO DE CONVENÇÕES, FOI REALIZADO O 51° SHOW DO ESQUELETO PELA TURMA 59 DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG).

O espetáculo abordou o tema “fim do mundo” através de um jogo de xadrez entre a Morte e o Esqueleto, os personagens que conduziram o show. Os quadros retrataram situações em que a humanidade se deparava com seu fim e apresentaram diferentes realidades a respeito do assunto. Cada quadro se tornava uma jogada de xadrez que no final resultou na vitória do Esqueleto sobre a Morte e a humanidade ganhou mais 24 horas de vida.

O show foi marcado por humor, críticas e reflexões. A plateia foi colocada a pensar diversas vezes no que faria se tudo realmente fosse acabar. Uma pitadinha de preocupação foi despertada naqueles que ainda tinham dúvidas sobre as tantas profecias para este ano. De qualquer forma, o espetáculo deixou uma mensagem para todos que estavam ali presentes. Aproveitar e valorizar a própria vida e a das outras pessoas é o melhor caminho para o ser humano.

Além de humor, críticas e reflexões, o 51° Show do Esqueleto inovou com uma super produção técnica. A turma 59 contou com a ajuda de excelentes profissionais nos diferentes ramos da

arte cênica, desde a confecção dos figurinos até a projeção audiovisual. A direção do espetáculo ficou por conta de Ana Cristina Evangelista e Alexandre Augusto, do grupo de teatro Zabriskie.

Após o término de um período de grande esforço e trabalho ficou uma sensação de dever cumprido a todos os alunos da Turma 59. O Show do Esqueleto foi uma grande oportunidade para que a turma se conhecesse melhor e se tornasse uma família, o que de fato aconteceu. Todos se comprometeram e se esforçaram para fazer um grande espetáculo e, unidos, souberam fazer a diferença.

Aos calouros da Turma 60 entendam que nada disso significou o fim, mas sim a prosperidade e continuidade de um novo Show do Esqueleto que há muitos anos tem se consolidado na Faculdade de Medicina da UFG. Um show que tem a cara e o formato de cada turma e que representa o que cada um pode fazer de melhor quando se sente inserido dentro de um grupo de amigos ou de uma família.

**Thalles Braga Fonseca (59)**  
**Departamento de Comunicação - CAXXIA**



Dança Thriller



Castelli Imagens

Boas ações da humanidade



Esqueleto e Morte

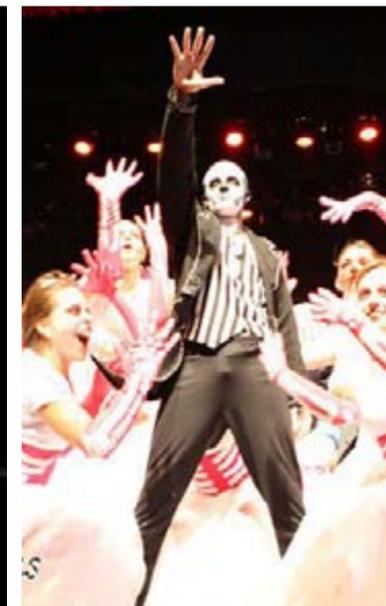


Castelli Imagens

Liga da Justiça



Com certeza Dr.Gay!



Abertura 51° Show do Esqueleto

# MP 568 E A FORÇA DA MOBILIZAÇÃO DA CLASSE MÉDICA

FOI APRESENTADA, NO DIA 14 DE MAIO DESTE ANO, A MEDIDA PROVISÓRIA 568 QUE DENTRE OUTROS PONTOS ABORDAVA O ASSUNTO DO SALÁRIO DOS MÉDICOS DO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL. O TEXTO PREVIA A DUPLICAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DE 20 PARA 40 HORAS SEMANAIS SEM O REAJUSTE SALARIAL PROPORCIONAL E SEM DEBATE PRÉVIO COM NENHUMA ENTIDADE REPRESENTATIVA DA CLASSE. ALÉM DO MAIS O CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DE INSALUBRIDADE OU PERICULOSIDADE SERIA ALTERADO, SENDO POSTULADOS VALORES FIXOS EM DETRIMENTO DA BONIFICAÇÃO ATUAL QUE É PERCENTUAL SOBRE O SALÁRIO DO MÉDICO – DE 5%, 10% OU 20%, PARA R\$ 100, R\$180, R\$260 DE INSALUBRIDADE E R\$180 DE PERICULOSIDADE.

**Contra  
a Medida  
Provisória  
568**

**Diga NÃO  
à redução  
de salário**

Devido a exclusão de algumas bonificações e instituição de novas cargas horárias o texto original da MP criou a Vantagem Pessoal Nominal Identificada (VPNI) um artefato de transição que visava compensar as possíveis perdas salariais. Isso porque a constituição brasileira não admite a redução de salários ou vencimentos.

O texto aprovado cria tabelas únicas para as carreiras de médico, que passam a ficar desvinculadas das demais carreiras da Previdência, da Saúde e do Trabalho.

As tabelas valem para as categorias de médico, médico de saúde pública, médico do trabalho, médico veterinário, médico-profissional técnico superior, médico-área, médico marítimo e médico cirurgião de qualquer órgão da administração pública federal direta, assim como de autarquias e de fundações públicas federais.

A medida provocou reações por todo o país. O presidente da Federação Nacional dos Médicos (FENAM), Cid Carvalhaes, orientou sindicatos de todo país a paralisarem no dia 12 de junho, contra a MP 568. E assim hospitais de cerca de 14 estados aderiram a paralização em protesto às mudanças salariais propostas, dentre

eles o Hospital das Clínicas da UFG. O movimento nacional dos médicos coincide com as reivindicações dos docentes federais, funcionários técnicos administrativos.

A edição desta medida faz parte do corte de recursos públicos para o supravit primário que paga os juros da dívida pública. Mostrando a “cara” de um governo que não respeita os direitos da classe médica, o que resulta diretamente em prejuízos à saúde pública. Ao todo, são 45 hospitais federais no país e 42 mil médicos ativos e inativos ligados ao Ministério da Saúde, além de 7.000 ao Ministério da Educação.

Sabemos que a população assistida pelo serviço federal é em grande maioria pessoas que não tem recursos para acesso ao serviço privado e já contam com grandes filas para o atendimento. A paralização só piora a situação crítica em que se encontra a saúde pública no Brasil.

A conjuntura atual parece ter mostrado para sociedade brasileira e para própria classe médica o poder da manifestação trabalhista por justiça. A pressão das paralizações em todo país levaram ao relator da medida, o senador Eduardo Braga (PMDB – AM), a admitir que as altera-

ções resultam em prejuízos a classe médica. E por isso, decidiu acolher os argumentos de representantes da categoria para que seja mantida a remuneração anterior à MP, somente reajustando os valores.

O senador apresentou alterações ao texto da MP que manterá a possibilidade de jornadas aos médicos com dois contratos de 20 horas. E vai preservar a lei 9.436 de 1997 que permite ao médico fazer jornada dupla de 40 horas. Sendo que ficarão mantidos os vencimentos e gratificações para 20h e 40h sendo que para 40h será duplicado o vencimento básico. A revisão também vai retirar da MP a chamada VPNI e o artigo que prevê mudanças no pagamento de insalubridade e periculosidade para as categorias do funcionalismo público, mantendo o cálculo percentual.

Napoleão Puente de Salles, assessor parlamentar das entidades médicas nacionais, disse que a pressão da categoria sobre o Governo resultou em um texto favorável, uma vez que retirou todas as questões que prejudicavam os médicos – “Não existiram ganhos, mas garantimos que perdas fossem evitadas, depois desta grande trapalhada do Governo”.

Entretanto, segundo Napoleão Puente Salles, os médicos devem estar preparados com a mudança em seus contratos, enquanto a MP não for votada. Devido a lei constitucional, o texto aprovado na Comissão Mista ainda precisa ser apreciado pelo Plenário das duas casas do Con-

gresso para começar a ter validade, o que só deve ocorrer após o recesso legislativo, no final de agosto (fato lembrado pelo CAP das entidades médicas). Entretanto, após a votação da MP, os valores descontados devem ser ressarcidos pelo Governo, já que os efeitos da MP são retroativos.

Por mais que esta classe seja taxada de convenientemente unida o fato desencadeado pela MP 568 representa, sem dúvida, um marco na luta por respeito da classe médica pelos seus direitos frente ao descaso do poder público. É comum ouvir em discussões entre médicos insinuações irônicas a respeito de mobilizações políticas, com descrédito e pouco engajamento. A análise dos fatos deixa claro que a boa medicina não é só feita por uma boa formação acadêmica, mas sem dúvida também pela importante mobilização política que viabilize a execução de tudo o que aprendemos dentro da universidade. Sem os subsídios básicos (salários justos ou condições trabalhistas) ou a garantia dos direitos previamente constituídos não tem como exercitar o que aprendemos. A questão política na medicina não é uma questão partidária, mas sim uma questão básica do exercício de uma boa medicina para o bem da saúde pública no Brasil. A nossa força está na consciência de nossa importância uma vez unidos.

**Ronaldo Moura (59)**

**Departamento de Políticas Estudantis e Sociais - CAXXIA**



# MINHA MISSÃO

GOSTARIA DE ESCREVER ALGUMAS COISAS. “AÇÃO RACIONAL COM RELAÇÃO A FINS” É UM TERMO DE WEBER QUE REPRESENTA BEM AS ATITUDES QUE TOMEI AO LONGO DA MINHA VIDA. ESSE MODO DE AGIR É CARACTERIZADO PELO ESTABELECIMENTO DE OBJETIVOS E REUNIÃO DE MEIOS NECESSÁRIOS PARA ALCANÇÁ-LOS DE FORMA RACIONAL, CALCULADA E PLANEJADA.

Desde o Ensino Fundamental, o grande objetivo foi passar em medicina em uma boa faculdade, ser e fazer aquilo que sempre quis e fugir de matérias que não entram nos meus gostos. Assim, o caminho não foi fácil. Desde sempre estudei, porque o curso escolhido é muito concorrido. Minha preocupação com o vestibular me acompanha desde criança.

Busquei sempre exercer com dedicação meu trabalho de estudante, fiz todas as tarefas, esforcei-me nas provas, prestei atenção nas aulas. Entretanto, nunca deixei de dar valor às amizades, às saídas de final de semana, ao videogame, ao computador, ao esporte e ao violão, já que era possível conciliar tudo isso com a minha preparação “profissional”. Contudo, essa realidade durou até o fim do 2º ano.

O nível de dificuldade do 3º ano é outro, o que exige as renúncias. Mudei de cidade e colégio. Houve minúsculos momentos de lazer e a conexão “casa-escola” predominou. Desse modo, 2011 não foi um dos melhores anos.

A pressão lá fora era grande e o receio do cursinho, de não passar era maior ainda. Essa é a pressão da consciência coletiva, bem como dizia Durkheim. Ou seja, o povo e sua cultura exigem que as pessoas sejam quase perfeitas no que fazem. Além desse fato, via que o individualismo e o ego elevado de muitos faziam com que eles parecessem ser imbatíveis, o que me pressionava ainda mais.

A missão se encontrava em andamento, estava fazendo a minha parte, mas nunca sentia a certeza de que o final seria satisfatório. O foco era enorme e se eu não estava estudando, minha mente logo me puxava para “Darwinismo, República Oligárquica, Concretismo, Karl Marx, Lentes Convexas, Volume do tronco de cone, Globalização...”. A consciência não me permitia desviar das matérias. Queria sair, fazer outra coisa, mas eu mesmo não deixava. A convergência de meus pensamentos nessa tarefa era tão grande que chegou a parecer que só seria alguém de

**SEMPRE APRENDI EM CASA QUE É MELHOR SE ESFORÇAR, SOFRER E LUTAR ANTES, ISTO É, ENCARAR LOGO DE UMA VEZ AS CHATICES DA EXISTÊNCIA PARA QUE DEPOIS POSSAM CHEGAR OS SORRISOS.**

Valorizo bastante a humildade. Ela vale à pena. Portanto, “Só sei que nada sei”, a famosa frase de Sócrates, reflete muito bem essa postura. Nunca consegui achar que detinha o conhecimento, que sabia tudo. É necessário sempre procurar mais, correr atrás, pois ninguém está pronto, nem é bom o suficiente. Além disso, devemos ter a convicção de que nenhuma pessoa é melhor que a outra, de que precisamos nos ajudar e de que não deve haver concorrência contra os demais, apenas consigo mesmo. É dever de cada um se superar. Dessa maneira, tentava ser somente melhor do que a pessoa que eu havia sido no dia anterior.

Embora fosse um ano complicado e me sentisse um pouco sozinho na escola devido aos olhos fixados nessa missão, conheci grandes e melhores amigos que quero manter na vida. Além desse fato, digo que mesmo longe dos antigos parceiros da cidade natal, continuamos a nos falar e a nos apoiar, levando ao crescimento da amizade. Também a família continuou por perto, exercendo o papel de sustentação que sempre exerceu e ficou tudo bem em relação a esse ponto. Logo, a força e o encorajamento que a instituição familiar e os amigos proporcionaram foram mesmo determinantes para intensificar a luta que havia iniciado. Agradeço a eles imensamente.

Meu maior alvo era a UFG, uma vez que, por meio dela, eu poderia unir o útil ao agradável. O “útil” seria estar em uma boa universidade federal de medicina e o “agradável” significaria estar o mais perto possível de minha família, minha base vital.

Livros, cadernos e aulas em demasia eram meus instrumentos para alcançar o que almejava. Estudava do meu jeito, seguia os meus tempos e, às vezes, gastava horas com uma única matéria. Dormia um pouco à tarde, porque ficava nos estudos até altas horas. Meu sono era bagunçado. Pegava firme em matérias de que não gosto muito como História, Geografia e Literatura, já que muitas coisas desagradáveis são para o nosso bem. Aprendi que Sociologia e Filosofia são sim importantes, ainda mais por causa dos recursos que essas matérias disponibilizam para boas redações. Por falar nisso, sempre dei valor à Redação, às provas e aos simulados; não fazia por fazer. Exercícios de exatas, memorização de detalhes, teoria de humanas e biológicas e leitura dos livros para UFG eram prioridades.

Preciso ainda agradecer a todos os professores e profissionais que me acompanharam nas escolas em que estive, que acreditaram no meu potencial e que me transmitiram o conhecimento de que precisava.

Devo também lembrar que nem mesmo o contato com as análises de Nietzsche

foi capaz de destruir minha fé. Orações estiveram no meu cotidiano e mantive firme minha religião, a qual me ajuda a pensar positivo. Hoje, agradeço ao Senhor por tudo que conquistei. Sinto-me amparado por Ele a todo instante.

Viajei bastante para prestar os vestibulares. Fiz o meu máximo, orei bastante e pedi para que valesse à pena todo o comprometimento e esforço que tentei ter ao longo da minha formação. Implorei para que minha memória e meu conhecimento fossem ativados e a calma fosse minha companheira.

Enfim, a missão deu certo. Consegui passar em medicina na UFG em 6º lugar e é pra lá que eu vou! Prestei em outras faculdades também, mais próximas de Rio Verde, já que não tinha a certeza de que passaria e desejava aumentar a probabilidade de passar em pelo menos um vestibular. Portanto, além da UFG, passei na UNESP, UFU, UFTM e ESCS, que são universidades públicas para onde gostaria de ir caso não desse certo em Goiânia. Quis compartilhar essa felicidade com os amigos. Não costumava contar minhas notas, classificações, mas a situação agora é outra. Diante disso, tenho como certo que disciplina, equilíbrio, dedicação, fé, Deus no coração e apoio dos familiares e amigos são alguns dos ingredientes necessários para dar passos largos rumo à prosperidade.

Só me resta agradecer novamente ao meu Senhor, à minha família e aos meus amigos por todo apoio, força, reconhecimento e consideração.

**Rodrigo Cunha Ferreira (60)**



# A REFORMA CURRICULAR

O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE UM NOVO PROJETO PEDAGÓGICO-CURRICULAR (PPC) PARA O CURSO DE MEDICINA ESTÁ CAMINHANDO PARA SER CONCLUÍDO EM JULHO. NESSE NOVO PROJETO, A IDEIA DE DISCIPLINAS ISOLADAS É DIMINUÍDA PARA DAR LUGAR AOS MÓDULOS, QUE JÁ ESTÃO COM SEUS PROGRAMAS EM FASE DE FINALIZAÇÃO PARA, ENTÃO, COMEÇAR A REDAÇÃO DO PPC PROPRIAMENTE DITO. AS MUDANÇAS PROPOSTAS SÃO GRANDES EM RELAÇÃO AO CURRÍCULO PASSADO. JUSTAMENTE POR ISSO, ESSE TEXTO VEM INFORMAR A COMUNIDADE ACADÊMICA SOBRE ESSAS ALTERAÇÕES QUE OCORRERÃO PARA OS FUTUROS INGRESSOS, PRINCIPALMENTE NA DISPOSIÇÃO DOS CONTEÚDOS.

Para início, o primeiro ano será composto por três módulos. O primeiro, chamado Corpo Humano Saudável, será o responsável pelos conteúdos mais biológicos desse início da graduação: Anatomia, Histologia, Fisiologia (agora totalmente no primeiro ano), Bioquímica, Biologia Celular e Biologia Molecular (a parte molecular da Genética que hoje é dada no 2º ano). As três primeiras vão compor o submódulo Estrutura e Função do Corpo Humano Saudável e tentariam trabalhar de forma sincronizada os conteúdos de diferentes sistemas do organismo. O segundo submódulo seria o Aspectos Moleculares do Corpo Humano Saudável, com Bioquímica anual, Biologia Celular no primeiro semestre e Biologia Molecular no segundo.

Um outro módulo do primeiro ano, que corresponderia ao papel da Introdução à Saúde Coletiva, seria o chamado Família, Comunidade e Sociedade I, que propõe a assimilação dos conceitos iniciais do SUS, levando os alunos para as Unidades Básicas de Saúde e trabalhando a identificação dos contextos ambientais e sociais no processo saúde-doença. E o módulo Introdução ao Estudo do Método Clínico, por fim, viria trazendo a integração dos módulos anteriores em casos clínicos e introduzindo os saberes iniciais da Semiologia Geral. Seria, em linhas gerais, o que hoje tenta a disciplina de Práticas Integradoras I somado aos conteúdos iniciais da Semiologia Médica, fazendo o aluno desenvolver, no cenário da Unidade Básica de Saúde, a habilidade da anamnese e iniciá-lo na formulação do raciocínio clínico.

Já o segundo ano contará com 5 módulos. O primeiro deles, chamado de Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença, tentará trabalhar de forma articulada os conteúdos que hoje são dados pelas quatro disciplinas fornecidas pelo Departamento de Microbiologia, Imunologia, Parasitologia e Patologia Geral do IPTSP. Essas quatro disciplinas,

portanto, para devida integração, deixarão de ser semestrais para percorrerem conjuntamente todo o ano, mas sem aumento de carga horária. Pretendem, também, abordar temas mais gerais e doenças mais prevalentes do que “superespecificidades” e raridades, como hoje acontece.

Família, Sociedade e Comunidade II tem a proposta de, nesse segundo momento, trabalhar com os ciclos de vida: Saúde da Criança, junto com a Pediatria, Saúde da Mulher e Saúde do Idoso. Estes últimos, até agora, não tem propostas consistentes de articulação com a Ginecologia e Obstetria e a Geriatria (esta última ainda não conta com equipe).

O módulo Introdução aos Cuidados do Paciente abordaria os conceitos iniciais da farmacologia: a farmacodinâmica, a farmacologia da inflamação e a técnica operatória, que foi trazida do terceiro ano para este já poder iniciar a clínica cirúrgica.

Um módulo chamado Humanidades pretende trazer o que hoje é abordado nas

disciplinas de Psicologia Médica (agora toda no segundo ano), Bioética e, ainda em discussão, História da Medicina. Essa, embora tenha a sua importância, não deveria sair da categoria de Núcleo Livre, onde cumpre bem o seu papel de disciplina não-essencial e permite ao aluno flexibilidade em adquirir seus saberes quando desejar na sua graduação.

Finalizando o segundo ano, o módulo Estudo do Método Clínico integraria os diferentes módulos trabalhando com casos clínicos e terminando de desenvolver os saberes de Semiologia Médica iniciados no ano anterior.

O terceiro e o quarto ano trabalharão de forma semelhante através de rodízios em submódulos. As disciplinas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Patologia Funcional e Medicina Laboratorial, Farmacologia, Radiologia, Medicina do Trabalho, Saúde Coletiva e outras se integrarão conjuntamente nesses dois anos nos seus módulos por sistemas do organismo humano ou áreas médicas e afins.

Dessa forma, o terceiro ano contará com o módulo intitulado “Saúde do Adulto, do Idoso, da Criança e da Mulher I”, subdividido em 8 submódulos: 1) Gastrologia e Proctologia, 2) Nutrologia e Cirurgia Geral, 3) Anestesiologia e Dor, 4) Emergência e Trauma, 5) Cardiocirculatório, 6) Respiratório, 7) Oncologia, Hematologia e Genética (aqui

é colocada a parte da genética clínica que hoje está no segundo ano), 8) Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança I. No quarto ano, no módulo II homônimo ao anterior, estariam mais 8 submódulos: 1) Sistema Urinário, 2) Geriatria, Medicina Paliativa e Oncologia Cirúrgica; 3) Doenças Infeciosas e Dermatologia, 4) Endocrinologia, Otorrinolarin-

gologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço, 5) Sistema Nervoso e Oftalmologia, 6) Saúde da Criança e do Adolescente, 7) Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança II e 8) Sistema Locomotor.

Cada submódulo terá 5 semanas de duração e as oito subturmas na qual a turma foi dividida percorreriam todos através de um rodízio, semelhante ao que ocorre com a Clínica Médica hoje.

A Psiquiatria e a Medicina Legal seriam juntas e dadas em 10 semanas para as duas subturmas, no período dos módulos 2 e 3 do quarto ano, mas paralela, sem nenhuma relação com as disciplinas desses ou de outros módulos, divergindo da proposta de formação de médicos com visão integral à saúde. Contudo está em discussão com o departamento responsável possíveis interações da Saúde Mental com os outros rodízios, já que o componente psíquico faz parte da visão holística que se pretende desenvolver em todos os submódulos.

A diluição da disciplina de Patologia Funcional e Medicina Laboratorial nos assuntos pertinentes é uma grande melhoria. O curso de patologia contínuo e descontextualizado como é hoje, abordando a “patologia como especialidade” (os residentes até assistem aulas conosco) não parece muito adequada em um curso voltado para a formação de um médico generalista. Também não existe muito aproveitamento dos alunos desses conteúdos específicos, especialmente da forma como é dada: aulas prolongadas com extensos conteúdos e pouca prática que realmente contextualize e sedimente os saberes cognitivos.

A bioestatística, outro grande problema do currículo atual, será junta à epidemiologia numa disciplina à parte no terceiro ano, mas que tentará articular-se aos módulos, voltada para os verdadeiros interesses e contextos do médico generalista.

Para o internato, estudam-se propostas de estender a Clínica Médica, espe-

cialmente a parte de emergência, que hoje é considerada um tanto deficiente, e, para isso, redução de 3 para 1 estágio eletivo. Mas isso só será discutido para turmas que tiverem sua carga de núcleo livre reduzida, se isso for possível, já que o espaço dos estágios eletivos é voltado para o cumprimento deste.

As avaliações deverão também ser integradas, o que é coerente com o currículo integrado que se propõe. Serão avaliações por módulos, uma parte da nota atribuída por uma prova específica de cada disciplina, a outra parte de uma prova única do módulo. É importante

também que haja AVALIAÇÃO e não uma mera VERIFICAÇÃO, ou seja, não só dar uma nota com base em critérios rígidos. O ideal é tomar uma posição diante dessa nota, um feedback, para o aluno e o professor saberem onde erraram, com propostas didáticas para o aluno aprender posteriormente o que não conseguiu ser assimilado, evitando essa lacuna no aprendizado.

Assim como o conteúdo e a avaliação, a reprovação também será integral – se a nota final do módulo não for satisfatória, repetem-se todas as disciplinas que o compõem. Mas segundo a pedagoga

especialista em reformas curriculares de faculdades de medicina, Lea Anastasiou, a reprovação em universidades que já utilizam esse sistema é baixíssima.

Este é o ponto até onde chegamos. A proposta de atenção integral à saúde, de articulação de conteúdos e de renovações didáticas é muito ambiciosa e sabemos que seu sucesso na prática dependerá de muitos fatores, como da disposição de mudança e de atualização do docente, de sair do comodismo e se comprometer com o ideal do novo projeto, de extrapolar os departamentos e as unidades acadêmicas, reunir com diferentes disci-

plinas e áreas, e aprimorar e renovar didáticas. E de aumento de recursos humanos e didáticos, principalmente cenários de práticas de atenção primária e secundária, hoje deficientes.

O novo currículo provavelmente será implementado para a turma 61, ano que vem. Contamos com a observação atenta desse processo pelos docentes e discentes para a sua consolidação efetiva. Que o ensino tradicionalmente bom e reconhecido da FMUFG torne-se ainda melhor.

Departamento de Ensino Médico (DEM)  
Centro Acadêmico XXI de Abril (CAXXIA)

**CONFIRA LISTA DAS LIGAS APROVADAS PARA O XI ELA**

XXIV ECAM III COGEM

REALIZAÇÃO: UFRMA 88, CENTRO ACADÊMICO XXI DE ABRIL

APOIO: UFG, CREMEGO

PARCERIOS: UNIMED, PADRÃO, FERTILE, ANIS RASSI, UNICRED, SIMEGO, OMNI

## I CONCURSO E AMOSTRA DE MEDICINA & FOTOGRAFIA Universidade Federal de Goiás Faculdade de Medicina Centro Acadêmico XXI de Abril

O I Concurso e Amostra de Medicina & Fotografia da FMUFG, com o tema “IMPRESSÕES: A MEDICINA PELOS SEUS PRÓPRIOS OLHOS” é

destinado à participação de acadêmicos e professores/médicos da Faculdade de Medicina/UFG que tenham a fotografia como hobby. A inscrição para o concurso e envio de fotos serão realizados até 30/09/12 de forma gratuita.

Os trabalhos selecionados serão divulgados a partir do mês de maio, nos corredores da Faculdade de Medicina da UFG, constituindo a I Amostra de

Medicina e Fotografia da FMUFG. As melhores fotos serão premiadas durante a Semana Cultural 2012 e os autores das melhores fotografias serão contemplados com o PRÊMIO MEDICINA & FOTOGRAFIA (Premiação e Certificado). Maiores informações pelo edital, disponível no mural do CAXXIA.

Departamento Cultural e de Eventos (DECULT - CAXXIA)



## QUEM MERECE SER CHAMADO DE DOUTOR?

No seriado Friends, estreado nos anos 90, eventualmente se permeava uma discussão sobre Ross, um Ph.D. em paleontologia que era chamado de doutor. As outras personagens faziam brincadeiras sobre o título e alegavam que apenas os médicos eram realmente doutores. As áreas da saúde agora brigam entre si pela alcunha. Será que a discussão vale a pena?

Em um grupo no Facebook, foi aberta uma discussão atacando os paramédicos que supostamente estão se intitulando de doutores. A raiva era palpável. “Esses FDP [paramédicos] estão se apoderando aos poucos do que é nosso!!! Até o DR. querem levar!!! Mas na boa, axo que o povo sabe muito bem quem é o dotô na hora do problema!!! Eles já chegam chamando pelo médico!!! Agora sem sacanagem, se eu visse uma enfermeira com jaleco escrito DRA e estivesse numa emergência, só de sacanagem qdo chegasse alguém eu falava: ‘Olha a Dra é aquela ali!’ e saía de fininho!! Qdo viesse ME chamar eu falava só de sacanagem: ‘Mas vc não é a Dra?!?’”.

Afinal, quem tem o direito de utilizar a alcunha? Segundo o Manual de Redação e Estilo da Presidência da República Brasileira, “doutor não é forma de tratamento, e sim título acadêmico. Evite usá-lo indiscriminadamente. Como regra geral, empregue-o apenas em comunicações dirigidas a pessoas que tenham tal grau por terem concluído curso universitário de doutorado”. Mas culturalmente, no Brasil, “doutor” é o título popular para as pessoas com maior nível de

instrução. Nesse sentido, os médicos naturalmente estudam por mais tempo; os advogados, pela figura imponente, também recebem o título... E os paramédicos?

“Todo mundo quer ser doutor”. Uma frase assim em um debate sobre o Ato Médico geraria o caos. Esse é o problema: o infame, o famigerado... Ato Médico. Toda a discussão sobre esse projeto de lei causou uma atmosfera de instabilidade desnecessária entre as áreas da saúde. Quem está certo e quem está errado não cabe nesse texto, mas o que um título deveras insignificante mudaria no contexto da discussão? No contexto geral? Quem é médico continuará sendo médico; os paramédicos continuarão sendo paramédicos. E os doentes continuarão doentes.

Um dos grandes problemas do Brasil é a saúde. Leitos insuficientes, corrupção, hospitais decadentes, pessoas morrendo por falta de tratamento... E em um grupo sobre a dignidade do trabalho médico, uma discussão tão fútil. Um título que nem ao menos tem o uso carimbado pelo Manual de Redação e Estilo. Não deveriam estar se preocupando e ocupando com coisas mais urgentes e importantes? E mesmo que o Brasil não tivesse tais problemas, se estivesse tudo perfeito, qual a importância do título? Será que o ego dos médicos é assim tão insuflado quanto dizem?

Merecem ser chamados de doutores aqueles que fizeram doutorado, indiscutível. Além desses, quem mais? Quem quiser. Deveria ser ninguém, mas essa opção já foi selada. Que se intitulem de majestades, contanto que exerçam suas profissões honrando a luta pela saúde.

Vitor Lucena (60)



## CONSELHO DAS LIGAS

JÁ É DE CONHECIMENTO DA COMUNIDADE ACADÊMICA HÁ ALGUM TEMPO QUE EXISTEM “LIGAS” E “LIGAS”. NOS CORREDORES OS ACADÊMICOS SEMPRE PERGUNTAM UNS PARA OS OUTROS SE A LIGA ESTÁ “BOA” E SE FUNCIONA BEM. O QUE TALVEZ ALGUNS NÃO SAIBAM É QUE MUITAS SÃO AS DIFICULDADES QUE A DIRETORIA DE UMA LIGA ENCONTRA PARA COLOCAR EM BOM FUNCIONAMENTO A LIGA A QUE PERTENCE E TER O RECONHECIMENTO NO MEIO ACADÊMICO E NA COMUNIDADE EXTERNA. PARA CONSTRUIR UMA BOA IMAGEM É NECESSÁRIO TRABALHO, BOA VONTADE E CONHECIMENTO DOS MEANDROS BUROCRÁTICOS A SE PERCORRER NA VIDA ACADÊMICA E PROFISSIONAL.

É com o intuito de facilitar o trabalho da diretoria das ligas que o Departamento Científico propôs a instalação do Conselho das Ligas na FM/UFU.

O Conselho das Ligas é um órgão vinculado ao CAXXIA (Centro Acadêmico da FM/UFU) que englobará as ligas que assim desejarem no intuito de: promover atividades conjuntas como campanhas, seminários e congressos; ajudar nos trâmites burocráticos junto a Faculdade e a UFG; ser porta voz das ligas na FM, UFG e comunidade externa; fiscalizar o funcionamento e atividades das ligas.

Para se entender o Conselho é importante primeiro entender o papel das ligas acadêmicas. Segundo os artigos 1 e 2 da resolução da Faculdade de Medicina da UFG de agosto de 2011, “As Ligas Acadêmicas da FM/UFU visam promover, entre a universidade e a sociedade, a interação dos saberes, procurando, nesse processo, socializar a cultura e o conhecimento acadêmicos e, ao mesmo tempo, enriquecer-se com os saberes extra-acadêmicos” e “As Ligas Acadêmicas da FM/UFU têm como objetivos: otimizar as relações entre sociedade e universidade; contribuir para a democratização do acesso ao conhecimento; articular ensino e pesquisa com as demandas da população, através de ações preventivas e curativas no âmbito da saúde”, respectivamente.

As ligas não são apenas grupos de estudo. Considero propícia e correta a comparação dessas à própria universidade no que se refere ao tripé de sua concepção: ensino, pesquisa e extensão. Essas entidades devem necessariamente desenvolver, de maneira equilibrada, atividades nas três áreas citadas. Algumas pessoas denominam este tripé de aprender, atender e produzir, porém a palavra atender remete-nos a uma ideia assistencialista de extensão e então preferimos o uso do termo extensão e sua prática mais ampla.

A promoção de saúde é um de seus principais objetivos. A liga deve pensar em maneiras de atuar nos vários níveis de prevenção e cura. A figura do orientador deve ser tida como fundamental, mas nunca como principal. Orientar é diferente de coordenar, desta forma o trabalho não deve ser conduzido de acordo com os interesses do orientador. Devemos ter como principal norteador do trabalho do grupo a transformação social, através dos trabalhos de produção do conhecimento e extensão, além de atividades de formação dos estudantes envolvidos. É importante ainda ressaltar que uma atitude ética deve ser tomada por todos os membros frente aos pacientes, atitude essa que passa pelo esclarecimento do que é a liga, da identificação de cada membro, além do consentimento dos pacientes de sua inclusão em estudos por ela produzidos.

As ligas acadêmicas têm como função: contribuir para o atendimento e promoção de saúde à comunidade; estabelecer um espaço que propicie o aprimoramento da formação técnico-

## A HISTÓRIA DAS 10 HORAS

-científico e humanístico dos estudantes da graduação; congregar acadêmicos da graduação, pós-graduandos, docentes e profissionais da área da saúde em atividades interdisciplinares; produzir conhecimentos relevantes frente às demandas sociais contemporâneas.

As ligas acadêmicas devem apresentar uma estrutura mínima para que seja possível seu funcionamento. Deve, portanto, ser composta por um coordenador docente, uma diretoria discente e membros escolhidos por meio de critérios pertinentes ao perfil de cada liga.

O objetivo geral das ligas estudantis consiste na difusão e construção de conhecimentos que possam contribuir na formação acadêmica dos ligantes, em especial na área de conhecimento escolhido para ser o centro de atenção da liga e possuir caráter complementar à formação curricular médica e não devem suprir falhas do currículo.

Os objetivos específicos de cada liga devem contemplar as três bases da universidade, ou seja, suas atividades devem ter sentido de ensino, pesquisa e extensão.

Para ajudar as ligas a exercerem seu papel, o Conselho das Ligas será composto também por uma diretoria e membros discentes, pertencentes às ligas componentes do mesmo, e um coordenador docente.

Para o cargo de coordenador docente foi convidado o Dr. Prof. Paulo Sergio Sucasas da Costa.

Após analisar o texto do estatuto, o Dr. Paulo S. Sucasas sugeriu modificações que serão analisadas e passarão por discussão no CAXXIA, para em seguida voltar para apreciação dos presidentes das ligas da FM/UFU e para o Dr.

Atualmente o projeto de Estatuto do Conselho está sendo apreciado pelo Centro Acadêmico e já passou pela aprovação dos presidentes da Ligas Acadêmicas.

**Karenn Fabiane (59) e Rodolpho Lemes (59)**  
Departamento Científico - CAXXIA

### LIGA É...

“REDE DE ESTUDANTES QUE DESEJAM E CRIAM OPORTUNIDADES DE TRABALHOS CIENTÍFICOS, DIDÁTICOS, CULTURAIS E SOCIAIS NO ESPAÇO ACADÊMICO.”

“GRUPO DE ACADÊMICOS QUE ORGANIZAM ATIVIDADES EXTRACURRICULARES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NUMA DETERMINADA ÁREA DA SAÚDE.”

Era uma noite calma, ninguém imaginava a correria que se passava na cabeça daquele jovem rapaz. Ele se chamava John. Cursava o primeiro ano do tão cobiçado curso de medicina da Universidade Federal de Goiás. Quem ficasse sabendo apenas dessa pequena informação com certeza invejaria esse status criado pela sociedade. Entretanto, é quando se está dentro do curso de medicina que se percebe o quanto ele exige do estudante. E em um desses dias, em que parece que todas as coisas combinaram de acontecer ao mesmo tempo, essa história aconteceu.

Havia saído de uma aula de Saúde Coletiva I, uma aula diferente, na qual os alunos acompanham agentes de saúde do Posto de Saúde Itatiaia em visitas às casas dos necessitados e usuários do SUS da região. Tudo tinha ocorrido super bem, embora haviam lhe encarregado o serviço de imprimir um pequeno trabalho de Histologia, de nove páginas, para o dia seguinte às 07h30. Não havia chances de imprimir no outro dia pelo volume de páginas a serem impressas. Em tese, estava tudo sob controle, sairia da aula, colocaria o trabalho em um pendrive e pronto. No entanto, em um lampejo repentino de memória, se acometeu que às seis horas deveria estar no IPTSP para concluir o seu artigo para apresentação em um congresso - havia tempos que sonhava com isso - e não poderia se dar ao luxo de faltar. Confiante que concluiria o artigo antes de oito horas, adiou a impressão e foi ser feliz escrevendo seu artigo.

Deram oito horas e a sessão “resultados e discussão”, que era para ser concluída naquela noite, não estava nem pela metade. Deu-se conta da encrenca em que se encontrava e entrou em contato com uma colega de seu grupo do trabalho, Mag. Informou-lhe rapidamente o que se procedia e deixou-a encarregada de imprimir o bendito trabalho. Com a consciência mais tranquila, dedicou-se novamente ao artigo.

Cansado e percebendo que tudo ia contra o seu progresso, deu um fim naquele serviço e se dirigiu para casa, visualizando uma ducha quente, uma jantinha caprichada e o Machado lhe esperando ao lado da cama. Como era sua obrigação a impressão do trabalho resolveu entrar em contato com Mag. Ninguém atendia. Telefonou para seu colega James buscando informações. Não sabia nada sobre Mag e nem da situação do trabalho. O mundo girava contra o sucesso do grupo. Em seu e-mail, sem

saber o que proceder, viu a manchete do MSN Hoje!: “Manifestação pelos direitos dos servidores...”, só leu até aí. Imaginou que talvez na Faculdade de Direito, por ter aula no período noturno, haveria uma xerox aberta. Eram 10 horas. Ignorou o fato que talvez Mag pudesse ter imprimido e “esticou na carreira”. Percorreu torno de 300 metros em menos de 1 minuto. Chegou no Direito. Perdido naquele ambiente estranho gastou minutos percorrendo corredores até dar de cara com o Shallon. Portinha de madeira encostada, com um desenho de uma impressora na porta. É ali mesmo.

Com dificuldade para se expressar, tira o pendrive do bolso, coloca-o na mesa dizendo:

“É coisa grande!”

“Aí que é bom”. Completou o moço da xerox.

Um pouco mais tranquilo, respirando cada vez melhor, a astenia foi tomando conta do corpo sem preparo, ainda desgastado do JIM. Mandou uma mensagem para Mag e James informando sua vitória. Exatamente no mesmo instante, recebe de Mag a notícia de que não conseguira imprimir. Estava no local certo, parecia que as coisas estavam entrando nos eixos. Deu as coordenadas para o moço da xerox: quatro cópias coloridas do trabalho e quarenta em preto e branco; sem se importar com o custo, isso era o de menos - não era não. Sentou na poltroninha ao lado, fechou os olhos. Visualizou olivas e o verme. O I, II, III, IV ventrículo, LIX...

“Quanto vai ficar tudo?!”

“Pera um poquim. Cinquenta e oito e oitenta”.

“Tô só com quarenta aqui, vou ali em casa e já volto. Cinquenta e cinco e nós mata isso!”.

“Fecho”.

Primeiro, terceiro, sétimo degrau. Já estava no topo da escada e correndo a caminho de casa. Sabia que precisaria de mais 15 reais, não sabia como. Entrou no prédio, e aproveitando o social que havia feito com o porteiro pediu-lhe dez reais emprestados. Conseguiu quatorze e cinquenta; com as moedas que Kate, outro membro do grupo, havia lhe dado mais cedo, estava O.K. Atravessou a avenida num tiro e seu baço contraiu. Com dificuldades chega de novo à xerox. Joga o dinheiro na mesa e espera. Pronto. Tudo acabado. Não. Aguardando as quarenta xerox, perguntou sobre as coloridas.

“Essas eu já imprimi”.

“Posso dá uma olhada?”.

“Aqui”.

Era apenas uma cópia. Bem que viu que havia ficado muito barato.

“Não fii, são quatro cópias coloridas”.

“Num era só uma não? Tem problema não, nós imprime elas agora. Me dá o pendrive”.

“Mas a conta já tá fechada, né?”

“Eu num tinha contado elas não. Pe-raí. Quatro páginas coloridas vezes dois reais cada, oito reais vezes as três cópias. Vinte e quatro reais”.

“Não fii, cê me quebra desse jeito, vintin e to ino correndo lá em casa”.

“Beleza”.

Não tinha ideia de onde arrumar o dinheiro, o porteiro já tinha ido, não sabia de ninguém no prédio que poderia lhe quebrar esse galho.

“Seu João, esses cara de xerox é foda.

Num presta atenção e depois nós que tem que ficar nessa correria”.

Pegou o elevador, entrou em casa. 10 e meia. Foi direto no cofrinho. Custou contar vinte reais de moeda, mas ali estavam, vinte “pratinhas”. Voltou pro

Direito, mas dessa vez devagar. Não precisava correr, só faltava pagar.

“Quebrei o cofrin...” - Disse jogando as vinte moedas na mesa.

“E vai ter que quebrar o cofrin de novo”.

“Quê?”

“Ficou faltando quatro reais das páginas preto e branco do grupo das coloridas”.

“Ah, vai... Cê me rebenta desse jeito, vou voltar lá em casa de novo, num tem lugar pra achar mais dinheiro”.

“Vou deixar anotado aqui e você me paga depois”.

“Mata isso aí logo”.

“Tem como não, já fiz um desconto bão procê. Tem como tirar mais nada”.

“Então fecha isso aí logo”.

10 e trinta e sete: “CHEGOU VIVO EM KSA?”. Isso é o James. Estava acabando, mas ainda não. Ensacou as quarenta e quatro cópias do trabalho e se dirigiu à saída. “Adoro a Bianca, me fez gastar setenta e nove em menos de uma hora, por causa de que? Graça, para fazer seu gosto. Envia pro e-mail da turma que não se gasta nem um real e um minuto.” Mas está tudo legal, são só dez e cinquenta e dois da noite. Chegou em casa e agora é estudar. Banho frio pra relaxar. Temporariamente ele estará calmo como a noite, mas em breve tudo explodirá novamente, pois, aliás, ele faz medicina.

Tássio Lima Tavares (59)

# MEDICINA É HEXACAMPEÃ DO INTERUFG! É O ROLO COMPRESSOR!

CAMPEÃ DENTRO E FORA DAS QUADRAS, MEDICINA CONQUISTA SEU SEXTO INTER UFG E A HEGEMONIA PERMANECE.

O Inter UFG é um evento esportivo e festivo realizado entre os graduandos da UFG. Esse torneio foi fundado em 2007 a partir da Liga Inter UFG - composta pela Medicina e por mais onze cursos. Desde então, tal competição é certa no calendário universitário: acontece sempre durante o Corpus Christi.

Em 2012, foram disputados nove esportes coletivos (Vôlei, Futsal, Futebol Soçaite, Atletismo, Natação, Handebol, Basquete e Rugby). Da mesma forma as modalidades (Vôlei de Praia, Peteca, Sinuca, Xadrez, Futevôlei, Tênis de Mesa e Tênis) também integraram o quadro de esportes do Inter UFG 2012. A partir dos resultados obtidos por cada curso em cada uma das modalidades, calcula-se a soma geral dos pontos conquistados na disputa masculina e na feminina, para que, assim, um curso seja sagrado campeão.

## A participação da Medicina nas competições esportivas

Embalados ao som de sua bateria Madrasta, os alunos da Faculdade de Medicina compareceram em peso a to-

dos os jogos, empurrando suas equipes para a sexta conquista do Inter UFG. Os acadêmicos de Medicina – outra vez – demonstraram o amor pelo seu curso e o orgulho de vestir essa camisa. Isso é evidenciado nas palavras da aluna do sexto ano Gabriela Faria: “Pintar mais uma estrela dourada em nossa camisa justifica quaisquer noites não dormidas, broncas familiares, dores musculares, e ossos quebrados. Ganhar o INTERUFG é uma realização conjunta de todos, pois apenas um preto e laranja não é uma invasão de quadra, mas duzentos pretos e laranjas e um bandeirão em uma quadra nos tornaram HEXACAMPEÕES”.

O encerramento no domingo consagrou o título da Medicina com atuações brilhantes – como a vitória implacável no vôlei masculino sobre a FEF (Faculdade de Educação Física) e a goleada no han-

dball masculino sobre a Veterinária. Nos esportes individuais a Medicina também abriu vantagem, com destaque, por exemplo, para o atletismo e para a natação.

## Nas festas, a animação também fica por conta da Medicina

Em 2012, o InterUFG foi aberto na quarta-feira com uma disputa acirrada de baterias. As charangas de oito cursos apresentaram-se aos cinco árbitros que as avaliaram mediante os seguintes critérios: originalidade e complexidade da apresentação da bateria; harmonia (afinação e coerência entre os instrumentos); evolução (progressão e desenvolvimento dos ritmos); criatividade e complexidade dos ritmos; uniformização do corpo da bateria e por fim a ousadia da coreografia. Cada bateria deveria se apresentar em até 12 minutos.

A Madrasta – bateria da Medicina – foi a primeira a abrir as apresentações, destacando-se por seu som envolvente combinado a uma coreografia original. Assim, a Madrasta ficou na segunda colocação.

Por fim, a noite de Quarta foi encerrada com show da banda Kaduká. Dando seqüência na programação festiva, quinta foi a noite da animação! A festa no Sol Music Hall foi conduzida pelo som da banda MonoBloco. Para encerrar a noite a atração foi o funk da Gaiola das Popozudas. Constatou-se mais uma vez o importante papel das festas do Inter UFG para a integração dos estudantes de diferentes cursos universitários.

Na sexta, a tradicional festa à fantasia veio com tudo. Não faltaram criatividade e irreverência na escolha das fantasias.



Estudantes de Medicina na comemoração do sexto título Inter UFG.



Apresentação da banda Mono Bloco

A animação da noite ficou por conta do Grupo Molejo.

Em Junho o que não pode faltar? É a festa junina! Assim, o sertanejo comandou a noite de sábado. As duplas Vitor & Neto e Eddy & Bruno agitaram a galera durante o show.

Acompanhar o ritmo do Inter UFG é para poucos. O dia de domingo marcou o encerramento do Sexto Inter UFG, celebrando o Hexa da Medicina e a interação entre os diversos cursos da universidade. Campeã pela sexta vez consecutiva em 2012 a Medicina totalizou 296 pontos no Inter UFG.

VEJA A TABELA COM OS 10 PRIMEIROS COLOCADOS DO INTER UFG 2012

- 1º LUGAR - MEDICINA: 296
- 2º LUGAR - ED. FÍSICA: 278
- 3º LUGAR - VETERINÁRIA: 166
- 4º LUGAR - ENG. CIVIL: 86
- 5º LUGAR - QUÍMICA: 79
- 6º LUGAR - UNIFICADA: 71
- 7º LUGAR - ENG. ELÉTRICA: 69
- 8º LUGAR - AGRONOMIA: 67
- 9º LUGAR - ENG. COMPUTAÇÃO: 54
- 10º LUGAR - ADMINISTRAÇÃO: 53

O Inter UFG 2012 deixará muitas saudades, mas o Inter UFG 2013 vem aí! Vestir o preto e laranja (cores da Medicina) é o sonho de muitos e a realidade de poucos. Alguém conseguirá parar o Rolo Compressor?



Guilherme Andrade (60) e Rodrigo Cunha (60)

Equipe de Natação da Faculdade de Medicina



Apresentação da Madrasta – bateria composta pelos estudantes de medicina



Estudantes de Medicina comemorando o Hexa.

# É GRAVE. É GREVE. POSTURAS.

AINDA ME LEMBRO MUITO BEM DE COMO FOI. TODA A DISCUSSÃO ACALORADA SOBRE OS RUMORES E IMPLICAÇÕES DA GREVE, AS NOVIDADES DA ABERTURA DE ESCOLAS MÉDICAS NO ESTADO, A PROBLEMÁTICA DAS NOVAS POLÍTICAS SALARIAIS MÉDICAS DO GOVERNO. E COMO EU SABIA QUE NÃO SÃO MUITOS ENTRE OS ALUNOS OS QUE SE INTERESSAM POR ESTES ASSUNTOS, DECIDI QUE DEVERIA ABORDAR DE TUDO UM POUCO NAQUELA MINHA FALA E DE FORMA A DESPERTAR OS ALUNOS PARA TODO UM PANORAMA MAIS ABRANGENTE E QUE DEVERIA PERMEAR QUALQUER DAS DISCUSSÕES QUE TIVÉSSEMOS. E FOI DESSA FORMA QUE, HÁ ALGUMAS SEMANAS, PEDI AO PROFESSOR A PALAVRA NO INÍCIO DA AULA E PORQUE PRECISAVA SERIAMENTE ME DIRIGIR À TURMA DO TERCEIRO ANO (MINHA TURMA).

Pois bem. O tiro saiu pela culatra. Não que a intenção não fosse boa ou que a ideia não fosse boa, mas talvez tenha me faltado... POSTURA. Isso mesmo. Na ocasião, os ânimos eram exaltados e eu decidira abordar o assunto no início da aula de um professor que era declarada e de forma bem simplista: contra a greve. Digo também que minha postura não foi das melhores não somente por isso. Na ocasião, além dos cabelos revoltos como de costume, eu ainda trazia uma camiseta do Che (o Guevara, não o rê-rê-rê do Gustavo Lima) e que me qualificava aos olhos dos demais como um alucinado esquerdista, capitalista esquerdinho com panca de algo revolucionário, tipo desses alunos não muito exemplares e que geralmente não se ocupam daquelas que devem ser as ocupações de alunos dignos de serem levados a sério.

É antes de continuar o assunto e por falar em postura, noto que este é mesmo um assunto bem controverso. São muitos os que já tentaram definir postura e o conceito que vive na nossa boca não é lá tão fácil de ser alcançado. Do ponto de vista biomecânico, alguns dizem que postura seria um estado do corpo em relação ao meio e a si

mesmo, num dado momento. Outras compreensões menos estáticas falam, não de um estado, mas de uma adaptação dinâmica do indivíduo em relação a si e ao meio, discriminando aquelas que seriam boas (ou más?) posturas. É mesmo dentro destes, há aqueles que rejeitam a noção da boa postura para uma abordagem mais espectral e que não divide a postura em dois grandes grupos, mas num espectro que varia das posturas muito adequadas (ou inteligentes) e as posturas não muito ou muito pouco adequadas (posturas pouco inteligentes). Tudo bem, considerando que o texto do jornal deve ser pequeno e mesmo dentro de toda essa viagem filosófica sobre os conceitos de postura, política, faculdade e greve, uma coisa está certa: Não existe ausência de postura, porque todos nós, mesmo quando queremos nos afastar de algo que está no meio, ainda assim estamos assumindo em relação a este uma... POSTURA. Certo? Ok. Então tá. Fica estabelecido na nossa conversa que sempre, invariavelmente, todos temos uma POSTURA.

É assim, tentando rechaçar possíveis neutralidades (e que não nos são possíveis) é que sinceramente eu gostaria de analisar algumas das posturas que perce-

bo em relação a tudo o que atualmente vivemos como desafio político de estudantes de medicina e que por sua vez inclui a movimentação de greve.

Em primeiro lugar, vejo a postura do GOVERNO. De uma forma geral, o que temos para o almoço é um prato vendido (muito caro, diga-se de passagem) de uma comida podre de tão antiga e que não constava do cardápio e da propaganda inicial. Um governo eleito sobre a crítica da privatária PSDBista, derrota seus adversários numa pretensa valorização do público e do nacional, mas que demonstra ter conseguido sufocar todo e qualquer compromisso social sério, assumindo uma tônica de terceirização da saúde e de introdução de serviços em moldes nitidamente empresariais, estes visando (pirem!) lucros. É esse mesmo governo que hoje enrola as negociações da greve o máximo que pode e que se recusa a estabelecer um plano de carreira digno aos professores. De forma que os salários dos nossos professores atualmente podem ser comparados a salários pouco qualificados do setor privado, num explícito desrespeito à carreira docente e total desincentivo aos jovens que querem ingressar a profissão.

Em segundo lugar e por falar neles, noto a complicada e nada muito admirável postura dos DOCENTES. Neste mesmo caso em que comecei o texto, o que aconteceu é que o professor em seguida, iniciando a aula, se propôs a separar meu discurso agregado dizendo que aquelas eram lutas e assuntos completamente distintos, e que uma coisa era greve de professor e a outra a abertura de escolas médicas. E ainda outra coisa era a desvalorização da profissão médica. Sentado na cadeira e ouvindo tudo aquilo, eu me perguntei se não deveria me levantar e em seguida me curvar diante do professor por ter me feito essa ressalva que, uau, apenas um nível muito elevado de inteligência poderia se aperceber (o que para bom entendedor deve soar como um... "Me poupe!") Não somente isso, ao final da aula o professor encerrou o assunto com o seguinte argumento: de que com seu atu-

al salário de mil e alguma coisa em reais (R\$1.000,00), mesmo que ele tivesse 100% de aumento, para ele faria pouca diferença e que para ele não compensava a greve e que, portanto, ele não iria participar. Não preciso dizer que essa sua frase foi ovacionada por parte de alguns e que rolaram até aplausos para as sábias palavras do professor. Hmmm... Sábias mesmo?

“UM GOVERNO ELEITO SOBRE A CRÍTICA DA PRIVATÁRIA PSDBISTA, DERROTA SEUS ADVERSÁRIOS NUMA PRETENSÃO DE VALORIZAÇÃO DO PÚBLICO E DO NACIONAL, MAS QUE DEMONSTRA TER CONSEGUIDO SUFOCAR TODO E QUALQUER COMPROMISSO SOCIAL SÉRIO, ASSUMINDO UMA TÔNICA DE TERCEIRIZAÇÃO DA SAÚDE E DE INTRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM MOLDES NITIDAMENTE EMPRESARIAIS, ESTES VISANDO (PIREM!) LUCROS”.

Eu sinceramente tenho minhas dúvidas. Um professor que diz não compensar lutar por seu salário porque para ele não faz diferença estaria mesmo nos valorizando com a não adesão à greve? Ou estaria apenas atestando que, PARA ele há outras fontes de renda e que a docência é como um... adendo ou gorjeta? Não que o professor seja ruim, porque de fato se trata de um excelente docente e comprometido com as aulas e os alunos, mas a postura deste professor leva em consideração a de seus colegas que se dedicam ao ensino superior exclusivamente e que estão sendo maltratados e humilhados pelo governo? Seria a postura deste professor a mais sábia? Ou a mais conveniente? Não apenas a dele. É só ver o barraco que foi a articulação de greve entre os próprios professores. Uma total desorganização e fragmentação das forças, sendo que de um lado há professores que lutam seriamente por valorização, e por ou-

tro há docentes que estão muito mais preocupados com as férias no exterior e com suas passagens compradas. E nós, alunos, ficamos nesse fogo cruzado. De uns sendo cobrados estudos, de outros articulação e participação política.

E, é claro, se eu até agora não poupei tinta para os professores e para o governo, também não poderia deixar de reservar um punhado aos DISCENTES. Como qualquer outro, eu também me sinto prejudicado pela ausência das aulas (quero dizer, não muito, já que algumas são claramente dispensáveis!). Mas agora convenhamos: Viver postando nas redes sociais valorização da educação e quando diante de um quadro desse onde: 56 Universidades, 31 Institutos Federais, 2 CEFETs estão em greve e agora você está revoltadinho com suas aulinhas suspensas, me poupe a hipocrisia, amigo! Não que eu seja favorável a todo radicalismo em greve. Mesmo porque em primeiro lugar, a Universidade tem um compromisso social e atende à sociedade, nós na Medicina principalmente. E como

membros da Academia (ênfase na força dessa palavra), há a necessidade de que as movimentações sejam feitas com consciência e de forma a não gerar danos inúteis à população e a nós mesmos e que não tenham força nenhuma de mobilização política e que ao final só nos serão problemas. Sem querer colocar meu ponto de vista puro e simplesmente, o que quero enfatizar é que não vejo respostas fáceis para a mobilização da greve (e para nenhuma outra das grandes discussões políticas em Medicina, Saúde e Educação neste país) e que devemos fugir dessa bobeira de ser meramente ou a favor ou contra a greve. Simplesmente porque isso é ridículo. Se você é contra e o professor entra de greve, de quê o seu contra greve te serve? Vai ficar aí agora repetindo o mantra da contrariedade? E se você é a favor, eu te pergunto: você se sente satisfeito com sua simples declaração de apoio e colaboração à distância? É isso tudo o que você tem a oferecer para a luta que estamos diretamente envolvidos? Como participar? Como fortalecer? Como engajar no pro-

blema mantendo espírito de cooperação e a mente sóbria da opinião própria? Ou agora vamos também apenas apoiar a greve (como muitos têm feito!) como adiantamento de férias e ser favoráveis a ver o circo pegar fogo porque assim vamos dar aquela esticada na praia e que danem-se os outros?

Pra encerrar o texto, vou poupar análises da postura da reitoria, da direção, da coordenação, do comando de greve. Nem era essa mesmo a intenção, a de analisar posturas e sim a de construir novas. Dentro do CAXXIA, articulamos várias vezes a realização de uma Assembleia Geral com toda a comunidade acadêmica de Medicina e que deliberasse a posição final e única dos estudantes. No entanto, o que percebemos ao longo do processo é que a realidade entre o anos da graduação é simplesmente muito diferente de um ano em relação ao outro e que uma decisão tomada pela maioria poderia ser democrática, mas ainda assim catastrófica, trazendo sérios prejuízos a um ano ou a outro da Medicina e que vive realidades muito particulares. E assim

acabou sendo entendido pela Diretoria do CAXXIA que o melhor que havia a fazer era fomentarmos a discussão do assunto e incentivarmos que cada turma decidisse conscientemente seu posicionamento a respeito da movimentação de greve em relação ao seu próprio ano de graduação. E pra encerrar o texto, gostaria de reiterar a importância do que já escrevi, da reavaliação das posturas que temos tomado e que de forma engajada e consciente, todos trabalhássemos para um bom desfecho de todas essas lutas. E que não ganhasse ao final a prova de uma disciplina ou de duas. Que não ganhasse apenas o salário do professor ou o do técnico-administrativo. Mas sobre todas essas divisões que ganhasse tanto o professor quanto o técnico-administrativo. Que ganhasse também você e eu. Que ganhasse a educação médica e o ensino superior do país. E mais do que todos estes, que ganhasse a Dona Maria e o Seu José. E que assim ganhasse o país inteiro.

**Thiago Sirqueira Gomes de Abreu (58)**  
Coordenador Geral do CAXXIA

nos de quem dentro da universidade o ignorava. E mesmo aos brados dos protestos nas 57 IFES em greve o Estado redargui com seu requinte de silêncio, jazido em berço esplêndido como piada da política nacional, adiando as miseráveis reuniões que se propõe a fazer. E nisso, estudantes, nos mostra que mais parados que nós em NOSSA greve está o Estado pela falta de resoluções, dentro de uma política de pão caro e circo pago. E os palhaços, somos nós?

**Bruno Bismarques - 73° Turma**  
Colaborador de Comunicação do Diretório Acadêmico Gaspar Vianna - UFTM

## NA ABRANGÊNCIA DE NOSSOS PROPÓSITOS UMA FINALIDADE: A EDUCAÇÃO!

NO CONTEXTO DA MOBILIZAÇÃO DOCENTE PELA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PLANO DE CARREIRA EFETIVO E PELA REAFIRMAÇÃO DAS IFES COMO PONTOS ARTICULADOS DO CONHECIMENTO NO PAÍS SURTIU, POR PARTE DA CAMADA DISCENTE DESTAS INSTITUIÇÕES O ANSEIO DE NÃO SÓ ADERIR A AÇÃO COMO TAMBÉM AMPLIAR AS REIVINDICAÇÕES GERANDO A

Na UFTM a conclamação da Assembleia Geral dos Discentes pela esfera discente, em exercício de democracia plena, deliberou pelo indicativo de greve ao constatar a necessidade da valorização dos professores pelo poder público delineando assim a formação de uma pauta própria dentro da greve. As reivindicações vão desde a provisão de estrutura física em uma conjuntura que compromete o progredir dos cursos de licenciatura na instituição até o questionamento referente à assistência estudantil prestada na UFTM que por ser jovem enquanto Universidade (7 anos apenas) deveria primar por uma melhor estruturação de aporte aos seus acadêmicos, o texto da supracitada reunião versou pela criação do RU, pela ampliação do auxílio moradia e alimentação e pelo atendimento à saúde integral dos alunos.

A dicotomia devido aos diferentes estados de estruturação dos cursos, variando da medicina mais antigo (60 anos) para os mais recentes como as engenharias (2 anos) revelou uma pauta de exigências

abrangente que não podia deixar de incluir o questionamento sobre a prevista chegada da EBSEH à UFTM e seus impactos sobre ensino e pesquisa no HC.

Fomentando a Greve foram realizados atos públicos de protesto perante a reitora bem como a tentativa de incitação cultural pela realização de projetos como o CINE POPULAR e o Sarau "Poesia em Movimento" com via de conscientizar a comunidade acadêmica das demandas da Universidade. No ano posterior à indicação da UFTM entre as 10 melhores universidades do país tomamos esse momento como uma reflexão aos rumos que queremos para a sua ampliação e que põe em cheque as medidas do governo para a expansão das IFES via REUNI. Se a colocação da Universidade é tão satisfatória, porque nos falta recursos? Falta na verdade visão de prioridade do poder público que prefere apontar o esporte como única alternativa de mudança social, e dá-lhe Copa e dá-lhe estádio!

Nas duas últimas semanas além da declaração de greve dos Técnicos Ad-

ministrativos (15) houve por parte do Conselho de Ensino a aprovação da suspensão do calendário acadêmico (22) fatos estes que trouxeram novo fôlego ao Movimento e incidiram sobre os pla-



Manifestação em frente à Câmara dos vereadores em Uberaba



Ato Público em frente ao Centro Educacional (CE) - Campus II - UFTM



Assembleia Geral dos Discentes, Anfiteatro A, Centro Educacional e Administrativo (CEA)



## REFLEXÕES DE CORREDOR



Primo de um amigo fratura o fêmur e é atendido em um HC de Minas. Recebe uma cirurgia mal feita, às pressas, e volta para casa. Uma semana depois apresenta uma infecção grave na placa colocada no osso e ambos, amigo e primo, voltam para o hospital, mais precisamente para o corredor do hospital lotado, onde esperam longamente pelo atendimento. “Normal” você diria e então começaríamos uma discussão sobre a falta de leitos, de profissionais, de verba para a saúde, a péssima gestão do governo... Ah o governo! Mas não foi a administração pública que os deixou pasmosos.

Durante dias a fio esperaram no corredor sendo ignorados pelos staff, residentes e internos, já que o primeiro hospital a que

recorreram depois da complicação havia declarado que a ferida, de responsabilidade daquele HC, era de caráter urgente, mas não emergencial. Então um aluno do terceiro ano de medicina da federal da cidade passou por eles, deu-lhes atenção e amigavelmente disse que tentaria fazer algo. E no mesmo dia lá estava o paciente, instalado em um leito da enfermaria à espera da nova cirurgia.

“Nenhum remédio ou tratamento tem 100% de garantia de sucesso, mas o carinho e atenção dados a um paciente definitivamente tem”, a professora de Práticas afirmou em nossa primeira aula. Embora isso seja enfadonhamente enfatizado durante a graduação, na maioria dos casos o que se observa é que à medida que o aluno

sai da faculdade e entra no hospital, a rotina extenuante, as cobranças e falhas do sistema, tendem a torná-lo insensível.

A insensibilidade cria a falsa ideia de profissionalismo, de eficiência, de tratar mais e não necessariamente melhor. O resultado é a valorização do médico e da sua técnica, aproximando-o da antiga ideia de sacerdote, semideus. Nessa história o paciente não tem lugar, é só o caso a ser tratado, a ser relatado para publicação de trabalhos. E repito, não é pequena a atenção dada sobre esse assunto durante a graduação ou o número de queixas sobre maus tratos e indiferença dos médicos dentro dos hospitais, principalmente os públicos.

Não faço aqui generalizações e até certo ponto julgo compreensível, mas não desculpável, o problema. Olhemos o outro lado. Certa vez acompanhei uma interna durante sua ronda no consultório do pronto-socorro do Hospital Regional do Gama. As salas de atendimento estavam em péssimo estado: as paredes sem cobertura, uma porta que não fechava e expunha os pacientes, uma mesa e uma cadeira semidestruídas para o médico. Cansada ela desabafou: “O mesmo governo que recomenda que a nossa consulta dure no mínimo 20 minutos não fornece uma cadeira para o meu paciente”.

Nesse sentido, é essa ausência de cobranças da sociedade que permite ao alu-

no ser mais atencioso e cuidadoso durante suas visitas e assim se mostrar mais “médico” que aqueles de fato graduados. Um exemplo que acredito revelar bem isso é um relato presente no livro de Semiologia Geral de Celmo Celso Porto de um estudante da UFG: “Fiz a história satisfatoriamente, colhi os dados de modo preciso, o paciente colaborava prontamente. Sentia-se orgulhoso ao negar quase todos os sintomas. Pedi que ele deitasse no leito para o exame físico. Falei: ‘Pode relaxar’. Palpei, auscultei, percuti. Ao final ele estava cochilando. Não sei por que, ao final, senti-me de certo modo lisonjeado, como se ele realmente confiasse em ‘minha ciência’ e se entregasse sem rodeios. Ao me despedir, ele abriu mais um sorriso e disse que havia gostado da visita, estava se sentindo até melhor.”. Mesmo diante tantas condições adversas, um sistema público que abdica de seus deveres, exigindo que o médico brasileiro se torne um verdadeiro milagreiro, é imprescindível que esse se lembre de estar presente para o paciente. Seja para explicar uma receita ou quando ocorrerá a alta, o porquê de uma cirurgia ter sido adiada, a importância de uma dieta, ter paciência ao colher o caso ou mesmo ser uma boa companhia diante de um mau prognóstico. E assim, de ser humano para ser humano, ser capaz de curar algumas vezes, aliviar frequentemente e consolar sempre.

Danielly Bernardes (60)

Os Golfinhos! Tão inteligentes, também se reconhecem na frente do espelho e possuem uma linguagem própria em que cada um fala de uma vez, sem que haja competição por diálogos. Nós, kkkkkk, somos mestres em colocar palavras em bocas alheias, e fazer do mundo um verdadeiro estrume, sem fazermos nada para mudar e ainda criticamos as pessoas que com muita humildade tentam mudá-lo.

Águias! Memória fotográfica perfeita! Quem com certeza lembram das guerras, corrupções, assaltos do dinheiro público, preconceito, entre tantos outros acontecimentos que fazem dos humanos seres desumanos de muita maldade! Enquanto muitos morrem de fome, muitos morrem de doenças decorrentes da obesidade! Balança desequilibrada! Gula exacerbada!

Do que adianta ter um telencéfalo desenvolvido se todos os outros sentimentos, como cobiça, traição, mentira, crueldade, também são bem desenvolvidos! Dizem que somos os SAPIENS SAPIENS! Por que não mudar nossa taxonomia para Homo sapiens sapiens



## INTELIGÊNCIA HUMANA: WE ARE THE CHAMPIONS! SERÁ?

Inteligência Humana! Que sinistro! Os mais aptos sobreviveram, conquistaram cidades, estados, países, planetas! Lapidaram pedras (e as deram valor!), criaram a genética e se intitularam de novos Deuses! Quanta biologia molecular! Quanta Bainha de mielina! Quantos neurônios! Quanta Ignorância! Meu Deus, será que nós, humanos, somos sua imagem e semelhança? Particularmente acredito que sim, aliás, toda imagem refletida por um espelho plano é enantiomorfa. Quantas vezes foram pregadas palavras para a salvação, e mesmo assim, cada humano carrega consigo um pouco de fúria, um pouco de pecado! 70 vezes 7 pecados que se sobrepõe ao pragmatismo da paz. FAÇAM O BEM! Será que somos realmente superiores aos outros animais?

Os Chimpanzés! Animais que são capazes de usar ferramentas, jogos em

tablets, construir genos hierarquizados! Os únicos animais, além dos humanos, que sorriem! E os únicos que sorriem de coisas muito mais puras e nobres que os humanos! São vítimas de pesquisas científicas clandestinas, são postos a testes que nem eu, nem você, queríamos fazer! E ainda sim eles sorriem! Dão gargalhadas! E nós não conseguimos sorrir nem de fatos e atos muito mais valorosos!

Os Cães! Os melhores amigos dos homens. Uns dos poucos animais que conseguem reconhecer a hierarquia humana, além de sentir inveja, culpa, raiva, ciúmes, amor, entre outros sentimentos. Contudo, o humano é sempre mais evoluído, certo? A inveja os leva a raiva, que os levam a morte, que os levam a culpa, remorso, depressão! Sem contar o amor, tão nobre, que se torna enciumado, que se torna perseguido, odiado, contraposto!

Os Golfinhos! Tão inteligentes, também se reconhecem na frente do espelho e possuem uma linguagem própria em que cada um fala de uma vez, sem que haja competição por diálogos. Nós, kkkkkk, somos mestres em colocar palavras em bocas alheias, e fazer do mundo um verdadeiro estrume, sem fazermos nada para mudar e ainda criticamos as pessoas que com muita humildade tentam mudá-lo.

Águias! Memória fotográfica perfeita! Quem com certeza lembram das guerras, corrupções, assaltos do dinheiro público, preconceito, entre tantos outros acontecimentos que fazem dos humanos seres desumanos de muita maldade! Enquanto muitos morrem de fome, muitos morrem de doenças decorrentes da obesidade! Balança desequilibrada! Gula exacerbada!

Do que adianta ter um telencéfalo desenvolvido se todos os outros sentimentos, como cobiça, traição, mentira, crueldade, também são bem desenvolvidos! Dizem que somos os SAPIENS SAPIENS! Por que não mudar nossa taxonomia para Homo sapiens sapiens

## POR QUE TERMINAMOS O CURSO DE SEMIOLOGIA MÉDICA COM A IMPRESSÃO DE QUE NÃO SABEMOS NADA?

NO SEGUNDO ANO DE FACULDADE COMEÇAMOS O TÃO ESPERADO CURSO DE SEMIOLOGIA MÉDICA NA ESPERANÇA DE QUE AO FINAL DELE SEJAMOS CAPAZES DE REALIZAR TODO O EXAME CLÍNICO. NA PRÁTICA, O QUE PERCEBI É QUE POUCOS ALUNOS TERMINAM O CURSO SABENDO REALIZÁ-LO. DE FATO, PARECE QUE A MAIORIA AO FINAL DOS DOIS SEMESTRES SEQUER É CAPAZ DE REALIZAR UMA ANAMNESE COMPLETA SE NÃO TIVER O AUXÍLIO DE UM ROTEIRO. MAS POR QUE SERÁ QUE ATÉ MESMO BONS ALUNOS PASSAM POR ESSA DIFICULDADE?



Infelizmente o método de ensino médico não parece ter mudado muito desde a época do Dr. Tulp: muitos alunos por turma e ensino fragmentado da matéria.

Para quem decidiu ler essa matéria por se identificar com o questionamento que proponho no título, aviso que minhas respostas podem ser bem desagradáveis!

Se você não se dedicou a aprender semiologia seguindo as orientações dos professores, lendo a bibliografia recomendada e sendo assíduo às aulas e atividades práticas, há uma chance de que você se sintam inseguro com relação ao exame clínico por realmente não possuir o conhecimento necessário. Porém, se você foi um aluno assíduo e aplicado, mas que também tem essa insegurança talvez a culpa não seja inteiramente sua, mas principalmente do sistema de ensino empregado.

Possivelmente, não aprendemos a realizar o exame clínico completo devido à falta de integração no ensino da matéria em nossa escola. Cada professor ensina a avaliar uma fração do organismo, mas nenhum deles se dá ao trabalho de ensinar o exame físico completo. Além disso, poucos são os professores que durante a anamnese perguntam tudo o que é necessário segundo a bibliografia que eles próprios recomendam.

Existem múltiplas desculpas para esse comportamento, mas que não justificam tamanha falha no ensino de uma matéria tão importante. Apenas para citar, gostaria de listar algumas explicações que já ouvi quando questionei meus professores quanto a esse problema (seja como RDOC ou aluno regular):

a) “As aulas teóricas são muito curtas para ensinar tudo o que é necessário”. De fato, as aulas teóricas são curtas, mas o real problema é que a maioria delas é mal aproveitada. Nossas aulas não são estruturadas de modo a dar uma visão prática da anamnese ou exame físico e integrar a avaliação de um determinado aparelho à prática mais abrangente de sua totalidade.

minutos de atraso e terminar a aula de quarenta minutos a uma hora mais cedo que o horário planejado (comportamento usual entre muitos de nossos professores). Além disso, dificilmente teremos mais que uma hora para avaliar um paciente em nossos consultórios, portanto esse tempo deve ser suficiente para que nossos professores demonstrem suas rotinas sistematizadas de anamnese e exame físico (se esse tempo for insuficiente, então eles estão tentando nos ensinar algo impraticável).

c) “Cada rodízio ensina uma parte do exame e no final o aluno saberá realizar o exame completo”.

Infelizmente, meu caro professor (profundo conhecedor da pedagogia), quando falamos em ensino médico não podemos garantir que a soma das partes equivale ao todo... Será que é tão difícil imaginar que o aluno só conseguirá sistematizar eficientemente sua metodologia de exame se ele for apresentado a de seus professores?

d) “Os alunos são desinteressados e faltam às aulas”.

Muitos são, mas eles não são a maioria. Além disso, o professor tem recursos para controlar a presença dos alunos e verificar se a aprendizagem está sendo efetiva.

e) “Os alunos não estudam em casa e ainda dormem nas aulas”.

É claro que estudamos em casa (e que eventualmente dormimos na aula). A questão é que temos aula todas as manhãs e todas as tardes. Em muitas noites temos núcleos livres. Nas noites que não temos núcleo livre, temos cursos de língua, ligas acadêmicas, congressos, jornadas, trabalhos científicos e uma infinidade de outras atividades que são cobradas de nós. Estudamos, muitas vezes, nas madrugadas, nos horários de almoço e janta, nos intervalos entre as aulas. Quantos de nós conseguimos dormir pelo menos seis horas por noite?

f) “A nossa escola forma excelentes médicos há 50 anos, portanto não precisamos mudar nosso método”.

Essa desculpa eu escutei pessoalmente em uma reunião do Departamento de

Clínica Médica em 2011 e é a segunda mais ridícula da minha coletânea (guardo o melhor para o final!). Às vezes acho que tem professor que sofre da Síndrome de Gabriela (como diria Dorival Caymmi, “Eu nasci assim, eu cresci assim, eu sou mesmo assim, vou ser sempre assim... Gabriela!”). É inadmissível que algum professor justifique uma prática inadequada de ensino por ser consagrada pelo uso (será que esse professor trata pneumonia com reza brava e garrafada? Minha avó diz que é um método efetivo desde antes da UFG começar a formar seus excelentes médicos...).

g) “O MEC e os EUA firmaram um acordo em 1964 que está sendo usado pelos comunistas/esquerdistas, desde aquela época, para destruir o ensino médico no Brasil”.

Essa eu deixei para o final por ser a mais incrível baboseira que já ouvi de um professor para justificar a queda da qualidade do ensino médico. Ok, Ok... Confesso que ele não estava falando de semiologia, mas sim do ensino médico em geral. De um modo ou de outro não podia deixar de fora dessa coletânea! Só por curiosidade, ouvi essa pérola em uma conversa entre professores em uma reunião do Departamento de Cirurgia ainda esse ano!

Certamente devem existir razões verdadeiras e justas para não termos um ensino adequado de semiologia, apesar de eu não saber ao certo quais são elas. No entanto, a mensagem final que eu gostaria de deixar é que essas razões são irrelevantes diante da séria deficiência gerada por esse método.

Cabe a cada um de nós tentar superar essa lacuna. Talvez um bom momento seja durante o processo de integração com a clínica médica (realizado ao fim do curso de semiologia), mas realmente é uma questão de sorte se seu professor estará apto e disposto a te ajudar, portanto usem a criatividade e não deixem para aprender somente no final como cada parte do exame se integra.

Bruno Viana Gonçalves (58)