



O jornal de estudantes
de medicina da USP



São Paulo, Dezembro de 2005 · Ano LXXV · Edição nº 04

Graduação

Problemas e soluções para a graduação da FMUSP



Todos problemas discutidos durante o Fórum do 1º Semestre de 2005 foram agora debatidos com represen-

tantes de cada Departamento. Saiba quais foram os temas discutidos.

♣ Pág. 03

Associação de Antigos Alunos

Vários artigos de ex-alunos da FMUSP mostram diferenças e semelhanças da vida dos estudantes hoje e há 50 anos.

♣ Pág. 13

Cultural

Dois artigos tratando sobre o medo na nossa seção cultural comentam o assunto utilizando obras de Evard Munch e Yann Martel.

♣ Pág. 16

EDITORIAL

Como anda a Graduação na FMUSP?

Nessa última edição do ano, apresentamos matérias especiais sobre a Graduação feita pelos Representantes Discentes.

Ela traz perguntas destinadas aos Representantes dos Departamentos na Comissão de Graduação e aos chefes de Departamentos com suas respectivas respostas (quando enviadas) feitas a partir do Fórum do 1º semestre de 2005.

A idéia de transformar o relatório do fórum em perguntas diretas foi muito bem recebida pela maioria dos professores. Essa forma permite desfazerem-se mal-entendidos, esclarecer dúvidas, de-

monstrar o interesse dos alunos e dos professores na melhoria das disciplinas, além de permitir maior discussão e busca de solução dos problemas apontados.

Aproveitemos para conhecer um pouco melhor como funciona a Faculdade, seus Departamentos, como encaram a Graduação e como trabalham por ela. Sintam-se à vontade para criticar, comentar, questionar.

Além dessa matéria, trazemos alguns textos escritos por alunos da Turma que comemora 50 anos de formatura esse ano. Eles descrevem situações da faculdade na época. Uma retomada histórica interessante.

JORNAL DOS ESTUDANTES
DE MEDICINA DA USP

Departamento de Imprensa Acadêmica
Centro Acadêmico Oswaldo Cruz

CONSELHO EDITORIAL

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

DIAGRAMAÇÃO E ILUSTRAÇÕES

R1 Comunicação. Tel: (11)3654.2306

TRAGEM

5.000 exemplares

IMPRESSÃO

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

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

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

o bisturi

obisturi@caoc.org.br

CAPA GRADUAÇÃO

Os bastidores da Graduação

Pondo em prática uma boa idéia - Metodologia do trabalho

Todo semestre, os Representantes Discentes na Comissão de Graduação apresentam o relatório do Fórum de 1º a 6º ano para os professores que compõem esta Comissão, representando seus respectivos Departamentos.

Vemos que as reclamações são quase sempre as mesmas. Passam-se os anos, mudam-se as turmas, mas a estrutura das disciplinas, juntamente com seus problemas, parecem ficar sempre iguais. Para entender um pouco melhor como é o funcionamento e a organização de cada disciplina e como os professores têm recebido as críticas e, principalmente, para estimular mudanças mais eficazes, pensamos numa nova forma de abordagem. Além da explanação na Comissão de Graduação dos pontos mais importantes levantados no Fórum, formulamos perguntas a cada Departamento da FMUSP cuja(s) Disciplina(s) foi citada, a partir dos problemas apontados pelos alunos.

Nessa primeira gama de perguntas, não abordamos disciplinas ministradas na Cidade Universitária. Mas, posteriormente, pretendemos incluir todas as disciplinas de 1º a 4º ano.

Mandamos um ofício com nossas intenções e especificações do traba-

lho (Box cinza) para: Diretor e Vice-diretor da FMUSP, Presidente e Vice-presidente da Comissão de Graduação, para os Representantes e seus suplentes - dos Departamentos na CG e para os chefes de Departamentos.

Para o Diretor, Vice-diretor, Presidente e Vice-presidente da CG, enviamos todos os relatórios e todas as perguntas. Para os chefes de Departamentos e para os representantes e suplentes na CG, enviamos apenas os relatórios em que foram citados e as perguntas para seus Departamentos.

Nas próximas páginas, apresentamos o resultado desse trabalho. Esperamos que as respostas dos Departamentos esclareçam dúvidas de muitos alunos e os motivem a participar mais dos fóruns, a conversar mais com os professores para apontar problemas diretamente e dar sugestões. Esperamos também que os professores se preocupem mais com nossa Graduação e dêem mais importância às críticas apontadas nos Fóruns, principal-

mente as mais recorrentes.

O ofício foi nominalmente destinado aos seguintes professores:

Diretor da FMUSP: Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri, Vice-Diretor da FMUSP: Prof. Dr. Yassuhiko Okay; Presidente da Comissão de Graduação:

Prof. Dr. Milton de Arruda Martins, Vice-Presidente da Comissão de Graduação: Prof. Dr. Tarcisio Eloy Pessoa Barros Filho; Departamento de Cardio-Pneumologia Prof. Dr. Mauricio Rocha e Silva e Prof. Dr.

Ronaldo Adib Kairalla; Departamento de Cirurgia - Prof. Dr. Erasmo Magalhães Castro de Tolosa, Prof. Dr. Nelson de Luccia e Prof. Dr. Marcelo Luiz Abramides Torres; Departamento de Clínica Médica Profa. Dra. Eloísa S. D. O. Bonfá, Prof. Dr. Milton de Arruda Martins e Prof. Dr. Augusto Scalabrini Neto; Departamento de Dermatologia Prof. Dr. Evandro Ararigbóia Rivitti, Prof. Dra. Celina W. Maruta e Prof. Dr. Cyro Festa Neto; Departamento de Medicina Preventiva Prof. Dr. Euclides Ayres

"A partir dos problemas apontados pelos alunos, formulamos perguntas a cada Departamento da FMUSP cuja Disciplina foi citada"

de Castilho, Prof. Dr. Paulo Eduardo M. Elias e Profa. Dra. Maria Inês Baptistella Nemes; Departamento de Moléstias Infecciosas Prof. Dr. Silvio Alves de Carvalho, Prof. Dr. Ronaldo César B. Gryscheck e Profa. Dra. Maria Aparecida Basile; Departamento de Neurologia - Prof. Dr. Raul Marino Jr., Prof. Dr. Luis dos Ramos Machado e Prof. Dr. Noboru Yasuda; Departamento de Obstetria e Ginecologia - Prof. Dr. Domingos Aurichio Petti, Prof. Dr. Roberto Eduardo Bittar e Prof. Dr. Jesus de Paula Carvalho; Departamento de Pediatria Prof. Dr. Flavio Adolfo Costa Vaz, Profa. Dra. Sandra Josefina F. E. Grisi e Profa. Dra. Luiza Suman Mascaretti; Departamento de Psiquiatria Prof. Dr. Helio Elkis, Profa. Dra. Carmita Helena N. Abdo e Prof. Dr. Beny Lafer

Infelizmente, não pudemos contar com as respostas dos Professores do Departamento de Psiquiatria (Prof. Dr. Helio Elkis, Profa. Dra. Carmita Helena N. Abdo e Prof. Dr. Beny Lafer) e do Departamento de Cardio-Pneumologia (Prof. Dr. Mauricio Rocha e Silva e Prof. Dr. Ronaldo Adib Kairalla).

• Ofício

São Paulo, 15 de agosto de 2005

Ao Diretor e Vice-Diretor da FMUSP, ao Presidente e Vice-Presidente da Comissão de Graduação, aos representantes e seus suplentes dos Departamentos na Comissão de Graduação e aos Chefes de Departamentos,

A Faculdade de Medicina da USP, no intuito de aprimorar sua graduação realiza todo semestre o Fórum da Graduação, que pretende reunir, em um período, estudantes e professores para discutir problemas em suas matérias, propor mudanças e aprimoramentos. Como resultado dos Fóruns foram produzidos relatórios com as principais reclamações dos estudantes.

Com a finalidade de recebermos posições oficiais dos diferentes Departamentos e disciplinas sobre as questões - algumas delas antigas e recorrentes - levantadas nos fóruns, nós, representantes discentes na Comissão de Graduação, formulamos questões sobre as disciplinas discutidas e requisitamos que as mesmas sejam respondidas pelo docente representante de cada Departamento na Comissão de Graduação e/ou pelo responsável por cada disciplina (conforme listagem obtida no serviço de Graduação dia 03/08/05 e JúpiterWeb). Inicialmente

trabalharemos apenas com as disciplinas ministradas na FMUSP.

Estipulamos um prazo de 60 (sessenta) dias, a partir da 190ª Reunião Ordinária da CG realizada em 15/08/05 para a resposta dos docentes. No dia seguinte à reunião, dia 16/08/05, os Representantes Discentes, via Serviço de Comunicação Administrativa, enviarão o questionário específico para cada Departamento, encaminhado, nominalmente, para o Representante e seu Suplente na CG, bem como para o Chefe do Departamento.

Também pelo Serviço de Comunicação Administrativa, os docentes deverão enviar suas respostas até o dia 17/10/05, encaminhando o ofício aos cuidados da secretária do CAOC.

O prazo de 60 dias foi unilateralmente estipulado pelos RDs porque o idealizamos como tempo suficiente para haver, no mínimo, uma reunião Departamental para discussão das perguntas e formulação das respostas.

Todo esse material (relatórios do fórum, perguntas e respostas dos De-

partamentos, bem como a ausência de respostas) será publicado na edição subsequente do nosso jornal, O Bisturi. Vale ressaltar aqui que O Bisturi é um jornal com tiragem de cinco mil exemplares, distribuído entre todas as unidades da USP e todas as faculdades de medicina do país.

Em princípio, publicaremos na íntegra a resposta de cada Departamento. Caso haja necessidade de edição da resposta, por falta de espaço, entraremos em contato para autorização. Não havendo consenso entre as partes, publicaremos a parte inicial da resposta no jornal e indicaremos um link de Internet onde estará disponível a resposta, na íntegra, de cada Departamento. Esse link estará dentro do domínio <http://www.caoc.org.br>.

Também em caso de falta de espaço para todas as respostas, podemos dividir as respostas dos Departamentos em duas edições d'O Bisturi. Neste caso, na 192ª Reunião da Comissão de Graduação, sortearemos quais os Departamentos terão as respostas

publicadas na edição de outubro.

Enfatizamos que o sorteio será realizado apenas para aqueles Departamentos que enviaram resposta no prazo de 60 dias. Respostas posteriores serão sumariamente consideradas, exceção àqueles Departamentos que estiverem em processo de edição de resposta por pedido do CAOC, pela falta de espaço.

Queremos salientar que o que buscamos com essa iniciativa é o constante aprimoramento do ensino de graduação na FMUSP e a afirmação do compromisso de toda a comunidade acadêmica com a excelência.

Desde já agradecemos e esperamos a colaboração de todos.

Atenciosamente,

Carlos Henrique dos Anjos
Cinthya Akemi Taniguchi
Marcelo Passos Teivelis
Simone Rocha Figueiredo
**Representantes Discentes na
Comissão de Graduação**

Como está e como vai ficar nossa Graduação

Relatório do Fórum do 1º semestre de 2005 correspondente a cada departamento, seguido das respostas enviadas por eles

:: Assuntos Gerais

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

Três assuntos foram abordados de forma preliminar e vale a pena destacá-los pela frequência com que aparecem nos fóruns e pela falta de iniciativa em "desvendá-los":

1. O relacionamento docente-aluno conflituoso que resulta em baixo aproveitamento da disciplina e indisposição com o (esperado) ambiente universitário.

2. Provas que parecem ser incoerentes com os objetivos ou aulas oferecidas e seus critérios de

correção.

3. Revisão de provas. Tal qual em 2004, neste e naquele relatório os alunos solicitam um período ou mesmo momento em que as provas possam ser corrigidas e comentadas, até mesmo como forma de aproveitamento.

Os professores presentes levantaram a questão de alunos que não foram aprovados nas disciplinas do ICB em anos anteriores e vêm solicitar prova de reposição ou

reavaliação para poder terminar o curso médico (agora que estão no quinto ou sexto anos). Embora possa haver mecanismos legais para que tal "recuperação" ocorra, os professores citaram que a postura correta não deve incluir essa aprovação "por tempo", já que os reprovados progrediram no curso médico até o limite e depois solicitam prova substitutiva.

Professor Bauer, do ICB, ponderou que parece haver baixa, ou mes-

mo falta, de cumplicidade entre professores e alunos no processo de ensino oferecido no dia-a-dia da Universidade. Em outros termos, esse deve ser EXPLÍCITO, ou seja, o professor deve(ria) dizer o que deseja que os alunos compreendam e ser um parceiro na aprendizagem e não "jogar contra".

A data do fórum foi considerada INADEQUADA por ficar próxima de provas (novamente as provas "dirigindo" o mundo dos alunos...).

:: Respostas da Comissão de Graduação - Prof. Dr. Milton de Arruda Martins

são da prova com os alunos.

2. Existe alguma idéia de porque vão tão poucos alunos e poucos professores nos Fóruns da Graduação? Os Departamentos são obrigados a enviar um representante ao Fórum? Se não, por que não?

O Fórum Semestral de Discussão do Curso de Medicina foi implantado na FMUSP há cerca de cinco anos. Ao longo desses poucos anos, muitas mudanças em disciplinas e estágios foram feitas a partir de discussões e sugestões feitas nos fóruns. O comparecimento a essa atividade tem sido, realmente, inferior ao ideal, com exceção dos fóruns do quinto e sexto anos, em que há, geralmente, muitos alunos e, algumas vezes, número expressivo de professores. Existe a necessidade de haver maior divulgação entre docentes e discentes. Todos os departamentos são convocados a enviar representantes.

3. Já faz mais de um ano que se discute a criação de uma Comissão de Ética para que os alunos possam denunciar atitudes antiéticas de que são testemunhas no hospital. O que foi feito neste último ano

em relação a este assunto? O que falta para esta comissão ser montada?

Em 2004, quando esse assunto começou a ser discutido, fui a uma reunião da Comissão de Bioética do Hospital das Clínicas para discutir o assunto. A conclusão das discussões é que já há comissões de ética suficientes no HC, não havendo necessidade de criação de mais uma. O HC tem três comissões de ética: a Comissão de Ética em Pesquisa, que analisa e acompanha os projetos de pesquisa, a Comissão de Bioética, que discute as questões mais gerais que envolvem aspectos éticos e a Comissão de Ética que apura

problemas éticos. Denúncias de problemas éticos envolvendo pacientes devem ser encaminhadas à Comissão de Ética do HC. Quando o problema envolve a relação professor-aluno, a queixa deve ser encaminhada à Comissão de Graduação, que pode indicar uma comissão de sindicância para apurar os fatos ou procurar o correspondente docente ou departamento para conversar sobre o ocorrido. Isso tem sido feito, mas sempre seguin-

do os preceitos éticos de sigilo e de ouvir todas as partes envolvidas. De todas essas comissões fazem parte professores da faculdade e representantes discentes.

Acredito que o que falta é um esclarecimento maior aos alunos sobre procedimentos a serem adotados quando tiverem algum problema que envolva questões éticas. Está sendo estudada a criação de um cargo de ouvidor dos alunos. O aluno que considerasse necessário poderia procurar essa pessoa que o orientaria em como proceder em cada caso. Isso tem sido feito, até o momento, pelos coordenadores da Comissão de Graduação.

Comentários dos RDs

Cobramos na Reunião Ordinária da Comissão de Graduação do mês de Dezembro que seja aprovada a resolução que obrigue os docentes a disponibilizar, no mínimo, o gabarito das provas (nossa expectativa é que eles se disponham a corrigir a prova com os alunos, ou, na impossibilidade disso, disponibilizar um gabarito comentado para os alunos - por exemplo, no site da FMUSP).

Formalizaremos, também, a criação do cargo de ouvidor dos alunos, e, quando tivermos um posicionamento oficial de quem será esta pessoa, informaremos aos alunos.



1. Existe alguma obrigação formal dos docentes corrigirem as provas para os alunos, explicitando critérios de correção e resposta esperada? Existe possibilidade da CG aprovar uma resolução neste sentido? Por que ainda não o fez?

Existe uma recomendação do Conselho de Graduação da USP de que todos os docentes discutam com os alunos as provas realizadas. Trata-se de prática pedagógica importante. Em uma avaliação realmente formativa, o avaliado tem que ser esclarecido sobre o que errou e porque errou, para que possa se aperfeiçoar. A CG já recomendou várias vezes que essa rotina fosse, realmente, seguida por todos. Face às avaliações dos fóruns de que muitos docentes não fazem isso, concordo em propor uma nova resolução nesse sentido, para ser aprovada na CG. O mínimo que cada docente deve fazer é divulgar o gabarito de cada prova. O ideal seria divulgar o gabarito comentado ou fazer uma discus-

Acredito que o que falta é um esclarecimento maior aos alunos sobre procedimentos a serem adotados quando tiverem algum problema que envolva questões éticas

:: Departamento de Cirurgia**Propedêutica Cirúrgica (3º ano) - Prof. Dr. Aldo Junqueira Rodrigues Junior****:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005**

Inicialmente, foi feita uma grande divisão, pelos alunos, em relação à qualidade das aulas: houve muitos elogios à Propedêutica Cirúrgica no HU (Hospital Universitário) e muitas críticas às aulas no HC.

Cabe aqui lembrar da mudança ocorrida no último ano, em consequência das repetidas más-avaliações que o curso recebia.

A coordenação do curso de Propedêutica Cirúrgica foi transferida para a chefia da Disciplina de Técnica Cirúrgica e Experimental. Dividiram-se as 20 semanas de aula em 2 locais

geográficos: no HU, ficaria a carga dos médicos do HU e docentes da Técnica Cirúrgica. As aulas do HC seriam dadas pela disciplina de Cirurgia do Trauma e pela divisão da Cirurgia Eletiva.

A começar pela programação, os alunos sabiam quais eram as aulas que seriam dadas no HU, quais os temas a serem abordados pelos professores. Em relação às aulas do HC, não havia programa, nem com a secretária da Disciplina (no 8º andar do ICHC).

As 10 semanas do HU foram elogiadas unanimemente (cabe lembrar que só havia 3 alunos, mas eles eram de grupos

diferentes). Em relação às semanas de aula no HC, houve críticas tanto em relação à parte de Trauma quanto Eletiva.

Em relação à equipe do Trauma, houve reclamação de as aulas serem "muito bagunçadas", sem qualquer tipo de programação. Em relação às Eletivas, embora houvesse uma programação menos mal elaborada, foi feita a "denúncia" que dois professores combinavam, entre si, de virem em semanas alternadas e juntarem seus grupos, dividindo o trabalho pela metade, mas com o dobro de alunos, que é extremamente questionável, já que

a idéia é de haver PEQUENOS grupos para melhor aprendizado.

Reclamou-se, também de falta de apostila (ou mesmo Bibliografia) e falta de prova final.

Poderíamos ter colocado aqui a questão dos professores que faziam esquema de falta (cada um vinha a cada 15 dias, alternados, e os grupos eram unidos). Trata-se de problema específico de dois grupos, mas entendemos que também o é estrutural pois demonstra a má-fé de 2 dos docentes, e uma possível má seleção por parte do responsável pelo curso.

:: Respostas da Disciplina - Prof. Dr. Erasmo M. C. Tolosa

1. O departamento indicou algum professor para participar do fórum? O professor responsável pela disciplina não pôde comparecer por algum motivo de força maior ou não foi avisado da data do fórum?

Efetivamente o curso do primeiro semestre de 2005 deixou a desejar em grande parte em virtude da transição de chefia do Prof. Aldo Junqueira para o Prof. Samir Rasslan. Esse foi aprovado em concurso realizado em janeiro deste ano e assumiu oficialmente suas funções apenas em outubro. Neste intervalo, as dificuldades e os problemas inerentes ao curso de propedêutica foram amplamente discutidos e medidas serão tomadas para que os inconvenientes não se repitam no próximo ano.

2. Existe um programa do curso de Propedêutica com as especificações das aulas teóricas e lugares em que são realizadas? Esse programa é entregue no primeiro dia de aula? O que o Departamento tem a dizer da versão dos alunos que nem a secretária do 8º andar do ICHC sabia a programação das aulas?

Existe um programa oficial do curso de Propedêutica Cirúrgica que foi elaborado de comum acordo entre os integrantes das áreas envolvidas: o Hospital Universitário e a Disciplina de Cirurgia Geral. Este programa prevê especificações relativas ao módulo HC (hora, local, roteiro temático e outros itens pertinentes) e ao módulo HU. Há sugestões para leitura. Caso seja julgado oportuno, poderei enviar cópia deste documento.

3. Por que parece haver uma diferença tão grande entre as aulas "do HU" e "do HC"? A coordenação do curso vê algum motivo para essa impressão dos alunos?

A secretária da DCCIII do ICHC está perfeitamente a par da programação. O que pode acontecer é que alunos cheguem atrasados às aulas e que, nestas circunstâncias, as funcionárias da Secretaria não possam informar onde o grupo ao qual o aluno pertence se encontra

4. O que a coordenação tem a dizer da versão dos alunos que afirmaram que 2 docentes "revezavam" as aulas, para que só tivessem que vir a cada 14 dias? Existe alguma forma de

saber se um professor foi ou não dar aula para seu grupo?

Houve, efetivamente, irregularidades quanto à presença de alguns docentes às aulas. Os docentes foram advertidos e medidas já foram tomadas para evitar que o fato se repita.

5. Existe algum tipo de punição para docentes que se ausentam das atividades didáticas?

Não Respondido

6. Existe alguma bibliografia recomendada para o curso? É possível confiar na nota de um curso onde não há critérios objetivos de avaliação?

Não Respondido

Comentários dos RDs

O Departamento de Cirurgia, infelizmente, respondeu apenas parcialmente as questões formuladas. Inicialmente, não respondeu a primeira pergunta, que indagava porque não havia

docente do Departamento no Fórum.

Também não respondeu acerca da falta de bibliografia recomendada, nem à questão de falta de critérios objetivos de avaliação.

Nossa esperança é que, para o curso de 2006, com o novo Professor Titular - que pôde, durante 2005, trabalhar arduamente sobre a estruturação do curso, inclusive em reuniões com discentes e do-

centes de outras disciplinas - o curso de Propedêutica Cirúrgica possa ter uma melhora muito grande, em face das péssimas avaliações que recebeu quando da responsabilidade do antigo Professor Titular.

:: Departamento de Clínica Médica**Introdução Medicina e Especialidades (1º Ano) - Profª. Drª. Maria do Patrocínio Tenório Nunes****:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005**

Alguns professores não têm acompanhado os alunos nas atividades em enfermarias, o que os deixou desconfortáveis com pacientes e no

ambiente. Além disso, sugeriram "lições de casa" que aparentemente não faziam parte da proposta da disciplina.

Há grande heterogeneidade entre

as atividades propostas pelos professores diferentes. Parece que o curso não tem uma organização única.

Solicitaram que o módulo "Histó-

ria, Memória e Narrativa", por não ter sido oferecido a todos os alunos, tenha um relatório redigido e divulgado para toda a turma sobre o aproveitamento.

:: Respostas da Disciplina - Prof. Dr. Milton de Arruda Martins

1. Existem recomendações gerais aos docentes da disciplina "Introdução à Medicina e Suas Especialidades"? O docente é instruído a acompanhar alunos na enfermaria? Já houve heterogeneidade de atividades propostas, os docentes se reuniram pra discutir quais as mais proveitosas e que poderiam ser utilizadas pelos outros docentes?

Antes, durante e após o curso existem reuniões dos docentes e são discutidos os objetivos de cada atividade e como será a atividade de cada docente, o que inclui as atividades de acompanhamento dos alunos nas enfermarias. Houve, realmente, atividades por parte dos docentes e haverá uma avaliação des-

sas atividades para programar o próximo curso, incluindo a discussão de que tipo de atividade foi mais proveitosa para os estudantes.

2. O que foi o módulo "Historia, Memória e Narrativa"? Por que não foi oferecido a todos os alunos e qual foi o resultado nesse primeiro ano?

Esse módulo foi uma experiência feita, como estratégia para a discussão da vocação médica e da escolha da carreira de Médico. Esta experiência está sendo avaliada. Se for continuada, será oferecida a todos os alunos. Está sendo elaborado um relatório sobre esse módulo, que será brevemente divulgado.

Comentários dos RDs

É muito bom que a Disciplina tenha por regra discussão entre os docentes sobre as atividades do

curso, num processo de melhoria constante. Além disso, é interessante que a Disciplina esteja ava-

liando a possibilidade de estender o módulo "História, Memória e Narrativa" para todos os alunos,

se julgarem que foi uma boa experiência. Esperamos pelo relatório.

Propedêutica Clínica (3º Ano) - Prof. Dr. Milton de Arruda Martins

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

A começar pela programação das aulas, os alunos reclamaram que chegaram ao primeiro dia de aula e não sabiam qual era a programação, a que hospital deveriam se dirigir. Isso foi "sanado" com a programação tendo sido dada no segundo dia de aula.

Ainda em relação à programação, agora especificamente sobre Propedêutica Cardiológica: os alunos não recebem um programa de objetivos propostos no curso e, aparentemente, os professores também não. Por causa disso, aparentemente, cada professor ensina o que quer,

por vezes focando apenas na sua área de sub-especialidade (por exemplo, aulas SEMPRE sobre sopros, já que o médico é assistente do grupo de Valvas).

Em relação a horário, alunos reclamaram que os professores não chegavam no horário previsto (por vezes com atrasos recorrentes de 30 a 40 minutos). Alguns professores, ao perceber que alguns alunos não estavam mais dispostos a ter aula, a encerravam mais cedo (por exemplo, às 11 horas), diminuindo mais ainda a carga horária.

Houve queixa geral (apesar do pequeno número de presentes) quanto à

realização dos Seminários propostos, particularmente no HC. Os professores marcavam datas, mas os alunos não preparavam. O professor nem punia nem apresentava o seminário, fazendo com que os alunos ficassem sem aquele conhecimento.

Foi sugerido que cada professor de Propedêutica mantivesse um "diário" onde ficasse escrito o que foi ensinado, que casos foram vistos, etc, a fim de tentar diminuir a repetição de achados em exame clínico (por exemplo: palpam-se muitos fígados mas poucos baços) e poder saber se ficou faltando algum ponto importante.

Mais uma vez foi discutida a falta de prova prática na Propedêutica, bem como a falta de avaliação séria do docente em relação ao discente, no que tange anamnese e exame clínico.

A aula de Propedêutica Odontológica, no bloco de Cardiologia é inútil, representando um mal uso do tempo escasso.

A (proposta) discussão de caso de Neurologia Infantil, no curso de Propedêutica Neurológica foi uma exposição da especialidade e doenças mais comuns, e não uma discussão de caso, como é a proposta do Curso.

:: Respostas da Disciplina - Prof. Dr. Milton de Arruda Martins

1. Como a coordenação do curso vai evitar que aconteçam problemas de desencontro entre alunos e professores, como no semestre passado, em que parte dos alunos foi ao HU, quando a aula era no complexo FM/HC?

Para que esse problema não se repita, o local das aulas será sempre divulgado com antecedência e estará, também, disponível no site FMUSP.

2. A questão de respeito ao horário foi bastante discutida: a coordena-

ção do curso tem alguma proposta para maior eficiência do horário de aula?

O curso foi bastante reformulado, para haver um melhor aproveitamento do período das aulas. A idéia central da reformulação foi passar a dedicar praticamente todo o período de aulas ao treinamento prático. Durante a semana, os alunos devem estudar um tema, usando como bibliografia principal o livro "Semiologia Clínica". No início da aula seguinte, há uma pequena prova sobre o assunto estudado. A seguir, o professor

discute com os alunos do seu grupo as dúvidas que surgiram da leitura do texto recomendado. Após essa atividade, todo o tempo da aula é utilizado para conversar com pacientes, examiná-los e discutir os dados obtidos.

3. O que a coordenação do curso tem a dizer sobre a falta de realização dos seminários? Trata-se de

problema isolado (de apenas alguns professores) ou é sistêmico? De uma forma ou de outra, como a coordenação pretende fazer para que todos os seminários sejam discutidos? A responsabilidade será dos alunos ou dos professores?

Dentro da nova estrutura, não há mais seminários, mas apenas a discussão das dúvidas surgidas na leitura. É importante ressaltar que há, nessa proposta, a necessidade de um papel ativo por parte do aluno: realmente estudar o tema antes de trazer as dúvidas para serem discutidas no grupo. O que muitas vezes ocorria antes é que muitos alunos não estudavam e o seminário se

transformava em uma aula. Os alunos têm, também, a responsabilidade de comunicar à coordenação qualquer problema que tenham, não esperando o final do curso.

4. Mais uma vez foi discutida a falta de prova prática na disciplina, bem como uma "avaliação séria" da parte prática. Sabe-se que existe uma prova "check-list" de avaliação objetiva de manobras básicas de semiologia aplicada por alguns professores. Sabe-se, também, que existe uma valorização da avaliação prática na prova de Residência Médica. Por que ela não é aplicada, desde o início do contato com o paciente, para todos os alunos?

Não só no Curso de Propedêutica, mas em toda a faculdade há necessidade de aperfeiçoar a avaliação do aluno, passando de uma avaliação quase exclusivamente de conhecimentos, para uma avaliação que inclua habilidades, atitudes, competências. No Curso de Propedêutica já este ano haverá prova prática.

Comentários dos RDs

Cabe aqui um aviso aos alunos, de uma novidade que conseguimos com o Serviço de Graduação, que é a colocação, na Internet, dos horários e locais de aula da semana seguinte. O principal objetivo é evitar que os alunos vão, por exemplo, ao H.U. quando a aula é no HC. Vale particularmente para os primeiros dias de aula, ou a segunda-feira pós semana Santa ou da Pátria. Essas são as instruções:

- dar login com seu nome e senha na Comunidade FMUSP
- escolher "Apoio à comunidade

FMUSP (material didático)"

-clique em "Consultar Material disponível"

-selecione "Agenda de aulas para o período de (...)"

Pronto, você agora sabe onde será sua aula.

As respostas da Disciplina, em que afirmam que reformularam o curso, e, que todas nossas perguntas foram contempladas nas alterações indicam, muito provavelmente, que as reclamações do Fórum foram pertinentes e consideradas. Isso é, sem dúvida, muito bom!

Clínica Médica (4º Ano) - Prof. Dr. Arnaldo Lichtenstein, Prof. Dr. Milton de Arruda Martins

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

A primeira questão discutida foi a prova de clínica: é uma prova dissociada do conteúdo ministrado (nível de complexidade bastante além do que o aluno está acostumado durante todo o curso de Graduação e, certamente, muito além do discutido nas aulas); é uma prova com APENAS 30 testes, insuficientes, na opinião unânime dos alunos para avaliação de con-

teúdo tão amplo. Alguns sugerem, inclusive, questões escritas no teste.

Em relação às aulas de Clínica Geral, os alunos sentiram que com certa frequência se discutia, na Geral, as mesmas doenças das especialidades. Por exemplo, discutia-se ICC em Cardio e em Geral, Doença do Refluxo na Gastro e na Geral. Sugeriu-se que houvesse um maior foco, pela Geral, nas

"Síndromes". Assim, caberia a Geral discutir a síndrome "Cansaço", que englobaria, por exemplo, Cardio, Endócrino, Hemato; enfim, discutir o que pensar num paciente que se apresenta com cansaço, e pincelar os diagnósticos diferenciais, que seriam aprofundados nas especialidades.

De forma estrutural -isto é, vários grupos fizeram queixa- os cursos de

Imunologia e Gastroenterologia Clínica foram criticados. Na Imunologia, o programa não foi cumprido, havia um grupo (B) sem professor responsável. Na Gastroenterologia, havia um programa, mas alguns professores simplesmente não o cumpriram.

Imunologia

O grupo B não tinha professor

CAPA - GRADUAÇÃO

responsável. No programa do curso, era o único grupo SEM professor apontado (estava, literalmente, em branco). Numa primeira aula, uma professora lecionou, já avisando que não era a responsável pelo grupo. Na segunda aula, um professor de ou-

tro grupo juntou o grupo B com seu grupo, tendo que dar aula para 24 alunos, o que impediu que se vissem pacientes.

A partir da terceira ou quarta aula (os alunos não se lembram qual foi), uma professora assumiu a tur-

ma, dizendo que não o fez antes porque estava no exterior, em um Congresso, apresentando trabalhos da Disciplina.

Reumatologia

Um dos grupos relata que seu pro-

fessor mais de uma vez teve atitudes anti-éticas, como atender pacientes no corredor e aplicar termos inadequados a uma paciente. Infelizmente, os alunos AINDA não têm uma Comissão de Ética a quem reclamar sobre esse tipo de ação.

:: Respostas da Disciplina - Prof. Dr. Milton de Arruda Martins

1. O que a coordenação do curso tem a dizer em relação ao número de questões da prova - 30 (trinta) número considerado muito baixo pelos alunos, levando em conta a grande quantidade de conhecimento? Trata-se de reclamação recorrente: ela chegou a ser discutida entre os organizadores do curso? Se sim, por que se optou por persistir no mesmo estilo de prova?

●

●

●

O número de questões da prova foi reduzido por solicitação dos próprios alunos, que achavam, antes, que a prova era muito longa. Todos os semestres, ao final do curso, um questionário de avaliação do curso

Comentários dos RDs

É bom saber que o curso de Clínica Médica tem por costume avaliar constantemente os professores que dão aula, retirando aqueles com maus resultados. As respostas contemplam de modo satisfatório as perguntas formuladas.

●

Todos os semestres, ao final do curso, um questionário de avaliação do curso é preenchido pelos alunos e este questionário tem perguntas a respeito da prova.

é preenchido pelos alunos e este questionário tem perguntas a respeito da prova.

Quanto ao número de questões, no segundo semestre de 2004, 78,5% dos alunos consideraram o número de questões suficiente, 19,0% acharam que o número deveria aumentar e 2,5% acharam que deveria diminuir. Essa opinião se manteve no primeiro semestre de 2005, onde 78,0% dos alunos consideraram adequado o número de questões, 3,5% excessivo e 18,5% insuficiente.

2. A repetição do mesmo assunto nas aulas de Clínica Geral e das especialidades parece desnecessária. O que se diz da sugestão dos alunos de tratar, na Clínica, das síndromes, "pinçando" os diagnósticos diferenciais, a serem aprofundados nas especialidades?

Cada especialidade tem um programa mínimo a cumprir, envolven-

●

Ao longo dos anos houve professores que deixaram de participar do curso por terem avaliação insuficiente por parte dos alunos, repetidas vezes.

do síndromes e doenças de sua área de atuação e que são fundamentais para todo médico. O objetivo da Clínica Geral é fazer uma discussão mais global, a partir dos pacientes existentes. Isso pode levar a algumas repetições, mas um dos objetivos centrais da Clínica Geral é, realmente, a discussão sindrômica e dos diagnósticos diferenciais. É importante ressaltar que o curso é centrado no

paciente, e a discussão e o estudo dos problemas que o paciente real apresenta leva a um aprendizado muito maior do que um conjunto de aulas teóricas sobre os mesmos temas, e isto já está claramente demonstrado pelos estudos realizados a esse respeito.

3. O que tem a dizer a coordenação do curso de Imunologia, que dei-

xou o Grupo B sem professor responsável?

●

É importante ressaltar que o curso é centrado no paciente, e a discussão e o estudo dos problemas que o paciente real apresenta leva a um aprendizado muito maior do que um conjunto de aulas teóricas sobre os mesmos temas

Essa reclamação foi encaminhada ao coordenador do curso de Imunologia, e esse problema não se repetirá.

4. Como são escolhidos os professores? São designados aleatoriamente, por opção, ou são obrigados pelo departamento a dar as aulas?

●

Procuramos motivar os melhores professores de cada disciplina a darem aulas no curso do quarto ano. Ao final de cada semestre, a avaliação dos alunos é tabulada e encaminhada ao coordenador de cada disciplina, que fica, portanto, informado sobre a opinião dos alunos a respeito de cada professor. Depois, há uma reunião de todos os coordenadores de disciplina, para conversar sobre modificações para o próximo semestre. Ao longo dos anos houve professores que deixaram de participar do curso por terem avaliação insuficiente por parte dos alunos, repetidas vezes.

:: Departamento de Dermatologia

Dermatologia (3º Ano) - Profª. Drª. Celina Wakisaka Maruta, Prof. Dr. Cyro Festa Neto

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

Os professores de aula prática não têm conhecimento do que é ensinado nas aulas teóricas e, aparente-

mente, não gostam de ter que dar aulas práticas.

Além disso, por muitas ve-

zes os professores mostram casos de doenças complexas e pouco frequentes (viés de hos-

pital terciário?), deixando de lado as lesões básicas, corriqueiras.

:: Respostas da Disciplina - Profª. Drª. Celina Murata e Prof. Dr. Cyro Festa Neto

1. O departamento indicou algum professor para participar do fórum? O professor responsável pela disciplina não pôde comparecer por algum motivo de força maior ou não foi avisado da data do fórum?

Sim, habitualmente são indicados os responsáveis pelas disciplinas. Por compromissos previamente agendados os docentes estiveram impossibilitados de comparecer ao fórum. Ressaltamos que, nos fóruns anteriores houve representante de docentes do Departamento. Observamos também a pequena participação discente nos fóruns (3 alunos do 3º ano).

2. Os professores de aula prática recebem a programação teórica ministrada aos alunos? Eles sabem o que já foi e o que falta ser ensinado, a fim de que possam, na medida do possível, correlacionar aula teórica com aula prática?

Os professores de aulas práticas são informados sobre a programação teórica. Existe uma ficha de aula prática, onde são anotadas as doenças ministradas durante o curso. Existe uma preocupação em relação à correlação teórico-prática, com a elaboração de listas de aulas. São agendadas para as aulas práticas, na medida do possível, doenças com as

dermatoses mais frequentes, respeitando a cronologia das aulas teóricas

3. Existe algum tipo de instrução aos docentes de aula prática quanto ao tipo de paciente a ser visto? Há clara instrução de que os alunos devem aprender o BÁSICO da dermatologia, as lesões elementares, e não as doenças complexas comuns no hospital de referência?

Na maioria das vezes, são ministradas as dermatoses mais comuns e frequentes. Como o curso tem como objetivo o ensino da semiologia dermatológica, mesmo quando nos deparamos com as dermatoses raras

e de maior complexidade, o objetivo principal, que seria a assimilação das lesões elementares e semiologia dermatológica, está preservado.

4. Como são escolhidos os professores de prática? São designados aleatoriamente, por opção, ou são obrigados pelo departamento a dar as aulas?

Os professores das aulas práticas fazem parte do corpo clínico, incluindo docentes e assistentes do HCFMUSP, assim como, médicos dermatologistas do programa de Pós-Graduação. São selecionados para as aulas práticas a maioria dos médicos que apresentam aptidão para o ensino.

:: Departamento de Medicina Preventiva**Introdução à Medicina Preventiva (2º Ano) - Profª. Drª. Maria Inês Battistella Nemes****:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005**

A principal observação dos alunos foi de que a prova cobrava dados estatísticos decorados, que ela

não foi baseada nos exercícios desenvolvidos em sala de aula e, portanto, incoerente com as apresen-

tações. Declaram também que a discrepância entre a aula prática e a teórica era um dos motivos que

os desmotivava a ir à aula teórica.

Professores reclamam da baixa frequência às aulas.

:: Respostas da Disciplina - Profª Drª. Maria Inês Nemes

Caros alunos,

Observo que respondi pessoalmente as dúvidas questionamentos do pequeno número de alunos presentes no fórum. Observo ainda que o relatório escrito sobre esta discussão é demasiadamente resumido e focado quase inteiramente nas "reclamações" do alunos.

Na direção de contribuir para esta iniciativa que considero promissora, repito, aqui, o que disse durante o fórum:

1. Segundo os alunos, a prova exigia dados estatísticos decorados. Supondo que seja verdade, é objetivo da disciplina que os alunos saibam estes dados ou que saibam procurar em fontes adequadas?

A prova não exige dados estatísticos decorados, evidentemente. Algumas questões da prova exigiam co-

Comentários dos RDs

De fato, ao fazermos o relatório do Fórum, focamos mais nas reclamações que nos elogios, e, obviamente, mandamos as reclamações para os Departamentos. Entendemos que se deva mudar a posição puramente depreciativa de nossos relatórios, elogiando as matérias quando elas forem elogiadas no Fórum.

Especificamente sobre as questões, a Disciplina se mostrou coerente com suas explicações, e colocou em discussão questões pertinentes, como a não-presença de alunos nas aulas. Pela resposta, tudo indica que se trata de Disciplina aberta a críticas e sugestões, e em constante procura de melhoria.

nhecimento de principais indicadores de mortalidade. Uma questão feita para todos os alunos pedia que os alunos comparassem alguns indicadores mais importantes de mortalidade entre duas cidades, ambas largamente estudadas no trabalho de curso: a cidade utilizada como padrão de comparação para todos (Limeira) e aquela cidade que fora escolhida por cada um dos alunos (de um rol de 180 municípios brasileiros). Ao aluno foi solicitado, na prova, que afirmasse se a mortalidade infantil no "seu município" era maior ou menor do que a de Limeira e que levantasse 3 fatores de risco potencialmente envolvidos na situação. Não se trata obviamente de decorar o "valor" da mortalidade infantil nos municípios. O aluno que realmente fez o trabalho responderia facilmente a questão, como de fato a maioria o fez.

Outras questões (utilizadas diferentemente nos vários tipos de provas) pediam:

1- que os alunos listassem os 4 principais grupos de causa de morte no Brasil

2- a principal causa de morte entre as doenças do aparelho circulatório OU entre as doenças infecciosas OU entre as causas externas de morte.

Finalmente, reitero que os objetivos do curso incluem que os alunos saibam procurar - e interpretar minimamente - os dados nas fontes adequadas. Isto é extensamente treinado durante os exercícios e no trabalho de curso.

2. O que se comenta acerca da incompatibilidade dos exercícios de aula e a prova?

Não há "incompatibilidade" entre os exercícios e a prova. Os exercícios foram utilizados para explicar, mediante exemplos práticos, os conceitos utilizados nas aulas e para exercitar a coleta e interpretação de dados. Para cumprir estes objetivos, os exercícios são longos e estreitamente monitorados. O que se espera na prova é que a síntese entre as aulas expositivas e o "treinamento" mais prático dos exercícios consolide os principais conceitos (principalmente dos exercícios) e, ao mesmo tempo, os principais conhecimentos (principalmente das aulas expositivas). Enfatizamos isso na abertura do curso (inclusive com exemplos de questões de prova) e na ementa distribuída a todos os alunos. Provavelmente, esta "reclamação" dos alunos se deve, em parte, a problemas na nossa comunicação, que deve ser melhorada. Mas certamente também se deve a uma ideologia bastante disseminada entre os alunos que estabelece uma artificial divisão entre "conceitos" (ou "teoria") e "informação" (ou "decorebas"). Quase todas as disciplinas do curso médico enfrentam esse problema, uma vez que são apoiadas em conceitos, informações e habilidades. E todas incluem muitas informações que devem ser memorizadas. Assim, por exemplo, argumentar que a Medicina Preventiva deve ensinar apenas como se "calcula" um coeficiente de mortalidade e não ensinar quais são os principais grupos de causa de morte (sob o ingênuo argumento de que isto é "decoreba" e que as causas de morte podem mudar até a formatura deles!) seria o mesmo que dizer que a clínica médica não deve ensinar o tratamento de escolha para alguma doença e sim ape-

nas os "conceitos" sobre a patologia.

3. A discrepância entre aula teórica e prática se explica por algum motivo especial?

Não há "discrepância" entre as aulas teóricas e práticas. São métodos diferentes. As aulas teóricas mostram os dados mais relevantes a respeito da situação de saúde do Brasil, utilizando os instrumentos conceituais da Saúde Coletiva, sobretudo os epidemiológicos. As aulas práticas são exercícios para aquisição de algumas habilidades práticas e de exercício dos conceitos mediante diferentes técnicas e exemplos de doenças e agravos à saúde.

Gostaria de reiterar que creio que nós - docentes e alunos - precisamos urgentemente melhorar nossa comunicação. A atitude que boa parte dos alunos tomou durante este ano foi muito ruim para isto. Refiro-me especialmente ao fato de termos tido que interromper o reiterado comportamento que resultava em "70 assinaturas" e 15 alunos efetivamente presentes. Procuramos enfrentar esta situação sem atitudes reativas, mediante discussão com os alunos e com os representantes de classe. Esta situação foi interrompida, mas penso que é importante mencioná-la no sentido de envidarmos esforços, ambos, para que "situações-limite" como essas sejam firmemente evitadas e que possamos estabelecer, e cumprir, acordos mais maduros.

Finalmente, saliento mais uma vez a potencialidade positiva desta iniciativa do CAOC esperando que nossa comunicação - e nosso trabalho - tornem-se mais produtivos (e mais alegres!).

Afetuosamente, Maria Inês.

Epidemiologia (3º Ano) - Prof. Dr. Nelson da Cruz Gouveia**:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005**

Curso é bom, organizado, mas questionou-se se a prova foi coerente com o curso. Sugeriu-se que se fizesse uma interação com a matéria de Métodos Quantitativos.

:: Respostas da Disciplina - Prof. Dr. Nelson Gouveia

1. Segundo os alunos, a prova não foi coerente com o curso: o Departamento tem algo a declarar sobre isso?

As provas da MPR-131 são elaboradas com base no conteúdo ministrado nas aulas. Nos últimos quatro anos não houve mudanças substantivas no conteúdo do curso nem no formato e conteúdo das provas. Nossas provas e testes tem sido, em geral, bem avalia-

dos pelos alunos, como pode ser visto pelas opiniões de 160 alunos da turma de 2005, onde mais

de 70% da turma considerou o teste e a prova "muito bom" e "bom".

Teste e prova	Freq.	Percent.	Cum.
Muito bom	25	15.6	15.6
Bom	91	56.9	72.5
Regular	35	21.9	94.4
Muito ruim	6	3.8	98.1
Sem resposta	3	1.9	100.00
Total	160	100.0	.

2. Existe, por parte do DMP, algum plano de interação com a Matéria de Métodos Quantitativos, do Depto. de Patologia?

Essa sugestão já foi aventada em outra oportunidade e iniciaremos o contato com a disciplina de Métodos Quantitativos do Depto. de Patologia, de maneira a integrar mais as duas disciplinas.

Comentários dos RDs

Já sugerido outras vezes, conseguimos que os cursos de Epidemiologia e Métodos Quantitativos conversem.

A integração de matérias na Faculdade é uma proposta interessante, e Epidemiologia e Métodos Quantitativos

têm muito em comum. Associar os testes que aprendemos em Métodos com as noções de Epidemiologia poderão

tornar menos abstratos (e aparentemente mais úteis, pois serão "palpáveis") os conhecimentos adquiridos.

:: Departamento de Moléstias Infecciosas

■ Moléstias Infecciosas (4º Ano) - Prof. Dr. Ronaldo César B. Gryschech e Profª. Drª. Maria Ap. Basile ■

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

Questionou-se porque, sendo uma matéria "em bloco" com a "migração" de grande

parte dos docentes do ICB para a FM, o bloco de Parasitologia é lecionado no ICB. É mais fácil

subirem alguns professores do que descerem, algumas vezes, 90 alunos.

Também questionou-se a Aula das 17 doenças, pois ela é muito extensa e desestimulante.

:: Respostas da Disciplina - Prof. Dr. Ronaldo Grysche e Profª. Drª. Maria Ap. Basile

1. Há como otimizar o deslocamento dos alunos, reservando as idas ao ICB apenas para as aulas práticas de Parasitologia? Há dias em que no ICB ocorrem aulas teóricas e práticas. Por que não condensar todas as teóricas na FM e só ter as práticas no ICB?

Sobre as aulas de PR do CDMT que são realizadas no ICB/USP temos a informar:

As aulas práticas de PR, bem como a prova prática, só podem ser realizadas nas dependências laboratoriais do ICB II/USP;

Os alunos se deslocam ao ICB/USP apenas para estas atividades práticas. Quando as atividades práticas ocorrem após uma aula teórica, esta é ministrada nas dependências do ICB para facilidade

de de locomoção e de horário.

Obs.: No período de sete (7) semanas do Conjunto de Disciplinas deste 2º semestre/2005 houve agendamento de apenas seis (6) períodos vespertinos no ICB/USP.

2. O que fazer sobre a "Aula das 17 doenças"? É considerada muito extensa e desestimulante.

A aula das "17 doenças" se refere

aos "Aspectos Clínicos das Enteroparasitoses", que foi ministrada desta forma no 1º curso/2005 pela condensação da carga horária, devido à perda de 6 períodos de aula em decorrência do CARNAVAL. Neste, 2º semestre, por facilidade do horário e solicitação discente, a mesma foi dobrada em duas, "Aspectos Clínicos das Protozooses Intestinais e Aspectos Clínicos das Helmintíases Intestinais".

:: Departamento de Neurologia

■ Propedêutica Neurológica (3º Ano) - Prof. Dr. Eduardo G. Mutarelli ■

Obs. Parte da disciplina de Propedêutica Clínica

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

(...)
A (proposta) discussão de caso de Neurologia Infantil, no curso de Prop. Neurológica foi uma

exposição da especialidade e doenças mais comuns, e não uma discussão de caso, como é a proposta do Curso.

:: Perguntas à Disciplina

1. Comentou-se que a "discussão de caso" de Neurologia Infantil foi, de fato, uma aula teórica, sem discussão de caso, que abor-

dou patologias comuns da Neurologia Infantil. O que diz a coordenação sobre isso?

Não Respondida.

■ Neurologia (4º Ano) - Prof. Dr. Milberto Scuff ■

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

Houve 3 (três) faltas de professores em aulas para 90 alunos. Entendemos que, pelo elevado nú-

mero, trata-se de problema estrutural, já que o Departamento seleciona os docentes.

Criticou-se também a falta de organização de aulas práticas: por vezes cabia aos preceptores darem aula

no lugar de docentes faltantes e era comum o atraso dos professores de cada grupo.

:: Respostas da Disciplina - Prof. Dr. Luis do Ramos Machado e Prof. Dr. Milberto Scuff

1. O professor responsável pela disciplina não pôde comparecer (ao fórum) por algum motivo de força maior ou não foi avisado da data do fórum?

Como coordenador do curso fui devidamente informado da data do fórum. Não compareci por problema pessoal agudo de saúde (no próprio dia do evento) - Isso inviabilizou qualquer possibilidade de delegação dessa responsabilidade a outro docente.

2. O que tem a coordenação do curso a dizer sobre a falta de 3 (três) docentes em aulas de 90 alunos?

Das faltas mencionadas, de fato ocorreu apenas uma:

O Professor designado para ministrar a aula não compareceu por agendamento incorreto da data da aula. Assumi-

mos a responsabilidade por essa falha, lembrando que, em muitos anos, foi a primeira vez que isso ocorreu em relação aos docentes do Departamento de Neurologia.

Em relação às duas outras faltas citadas:

Uma das faltas assinaladas ocorreu no dia em que houve enchente na cidade de São Paulo e a docente responsável pela aula ficou ilhada, não podendo comparecer em tempo hábil (os alunos foram avisado da ocorrência antes da aula). Lembramos que: (a) nesse dia, houve dispensa de ponto para todos os alunos pela impossibilidade de comparecimento - acreditamos ser justa a extensão dessa dispensa aos docentes; (b) essa aula foi dada, integralmente, pela mesma docente em outra data. Creio que desse modo, a ausência não

pode ser caracterizada como falta.

- A outra falta também não ocorreu realmente. Houve uma alteração no local em que a aula de neurologia devia ser ministrada. Não sabendo disso, o docente compareceu ao local previamente designado e iniciou a aula. Quando per-

cebeu não se tratar da turma designada, o docente interrompeu a apresentação e compareceu ao anfiteatro correto, ministrando sua aula. Cumpre lembrar que essa aula foi avaliada como excelente em instrumento de interno avaliação preenchido pelos alunos na

Meliônica Óculos Especiais

Meliônica Óculos Especiais
R. da Consolação, 2625 - S. Paulo
TEL: (11) 3081 6693 / 3086 3571
www.meliônica.ejb.net

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

CAPA - GRADUAÇÃO

data da aula no Departamento de Neurologia.

3. Como são escolhidos os professores? São designados aleatoriamente, por opção, ou são obrigados pelo Departamento a dar as aulas?

Devido à carga exigua e à amplitude da matéria, o curso de neurologia do 4º ano utiliza metodologia particular:

Foram selecionados, para as aulas práticas, 15 temas neurológicos amplos e de interesse médico geral, entre eles: cefaléias, acidentes vasculares cerebrais, epilepsia, demências, distúrbios do movimento, doenças infecciosas do sistema nervoso, neoplasias, neurologia infantil.

Os alunos são divididos em pequenos grupos (7 a 8 alunos) para as atividades práticas. Cada semana, cada um desses pequenos grupos tem aula sobre um

tema diferente, até completar o rodízio.

A aula sobre cada um dos temas fica sob a responsabilidade direta do docente chefe do grupo de trabalho específico ao qual se refere o tema. Assim, por exemplo, a aula sobre doenças vasculares cerebrais é de responsabilidade do docente que chefiava o Grupo de Doenças Vasculares Cerebrais. Para cada uma das aulas é escalado um docente que participe de fato das atividades do grupo.

A supervisão do curso é feita por dois docentes diretamente responsáveis. A partir de setembro/2005, a responsável é a Profa. Umbertina Conti Reed, auxiliada por mim.

Os docentes selecionados são aqueles que têm maior capacidade didática. Pelo menos oficialmente, não houve até agora necessidade de intimar docentes a dar aulas para os alunos do 4º ano.

4. O que dizer sobre a reclamação das aulas práticas, em que era comum o atraso dos professores dos grupos, quando eles não faltavam e tinham que ser substituídos, às pressas, pelos preceptores?

A formulação desta questão sugere uma generalização que, de fato, não aconteceu:

Ocorreram atrasos eventuais quase exclusivamente em docentes de dois grupos específicos da Disciplina de Neurologia: (a) um desses grupos exerce atividades no Pronto Socorro, onde são ministradas as suas aulas; (b) o outro tem seu dia cirúrgico na quarta-feira, dia das atividades didáticas do 4º ano.

Houve, nestes dois grupos, algumas (poucas) ocasiões em que o docente escalado ficou impedido de dar as aulas por imperativo de atividades neurocirúrgicas de emergência. Caracterizada a impossibilidade (habitualmente imprevisível), o responsável pelo grupo (e não o preceptor) escalava outra pessoa da equipe para dar a aula. Não houve qualquer tipo de improvisação, uma vez que sempre foram encarregados das aulas docentes do próprio grupo de trabalho.

Em reunião do Conselho de Departamento na qual o assunto foi tratado especificamente, o chefe

do Departamento, Prof. Dr. Milberto Scaff encarregou o Prof. José Pindaro Pereira Plese (chefe da clínica neurocirúrgica) de coordenar pessoalmente a escalação dos docentes de neurocirurgia. Ao mesmo tempo, referiu passar a acompanhar diretamente o andamento do curso e as eventuais falhas na assiduidade dos docentes às atividades didáticas.

5. Existe algum tipo de punição aos professores que se ausentem de suas atividades didáticas?

O Departamento de Neurologia privilegia o ensino de graduação a qualquer outra atividade departamental. Os docentes encarregados das atividades didáticas de graduação são dispensados de todos os seus compromissos, sejam didáticos (mesmo na área de pós-graduação), sejam assistenciais, na enfermaria ou no ambulatório.

Não há punição prevista para docentes que se ausentem de suas atividades didáticas. A previsão de uma punição supõe a possibilidade concreta de ocorrer essa ausência. A possibilidade de ausência deliberada, não acidental (que, ocorrendo, sempre terá que ser muito bem justificada) não é admitida no Departamento de Neurologia.

Comentários dos RDs

O Departamento de Neurologia deve, ao mesmo tempo, ser elogiado e criticado. Elogiado pelas excelentes respostas do responsável pelo curso de Neurologia do 4º ano, e criticado pela falta de resposta do responsável pelo curso de Propedêutica Neurológica do 3º ano.

No que tange o 4º ano, não só as respostas contemplaram as perguntas, como o coordenador enviou co-

mentários extras (publicadas também nessa edição), impressões dele sobre conversas com os alunos, e comentários dos Fóruns internos da Disciplina, mostrando uma postura "proativa", que devemos, enfaticamente, elogiar.

Fica, em nossa mente, o questionamento de por que o coordenador da Propedêutica não se pronunciou. É, realmente, uma pena.

:: Departamento de Obstetrícia e Ginecologia

■ ■ Obstetrícia e Ginecologia (4º Ano) - Prof. Dr. Roberto E. Bittar e Prof. Dr. Jesus de Paula Carvalho ■ ■

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

Mais uma vez veio à discussão a questão ética do exame ginecológico e o número de alunos. Sugeriu-se o seguinte: fazer rodízio de alunos, isto é, para cada paciente, apenas 2 alunos, mais o docente estariam na sala e examinariam a paciente.

Esta estratégia, aliás, foi

implementada pelos alunos durante o curso, a fim de minimizar o desconforto da paciente. Uma parte dos docentes se mostrou indiferente (não elogiou nem criticou a iniciativa, apenas disseram "se é assim que vocês querem...") à tática, demonstrando que não se importavam com essa questão.

Por outro lado, outros docentes se mostraram interessados com a idéia, por respeito.

Ainda na questão de número de alunos/paciente, sugeriu-se que se use mais o ambulatório nas atividades didáticas, aumentando o número de pacientes disponíveis, a fim de que to-

dos possam aprender a examinar.

Sugeriu-se também que cada professor responsável por um grupo mantivesse um "log" de pacientes (casos) vistos, visando maior heterogeneidade de pacientes e doenças (é difícil ao professor lembrar o que já foi visto).

:: Respostas da Disciplina - Prof. Dr. Roberto Bittar e Prof. Dr. Jesus Carvalho

1. Uma questão apontada é que os alunos chegam ao 4º ano sem qualquer noção de Obstetrícia. O que se pensa de introduzir uma "Propedêutica Obstétrica" no 3º ano, em conjunto com a Propedêutica Ginecológica?

A aquisição das noções de Obstetrícia está programada para o 4º ano. Se a FMUSP entender que essas noções já sejam dadas no 3º ano, a Clínica Obstétrica poderá fazê-lo, desde que haja espaço na grade horária.

2. Outra questão apontada é que não há aula formal sobre aborto, condição extremamente comum em nosso país. Há como inseri-la na programação teórica?

Embora já existam discussões de casos de abortamento no estágio do 5º e do 6º ano, estamos programando uma aula teórica, sobre o tema, no estágio do 6º ano.

3. Como o Departamento vê a sugestão dos alunos de se diminuir o número de alunos que examinam uma mesma paciente no curso de Ginecologia? Há possibilidade de aumentar o número de pacientes, por exemplo, aumentando o número de aulas no ambulatório da Disciplina?

A Disciplina de Ginecologia já tomou medidas para atenuar este problema. No 3º ano os alunos estão tendo aulas práticas de propedêutica ginecológica no am-

bulatório de Ginecologia com pacientes voluntárias. Estamos também ensinando o exame ginecológico em modelos didáticos e também com filmes, de modo a propiciar que na hora do exame, os alunos detenham informações suficientes para tornar o exame o menos desagradável possível para a paciente. No 4º ano, todos os alunos terão oportunidade de examinar várias pacientes, quase sempre portadoras de doenças ginecológicas importantes.

No 5º ano, passamos a metade da carga horária para o Hospital Universitário, onde existem os casos de menor complexidade e, portanto, com maior número de pacientes.

4. O que se pensa sobre a idéia de professores fazerem um "log" de pacientes já vistos, a fim de se evitar que se veja muito da mesma doença e pouco de outras?

Temos a informar que tentamos sempre não repetir a mesma doença e a mesma paciente. Mas, devido às características de um hospital terciário, infelizmente existe uma demanda de doenças complexas que se repetem na enfermaria e, também, uma inibição da entrada de casos mais comuns. Isto está sendo resolvido já nesta turma, quando enviamos metade da carga horária do internato para o Hospital Universitário e, também com a criação de um espaço no ambulatório para ensino dos alunos do 3º ano.

Comentários dos RDs

As respostas do Departamento de Obstetria e Ginecologia nos estimulam a continuar a proposta de questionar os Departamentos

após cada Fórum. O Departamento se propôs a montar um curso de Propedêutica Obstétrica (que é uma reivindicação re-

corrente nos Fóruns do 4º ano) e tomou medidas para diminuir o desconforto das pacientes durante o exame ginecológico (includo

ve com a aquisição de bonecos, que facilitam o aprendizado sem, é claro, querer substituir do exame ginecológico).

:: Departamento de Pediatria

■ Propedêutica da Criança (3º Ano) - Profª. Drª. Ana Maria de U. Escobar, Prof. Dr. Flavio Adolfo C. Vaz ■

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

Criticou-se que o enfoque da propedêutica da criança é muito parecido com o da propedêutica do adulto, sendo uma repetição do que se aprendeu na Semiologia do 2º ano. Sugere-se que haja uma maior preocupação em

ensinar as PECULIARIDADES da semiologia da criança, ao invés de re-ensinar a semiologia do adulto, falando pouco das peculiaridades da criança.

Segundo alguns alunos, aparentemente há falta de instruções gerais para

os professores de pequenos grupos. Assim, cada um ensina coisas diferentes.

Questionou-se o deslocamento excessivo dos alunos durante o curso. Surgiu a sugestão de fundir as duas aulas do hospital do Cotoxó (Cardio e Pneumo)

em uma só, da seguinte forma: em um único dia dar-se-ia as aulas teóricas de Cardio e Pneumo, no ICr. Na aula seguinte, os alunos iriam ao Cotoxó e veriam, no período de 4 horas, os pacientes com patologias cardíacas e pulmonares.

:: Respostas da Disciplina - Profª Drª Sandra J. F. E. Grisi

1. O professor responsável pela disciplina não pôde comparecer por algum motivo de força maior, ou não foi avisado da data do fórum?

A professora responsável compareceu a todos os fóruns dos alunos nos últimos anos. Observou que o número de alunos que compareceram (deveriam ser 180, pois todos são dispensados de suas atividades acadêmicas) não ultrapassou o número 10, em todos os consecutivos anos. Por isso, dado o baixo interesse dos alunos em aprimorar e discutir o curso, dado o fato de que sistematicamente fazemos fóruns por escrito, ao final do curso, onde se coleta a opinião dos 180 alunos (e não dos 10 que comparecem) e dado ao fato de que a professora responsável ministrou

aula a todos os alunos, tendo contato pessoal com um por um, e organizou, ao longo do curso, situações que não estavam satisfatórias, os professores responsáveis pelo terceiro e quarto ano optaram por fazer um revezamento. Nesse ano de 2005 estava presente a responsável pelo quarto ano.

2. Os docentes têm ciência do que os alunos já aprenderam no curso de Semiologia Clínica? Existe a percepção de que muito do que é ensinado já foi explorado?

Sim, os docentes têm ciência de tal fato. Procuramos explorar as características da semiologia infantil. Observa-se, porém, que muitos alunos apresentam dificuldades de base, o que

nos faz repetir, muitas vezes, o conteúdo da semiologia adulta.

3. Como o Departamento avalia a sugestão de se focar nas PECULIARIDADES da propedêutica da criança, ao invés de repetir o conteúdo da Semiologia Clínica?

Esse curso é centrado nas peculiaridades da criança, com reforço do conteúdo semiológico já ministrado na clínica quando se percebem deficiências dos alunos em determinado tópico.

4. Como o Departamento avalia a sugestão de serem fundidas as aulas teóricas de Cardiologia e Pneumologia em um dia único, no ICr, e uma única aula prática no Hospital Auxiliar de Cotoxó, para as respectivas aulas teóricas, otimizando o deslocamento dos alunos?

O grande ponto fraco do curso no ano de 2005 foi a Semiologia Cardíaca. Estamos estudando alterações significativas para o próximo ano. Há, inclusive, a possibilidade de que as aulas sejam ministradas no ICr. Com certeza não será no



Cotoxó por impossibilidade do grupo de assistentes.

5. Alguns alunos notaram heterogeneidade nos conteúdos das aulas práticas: existem reuniões prévias ao início do curso entre todos os docentes? Se sim, há pré-estabelecimento do que será ensinado aos estudantes?

Existem várias reuniões prévias, onde o conteúdo a ser ministrado é exaustivamente discutido. As diferenças correm por conta das diferenças das pessoas que ministram o curso. Infelizmente não dispomos, no Departamento de Pediatria, de docentes em número suficiente que se proponha a repetir o curso nos seguintes anos. Isso com certeza deixaria mais homogêneo. É um problema que, dado à estrutura do HC, nos deixa de mãos atadas.

Comentários dos RDs

Entendemos como positiva a iniciativa da Disciplina reconhecer o ponto fraco da Semiologia Cardíaca, e, por tabela, estudar a possibilidade das aulas serem dadas no ICr. Isso facilita a vida dos alunos, que precisarão se deslocar menos, e que terão a parte de Semiologia Cardíaca melhor.

É sempre complicado manter

homogeneidade com um grupo grande de docentes. Vamos torcer para que as reuniões prévias entre os Docentes possam homogeneizar mais o curso.

Também é importante que os alunos tenham a iniciativa de comunicar aos responsáveis pelo curso se perceberem algum problema grave DURANTE o curso.

■ Pediatria (4º Ano) - Profª. Drª. Sandra Josefina Ferraz Ellero Grisi ■

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

Criticou-se a estrutura de aulas teóricas para os 90 alunos em "dose

única", com (previstas) 4 horas de duração. Também se questionou a

dissociação entre os conteúdos das aulas teóricas e vivência prática.

Elogiou-se o Centro de Saúde Escola Butantã.

:: Respostas da Disciplina - Profª Drª Sandra J. F. E. Grisi

1. Existe alguma maneira de "diluir" as aulas teóricas para 90 alunos que duram quase 4 horas? Por exemplo, uma hora de aula teórica e o resto de prática no mesmo dia (ainda que isso implique em divisão dos grupos para as aulas teóricas).

Na realidade não são 4 horas pois como se pode ver no programa que as aulas começam às 2 horas, terminam às 5 horas. Na maioria das vezes as aulas começam até mais tarde em função da chegada atrasada dos alunos. As aulas são necessárias para dar o conteúdo teórico do curso. Estamos reven-

do para o próximo ano uma nova proposta para dar o conteúdo teórico necessário para o ensino da disciplina.

2. O que se comenta da dissociação entre aulas teóricas e à vivência das aulas práticas? Trata-se de algo proposital ou incidental?

Os alunos nas avaliações internas fizeram menção às aulas como boas e não colocam isto como problema. O temário está de acordo com os objetivos do curso e os casos ambulatoriais também são agendados dessa forma. O fato é que eles não gostam de aulas teóricas.

Comentários dos RDs

É bom saber que o Departamento está refletindo sobre o curso, com uma proposta nova. Au-

las teóricas podem ser bem ou mal avaliadas, e a impressão de que os alunos "não gostam de aula te-

órica" talvez reflita a opinião de que aqueles alunos que vão à aula as julgam ruins. Aguardemos a

reestruturação do curso, e a avaliação dos alunos sobre o novo curso.

Comentários em relação ao Ensino da Neurologia no 4º Ano

Prof. Dr. Luis dos Ramos Machado e
Prof. Dr. Milberto Scaff

Em contatos pessoais com muitos dos alunos do 4º ano, foi possível perceber a ocorrência de problemas importantes, sentidos pela maioria e que, ao menos explicitamente, não constam do relatório do Fórum:

1. Alguns dos alunos sentem-se coagidos a comparecer por causa da prova aplicada ao final de todas as aulas práticas. Segundo esses alunos, a Neurologia não admitiria (ou não respeitaria) a margem de faltas facultadas pela USP.

O número máximo de faltas é respeitado, uma vez que não é feita correção da nota final pelo percentual de frequência. A prova prática tinha como objetivo principal estimular os alunos a comparecer a todas as aulas. Não havendo possibilidade de reposição (a não ser excepcionalmente em alguns semestres por "folga" no calendário), temas essenciais deixam de ser ministrados em definitivo àqueles que não comparecem às aulas.

A partir deste ano (2005), foram abolidas as provas ao final das aulas práticas. Estamos em fase de implantação de um sistema diferente, mediante o qual os alunos respondem a questões consideradas essenciais fora do período do curso, entregando as respostas na semana seguinte.

2. Muitos alunos afirmam que as aulas teóricas (para os 90 alunos) são dissociadas das atividades práticas.

Tendo sido adotado o sistema de rodízio de temas (o único que permite receber os 90 alunos na enfermaria de neurologia num único dia),

haverá, a cada semana, necessariamente dissociação entre as aulas teóricas e as aulas práticas para todas as turmas exceto uma.

O Departamento de Neurologia acredita que essa questão (além de outras de mesmo fundamento), explicitamente colocada no questionário do PAC, não se aplica à neurologia e, por isso, não deveria ser considerada nas estatísticas oficiais.

3. Muitos alunos queixam-se do sistema de avaliação. A prova final: (a) não seria condizente com o conteúdo do curso; (b) concentraria muita matéria; (c) seria demasiado difícil.

É necessário referir que as queixas que constam do PAC quanto à avaliação do curso de neurologia do 4º ano devem ser consideradas *queixas a priori*, uma vez que o questionário do PAC é preenchido antes da prova final (tentativas de preenchimento posterior resultaram em percentual muito baixo de questionários respondidos). Há, entre os alunos, antes da avaliação final, o sentimento generalizado de que a prova da neurologia é uma das mais difíceis do curso médico. Isto acaba contaminando fortemente a avaliação final do curso pelos alunos.

Fortes indícios desta "contaminação" podem ser percebidos na dissociação muito grande entre a avaliação das aulas pelos alunos durante o curso e a avaliação final, por ocasião do

preenchimento do PAC. Apenas a título de ilustração, em questionário próprio do Departamento de Neurologia preenchido pelos alunos imediatamente depois de cada uma das aulas, em 2004, a média obtida pelos professores das aulas teóricas foi de 8,0 (oito e zero); no mesmo período, as aulas práticas obtiveram a avaliação média de 9,2 (nove e dois), numa escala de zero a 10.

Em relação aos 3 pontos citados:

a) O ensino da neurologia aos alunos do 4º ano não tem a pretensão de ministrar um curso abrangendo o enorme volume formal de matéria (mesmo considerando apenas os aspectos essenciais) dentro do exíguo tempo que nos é destinado. Optamos pelo sistema de treinamento para solução de problemas objetivos.

Por esse motivo, a prova consta essencialmente de discussão de casos clínicos. São sempre casos com grau da dificuldade compatível com o nível de graduação e de interesse ao clínico geral. Essa sistemática exige presença e a participação ativa dos alunos nas aulas práticas, não podendo ser suprida por esforços de última hora nem pela consulta a livros-texto. Talvez por isso alguns alunos sintam-se desconfortáveis com o sistema de avaliação.

Para diminuir essa dificuldade, está em fase de implementação, no site da FMUSP, um elenco de casos neurológicos (semelhantes àqueles cuja solução será demandada em pro-

va) com as respostas comentadas pelos diversos docentes, para orientação dos alunos.

b) Devido à sistemática de rodízio de pequenas turmas, torna-se muito difícil a feitura de provas intermediárias.

Entretanto, estudamos a possibilidade de avaliar os alunos pelo menos em duas ocasiões, aplicando provas diferentes segundo a matéria já ministrada.

c) A dificuldade da prova (e do sistema como um todo) não excede o que é preconizado pela USP para a avaliação dos alunos. Esta afirmação é objetiva, uma vez que tem sido rara a reprovação de alunos do 4º ano da FMUSP em neurologia (mesmo não sendo feito qualquer ajuste de valores da avaliação).

"Assim, pelo menos algumas das queixas importantes, embora não formuladas de forma explícita no Fórum-2005, foram aqui devidamente consideradas. As queixas, além das questões colocadas formalmente pelo Fórum, procuramos responder com medidas concretas, aqui expostas.

Elogiando a iniciativa de expor claramente os problemas relativos ao curso médico por parte dos alunos da FMUSP através de seus representantes oficiais e agradecendo a oportunidade de poder explicar fatos ocorridos durante o curso de Neurologia, colocamo-nos à disposição para outros esclarecimentos que venham ser julgados necessários."

*Prof. Dr. Luis dos Ramos Machado é Docente Responsável pela disciplina

**Prof. Dr. Milberto Scaff é Chefe do Departamento de Neurologia

Departamentos que não responderam às questões dos RDs

É realmente uma pena que alguns Departamentos não tenham respondido as questões. O máximo que

podemos fazer, de acordo com nossas próprias regras, é deixar bem claro quais foram estes Departamentos: é a

nossa forma de protestar, de lutar por uma melhoria na Graduação.

Felizmente foram só dois Depar-

tamentos: o de Cardio-Pneumologia e o de Psiquiatria. Eles merecem nossa enfática repreensão.

Departamento de Psiquiatria

Profª. Drª. Carmita Helena N. Abdo e Prof. Dr. Beny Lafer

Psiquiatria (4º Ano)

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

Comentou-se da dificuldade em organizar os pequenos grupos, por disponibilidade dos professores. Elogiou-se a prova, coerente com o curso.

:: Pergunta

1. O Departamento tem alguma consideração a fazer sobre a dificuldade de organização em pequenos grupos?

Departamento de Córdio-Pneumologia

Propedêutica Cardiológica (3º Ano)

Obs.: parte da disciplina de Propedêutica Clínica

:: Relatório do Fórum 1º semestre 2005

(...)

Ainda em relação à programação, agora especificamente sobre

Propedêutica Cardiológica: os alunos não recebem um programa de objetivos propostos no curso e, aparentemente, os professores também não. Por causa disso, aparentemente, cada professor ensina o que quer, por vezes focando apenas na sua área de sub-especialidade (por exemplo, aulas SEMPRE sobre sopros, já que o médico é assistente do grupo de Valvas).

(...)

A aula de Propedêutica Odontológica, no bloco de Cardiologia é inútil, representando um mal uso do tempo escasso.

:: Perguntas

1. Existe um conteúdo programático para o curso? Se sim, por que ele não é repassado para os alunos?

2. Existe uma reunião prévia entre os docentes dos grupos de prática para se discutir o que será ensinado? O que dizer sobre a impressão dos alunos que "cada professor ensina o que quer"?

3. A aula de "Propedêutica Odontológica" foi considerada inútil e uma perda de tempo. Qual a importância, para a coordenação do curso, desta aula? Qual a justificativa para sua existência?

ASSOCIAÇÃO DE ANTIGOS ALUNOS

Lembranças do Curso Médico

Wilmes

Nas minhas lembranças do curso de medicina, dentre aquelas de cunho divertido, realço algumas. Após o primeiro dia de trote, no retorno da Faculdade para casa, em Moema, além das gozações que suportei no caminho, quando cheguei em casa minha mãe levou enorme susto ao me ver com os cabelos pintados de...verde! Conforme os veteranos estipularam de véspera, eu havia ido à faculdade todo loiro, oxigenado, e eles pintaram de verde. Pena que não tenho foto. Deu trabalho para tirar a tinta... Uma cena que não me sai da lembrança foi da valentia do Baccalá enfrentando o Sawaya durante a prática de dissecação no laboratório de Anatomia. O novel veterano, primeiro classificado da turma anterior, com aquele seu ar, quis tirar o Bacallá para fora, a fim de aplicar trote, mas foi enfrentado com serenidade e dureza, mais ou menos nos termos de que, "ali e naquela hora", não adiantaria insistir porque não iria haver trote. O Sawaya acabou desistindo e a fibra do Baccalá impressionou a todos que presenciaram o entrevero. Bem, todos sabem que eu era o desenhista da turma, e me recordei dos desenhos que fiz para o "Esparradrapo", na quase insuperável dificuldade de fazer os traços com algum estilete, sem rasgar a tela pastosa dos estênceis. Recorde-me, também, de ter retratado alguns colegas, um deles, o Reiff, que desenhei na figura de um gênio saindo de uma lâmpada de Aladim. Devo o avivamento de tão agradáveis lembranças, respectivamente, ao Formigoni, que me trouxe xerocópias do "Esparradrapo", e ao próprio Reiff, que me lembrou do episódio. Mas, minha "obra-prima" (modéstia inclusa) eu a pintei ao longo de uma noite inteira nas paredes da barbearia do saudoso Lucas. Além de outros motivos, pintei a parede de fundo, em grandes figuras e cores vivas, sua caricatura com uma

imensa língua sobre a qual posavam lindas mulheres devidamente trajadas de maiôs, conforme a época (hoje, aquelas beldades então desenhadas de modo audacioso, estariam vestidas antiquadamente, com "muita roupa"...). Realmente, ficou bonito, nisso todos concordaram, e fui muito cumprimentado nos dias seguintes pelos colegas, médicos e até por alguns professores.

Dentre os professores, entre tantos benefícios que deles recebi e boas impressões que a maioria me deixou, gravaram-se em minha memória a rigorosa austeridade do Locchi, a excelente didática do Camargo, a clareza das aulas do Pontes, a dedicação do Arnaldo Amado Ferreira, o pragmatismo e a competência do Alípio e, no PS, o tino diagnóstico do Caricchio, do Fujioka e do Valente Barbas. Na MI trabalhei por dois anos com o Orlando Natale Bassoi, experiente clínico, e, na cirurgia, com o Palmiro Rocha, grande cirurgião, devendo-lhes muito de minha formação clínica e cirúrgica.

Dois episódios de caráter científico foram, entretanto, os que mais marcaram minha memória durante o curso médico. Um deles foi ter assistido a uma palestra dada no teatro da faculdade, creio que em 1951, pelo eminente cientista Sir Alexander Fleming (1881-1955), descobridor da penicilina (1928) e prêmio Nobel (1945). Outro episódio importante aconteceu em 1951, quando estávamos no segundo ano. O Professor

Jayme Cavalcanti veio à nossa sala de aula, não me recordei em que anfiteatro, e comunicou, com entusiasmo, que a nossa querida Faculdade de Medicina havia sido classificada pela *American Medical Association* como padrão A. Foi-nos explicado, então, a importância da altíssima láurea, pois a referida associação médica, através de seu Conselho de Educação Médica e Hospitais, incluía nossa Faculdade na lista de escolas médicas estrangeiras

a cujos graduados deveria ser dada consideração nas mesmas bases que aos formados nas escolas americanas aprovadas. Existe um documento correspondente com uma lista das escolas médicas laureadas, sendo que, exceto no Brasil, a FMUSP, e na Bélgica, não constava nenhuma de países de língua neolatina (como França, Itália, Espanha, Portugal). A lista incluía os seguintes países e faculdades: Bégica: quatro faculdades de Medicina: Bruxelas, Liège, Ghent, Louvam; Brasil: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; China: uma, Pequim; Dinamarca: uma, Copenhague; Finlândia:

duas, Helsinke e Turku; Líbano: uma, Beirute; Holanda: quatro, Amsterdã, Groningen, Leiden, Utrecht; Noruega: uma, Oslo; Suécia: três, Lund, Karolinska, Uppsala; Suíça: cinco, Basileia, Berna, Zurique, Geneva, Lausanne; Reino Unido—Inglaterra: 10, Birmingham, Bristol, Cambridge, Durham, Leeds, Liverpool, Londres, Manchester, Oxford, Sheffield; Irlanda do Norte: uma, Belfast; Escócia: quatro, Edimburgo, Glasgow, Aberdeen, St. Andrews; Gales: uma, Cardiff.

Como nos foi então explicado, tal elevada distinção a Faculdade de Medicina havia merecido graças ao inegável enorme prestígio científico que desfrutava apenas após o curto período de 38 anos de sua existência durante o qual, desde o início de seu funcionamento em 1913, como Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, com Arnaldo Vieira de Carvalho na direção, sua transferência em 1931 para as clássicas instalações edificadas conforme modelos inspirados nas melhores faculdades de medicina dos EUA, com sólido auxílio da Fundação Rockefeller, até sua integração na Universidade de São Paulo em 1934.

A outorga da láurea firmou-se nas seguintes colunas mestras: limite no número de alunos, ad-

mitidos após rigorosa seleção (vestibular);

regime de dedicação integral para os professores do curso básico;

dedicação docente à pesquisa clínica e experimental; instalações modernas na faculdade e nos hospitais-escola, de modo a propiciar condições de excelência para serviços, ensino e pesquisa, com substancial produção científica; laboratórios, bibliotecas, biotério, museus etc.

Historiando as razões da referida distinção, foi-nos explicado que, concluída a construção das instalações da faculdade, à ela anexo e em indispensável adaptação às prementes necessidades do aprimoramento médico em hospital-escola (até então os estágios eram realizados no imenso complexo hospitalar da tradicional Santa Casa de São Paulo), foi construído o Hospital das Clínicas (1938-1944), também segundo modelos dos EUA, um marco na história da medicina brasileira por ter em 1945 instituído o sistema de Residência Médica, também aos moldes americanos. Depois da data da referida distinção, mas já em nosso tempo de faculdade, foram construídos o Instituto de Psiquiatria (1954) e o Instituto de Ortopedia e Traumatologia (1953), onde recebemos as aulas.

dos correspondentes cursos. O imenso complexo hospitalar seria depois ampliado com o Instituto de Medicina Nuclear (1959), o Instituto de Medicina Tropical (1960), o Instituto da Criança (criado por decreto em 1971), o Instituto do Coração (1975), o Prédio dos Ambulatórios (1979), até atingir o formidável conjunto de hospitais e institutos destinados à prestação de serviços, ao ensino e à pesquisa — capitaneados pela Faculdade de Medicina — conhecido como "Complexo-HC" —, orgulho do Brasil e de todos nós, que ali tivemos o privilégio, a oportunidade única, de estudar e de trabalhar.

rimed

Produtos para Saúde

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

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

Toda a linha de Estetoscópios

Kit Acadêmico

Lanterna Clínica

Oftalmoscópios e Otoscópios

Aparelhos de Pressão

Maletas

LOJAS RIMED SÃO PAULO CAPITAL

Vila Mariana: R. Borges Lagoas, 500 - rimed01@rimed.com.br
 Perdizes: R. Cayová, 1.616 - rimed02@rimed.com.br
 Paraíso: R. Martiniano de Carvalho, 1.875 - rimed03@rimed.com.br
 Rebouças: Av. Rebouças, 471 - rimed04@rimed.com.br
 Santa Cecília: R. Dona Veridiana, 272 - rimed05@rimed.com.br
 Hosp. das Clínicas: Av. Dr. Arnaldo, 455 - Faculdade de Medicina - rimedhc@rimed.com.br

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

OUTRAS REGIÕES

Santo André/SP: Av. Dom Pedro II, 1107 - (11) 4427-7141 - rimedstoandrea@uol.com.br
 S.J.Rio Preto/SP: R. Vol. de S. Paulo, 3721 - (17) 3231-4122 - rimedriopreto@rimed.com.br
 Osasco/SP: R. Padre Damaso, 429 - (11) 3899-4990 - rimedosasco@uol.com.br
 Campinas/SP: R. Dr. Mascarenhas, 435 - (19) 3238-0454 - rimedcps@terra.com.br
 Sorocaba/SP: R. Cesário Mota, 247 - (15) 3211-9285 - rimedSORCABA@rimed.com.br
 Rio de Janeiro/RJ: R. São Francisco Xavier, 352 - (21) 3872-2558 - rimedio@aol.com.br
 Campo Grande/MS: Rua 13 de Maio, 3722 - (67) 314-2700 - rimedcgr@terra.com.br
 S. J. Campos/SP: R. Dolzani Ricardo, 639 - (12) 3942-7321 - rimedsjcampos@rimed.com.br
 Santos/SP: Av. Bernardino de Campos, 243 - (13) 3223-4027 - rimedsantos@rimed.com.br

ASSOCIAÇÃO DE ANTIGOS ALUNOS

A 38ª Turma de Medicina

Fernando Proença de Gouvêa

Caro Leitor,

Parece que foi ontem, pode crer. Passaram-se cinquenta anos, da nossa graduação médica e a 38ª turma de FMUSP, continua com o seu espírito acadêmico, relembrando todos os detalhes do nosso Curso de Medicina, de 1950 A 1955. Eu fui Diretor do "Bisturi" e do Show de Medicina, em 1954 e por isso vivi e convivi com tudo de sério, de brincadeira, de esportes e de problemas que a nossa Turma enfrentou.

Naquela época, as cadeiras básicas ainda eram no prédio da Faculdade, sem nenhuma ligação com a Cidade Universitária. Ao entrarmos, após um vestibular duríssimo, tivemos a 1.ª aula na Anatomia do térreo, com um trote duro mas muito divertido. Depois dessa primeira aula, dada pelo Prof.º Renato Locchi, com um cadáver coberto por lençol na mesa e as peripécias de um trote que nos obrigava a "oxigenar" os cabelos e a usar alpargatas e gravatinha borboleta colorida, nos sentimos integrados a comunidade acadêmica, conhecendo em poucos dias, colegas do 1.º ano ao 6.º ano, e a maioria dos professores das cadeiras bási-

cas, muitos deles praticantes de esporte na Atlética. Acho que isso acontecia com todas as turmas da nossa época, mas a nossa tinha algo que a diferenciava das demais. E nessa edição comemorativa do "Bisturi" vamos tentar mostrar o porquê dessa diferença.

Para tanto selecionamos os melhores artigos, escritos por diversos colegas, enfocando nossas atividades externas e internas, competições esportivas, o Show Medicina, os trotes, os pinduras e diversas brincadeiras que caracterizam o grupo durante os seis anos de Faculdade. Ao mesmo tempo em que nos divertíamos, praticávamos esportes, representávamos no Show Medicina, viajávamos, mas, quando necessário, também sabíamos defender nossos direitos, cobrar dívidas ou carências da Universidade usando não raramente, o Bisturi como veículo das nossas lutas. Assim foi a idéia da Congregação dos Acadêmicos, a representação do Corpo Discente na Congregação da Faculdade, um curso paralelo para dobrar um Professor que nos dispensara das aulas de Cirurgia Graças as pressões do grupo, numa iniciativa pioneira, instituiu-se o Internato do 6.º ano, iniciado em 1956 pela turma que nos sucedeu. Para comprovar a reti-

dão e seriedade da Turma, vale lembrar o episódio do 4.º e 5.º ano em que, por decisão unânime, denunciámo o vazamento de questões antes dos exames de Farmacologia e de Clínica Médica, exigindo que fossem refeitas e rejeitando a irregularidade..

Agora, brincar e divertir, era também com essa Turma que todos os anos dava uma aula de mentira e trote nos calouros que entravam, realizava acirrados confrontos de futebol, fantasiados, nos famosos jogos anuais "Meninas e Meninos", e "Italianos" X "Resto do mundo". O Show Medicina teve dezoito "artistas" da Turma, todos muito compenetrados da responsabilidade de seu desempenho nas suas representações, com críticas sutis e divertidas, mas sempre respeitadas, com mensagens sempre muito válidas sobre o corpo docente e o sistema de ensinar. Até



as colegas da Turma se destacaram como participantes de esportes, das brincadeiras e com iniciativas importantes como a organização do Departamento Feminino, apoiando o Show Medicina e "vivendo" todas as atividades e lutas acadêmicas da Turma.

Espero que, assim o leitor possa entender melhor porquê a 38ª Turma foi tão especial, marcando significativamente sua passagem pela Faculdade....

Aula prática de anatomia

Pedro Nahas

Numa manhã de 2.3 feira, como era habitual, as duplas de dissecação recebiam uma peça anatômica para dissecação e eu e o Ruy César recebemos uma para dissecação dos órgãos abdominais.

Iniciamos a tarefa e ingenuamente retiramos da cavidade abdominal o fígado, baço, rins, estômago, intestino delgado e cólon. Após uma hora demos por concluído todo o trabalho e chamamos o assistente do departamento de anatomia para sermos argüidos a respeito da dissecação.

Para nossa surpresa, o assistente que demonstrava grande irritação começou a gritar: "você assassina o cadáver!"

Passados alguns instantes, quando finalmente o assistente conseguiu se acalmar, ete nos disse: "vou lhes fornecer uma nova peça para dissecação, porém, me prometam que nenhum de vocês, jamais, será cirurgião no futuro."

O Ruy César especializou-se em pediatria e eu, por ironia do destino, em cirurgia.

Hospital das Clínicas - 70 Anos

Luiz Baccalá

Cheguei no HC em 1950, quando estava comemorando 14 anos de funcionamento, portanto um adolescente.

Vivi intensamente a 1ª fase e acompanhei o seu crescimento, onde todas as especialidades eram atendidas no único prédio (ICHC). Aos poucos foram criados outros edifícios, COT (Clínica de Ortopedia e Traumatologia), PQ (Psiquiatria), CR (Clínica Infantil), HÁ (Hospitais Auxiliares), INCOR (Instituto do Coração), INRAD (Instituto de Radiologia), LIM's (Laboratórios de Investigação Médica).

Considero assim: Faculdade de Medicina (célula mater) que deu origem aos seus filhos COT (IOT), PQ (IPQ), CR (ICR), HA (Hospitais Auxiliares), INCOR, INRAD, LIM's.

O início foi romântico, o ICHC era uma família, a comunhão entre médicos, enfermeiras, serviços era total. Por isso dizemos os "Bons Tempos" já passaram.

A 2ª fase foi a reestruturação e a criação de Institutos. Cada um com o seu Diretor Clínico e Executivo.

Os serviços foram terceirizados e a diluição dos funcionários perdeu aquele caráter de família.

Os funcionários achavam que esta fase piorou.

A 3ª fase diremos que é o atual em que 10.000 funcionários

O saudosismo de querer acompanhar esse desenvolvimento, faz a gente pensar, como era bom outros tempos.

trabalham em 26 prédios distribuídos por 340.000 m² de área construída.

Um hospital que está sempre à frente do seu tempo. --Realizando cirurgias avançadas e com tecnologia modernas, transplantes, partos de alto risco. Com laboratórios realizando

mais de 2 milhões de exames por ano e 480 mil diagnósticos por imagem.

O saudosismo de querer acompanhar esse desenvolvimento, faz a gente pensar, como era bom outros tempos.

Mas hoje reconhecemos que não há outra maneira de atender a demanda atual de 1,5 milhões de pacientes no Ambulatório e 350 mil no Pronto Socorro.

Deixemos o saudosismo e reconhecemos a realidade. O Hospital das Clínicas que faz 70 anos e deveria ir para a compulsória, tem que ser contratado "ad eterno" não só pelo Estado como também pela Fundação Faculdade de Medicina. Mesmo porque ela não envelhece, a cada ano nova leva de doutorandos vem renovar na Residência, o sangue novo da sua grandeza.

O gigante HC não esqueceu um só instante de introduzir informática, nutrição patológica clínica e engenharia hospitalar.

Luiz Baccalá é Presidente da Associação de Antigos Alunos da FMUSP

ASSOCIAÇÃO DE ANTIGOS ALUNOS

Indo para o Hospital das Clínicas...

Ruy Yamanishi

Estávamos no início do curso de medicina.

Todas nossas aulas eram ministradas no prédio da Faculdade. Na época não tínhamos ainda iniciado nossa atividade no Hospital das Clínicas.

Certa manhã, o macro Rui César que desde o início do curso já estava bem enfronhado no hospital e já percorria com desenvoltura seus corredores e clínicas, vem caminhando do hospital, em direção à Faculdade.

No caminho, encontra com o micro Salama, caminhando meio manquitolando em direção oposta, indo em direção ao Hospital das Clínicas...

Meio assustado com o inusitado encontro matutino, o Rui César, com aquela costumeira cara de megagozador, pergunta ao micro Salama, com muita curiosidade:

Salama, onde você está indo?

Eu estou indo para o Hospital das Clínicas... Responde de maneira ativa e resoluto, o manquitolante micro Salama.

Mas, o que é que você vai



O Instituto Central do Hospital das Clínicas hoje

fazer lá?

Bem Rui, eu estou precisando consultar um pediatra...

Um pediatra? Mas porque, Salama?

Bem acontece que ontem, eu fui passar a tarde na casa da minha amiga: a mini celeste. E certa hora, a mãe dela, veio correndo segurando na mão um rolo de macarrão e me convidou

delicadamente para que eu desse o fora o mais rápido possível.

E como achei que ela segurava na mão, um forte argumento, acabei não discutindo e tratei de me retirar o mais rapidamente possível, e nessa correria que tive que enfrentar, veja só: acabei colocando a calça ao contrário (o Salama estava de calção de banho na pis-

cina da casa), e acabei no final dos 200 metros rasos, torcendo o pé, que acabou ficando inchado e doloroso...

Daí, eu precisar consultar um pediatra...

Dizendo isso, o manquitolante micro Salama, continuou a caminhar resolutamente, como um "sheik" do petróleo ou das casas de repouso, para o hospital das clínicas, a procura de um pediatra para obter um alívio ao seu pé que estava inchado e doloroso...

Na verdade o que aconteceu depois lá no hospital, para gáudio do nosso micro Salama, ninguém sabe, ninguém viu...

Mas isso não adiantou nada, pois o fato foi muito bem divulgado e com todas as minúcias que o caso merecia por meio de um pormenorizado relato do macro rui: relato oral para toda a mídia da época, da Faculdade e do Hospital.

Dizem que o fato ficou sobejamente conhecido na época, e acabou constando até nos anais da Faculdade...

Numa aula prática de Química

Ruy Yamanishi

Nas aulas práticas de química os formavam-se grupos de 4 alunos que ocupavam uma bancada e lá estavam, adrede preparados os reagentes, os vários instrumentais, alguns aparelhos a serem usados na experiência, o bico de gás etc.

Para fazer a experiência programada, devia-se seguir um gabarito que cada grupo recebia, no início de cada aula.

Quando começava a aula prática, era aquela agitação geral.

Enquanto um lia o gabarito, os outros procuravam os reagentes, procuravam os frascos necessários (tubos de ensaios, buretas, pipetas, frascos de Ehrlenmeyer etc...) enquanto outro ia acendendo o bico de gás, tudo de acordo com o gabarito.

Num dos grupos, fazia parte a nossa saudosa colega Maria do Carmo, que era portadora de um mal asmático intenso, que a obrigava a usar com frequência um tipo de vaporizador manual (parecia com aqueles antigos, pequenos e delicados frascos usados para borrifar perfumes...), que era usado como inalador de medicamentos para a crise asmática.

Ao lado dessa bancada onde estava a nossa Maria do Carmo, com o seu ar tranqüilo e maternal, estava o grupo do jovem e irrequieto Proença.

Certo momento, o Proença seguia

com todo o esmero e cuidado cada item da experiência, conforme constava no gabarito. Tudo, auxiliado pelos outros do grupo.

Estava quase no fim da experiência, quando de súbito, olhando para o lado, o Proença vê a colega Maria do Carmo, com o vaporizador numa das mãos e com a outra segurando a pequena perinha de borracha fazendo inalação diretamente na boca.

O Proença para de súbito o que estava fazendo, pega de novo o gabarito e agora com mais atenção ainda, fica revendo item por item e ajudado pelos outros do grupo, para ver onde se encontrava o item que diz para colocar aquela coisa na boca e borrfirar...

Não encontrando nenhuma referência sobre isso, no seu gabarito, nem mesmo havendo a tal de bombinha na sua bancada, o Proença não tem dúvida: levanta e vai direto reclamar com o professor de aula prática, que na sua bancada esqueceram de colocar aquele negócio para se colocar na boca, e também no seu gabarito, não faz nenhuma referência sobre aquilo que a colega Maria do Carmo estava usando.

E insistia com o assistente de química, já atônito com a braveza do Proença, reclamando da sua bancada e do gabarito incompletos que o seu grupo havia recebido...

A Anatomia

Theóphilo Stamato Reiff

O início do curso privilegia sempre, em todas as escolas médicas, a cadeira mais esperada e mais badalada, a Anatomia. Nenhuma outra suscitou tanto interesse, mereceu tanto destaque, tanto fascínio, ao longo dos séculos. Curiosidade e interesse para os médicos e estudantes fascínio e inspiração para os grandes nomes da pintura e da escultura, como Michelangelo, da Vinci, Rodin, e tantos outros. Em seus estúdios, as reproduções anatómicas eram cópias fieis, próximas da perfeição. Já nas escolas médicas, sobre as mesas frias de mármore, cada peça anatómica não era uma cópia, era "simplesmente" o original, agora inerte, desfigurado e impregnado de formol, para conservação.

O cheiro do formol, isto é, o seu vapor, era desagradável para todos nós, provocando irritação dos olhos e vias respiratórias. Mas, para um colega chamado Willy, era muito mais do que isto: causava-lhe uma alergia terrível, manifestada por uma conjuntivite (ou seria blefarite?) rebelde, que até o impedia de dissecar e que o afastava compulso-

riamente do Laboratório de Anatomia.

Ele não era propriamente da nossa turma. Era da anterior. Tinha passado com boas notas em todas as outras cadeiras, mas, por causa do formol, ficara com uma dependência de Anatomia. que ele teve que repetir com a nossa turma. Parecia que nunca iria poder se formar,

além de estar estragando a saúde.

Foi nesta situação que surgiu uma providência salvadora, uma atitude abençoada, que só poderia partir de grandes homens, com uma clara visão dos problemas e com o coração aberto para resolvê-los. A direção da Faculdade mandou adaptar uma das salas

do Departamento de Anatomia, para uso exclusivo do Willy. As peças seriam conservadas em outro liquido, ao qual ele não fosse alérgico. Assim foi feito. E o problema, que parecia desolador, recebeu uma solução reconfortante.

No fim do ano, ele já estava muito bem, foi aprovado e veio se despedir de nós, agradecido. Seu nome: Willy Ghiraldini

Como homenagem e reconhecimento à perseverança e ao valor deste colega, resolvi contar a vocês esta bela história de amor, de amor pela medicina!

Curiosidade e interesse para os médicos e estudantes, fascínio e inspiração para os grandes nomes da pintura e da escultura. como Michelangelo, da Vinci, Rodin, e tantos outros.

Sobre o Medo

Extraído do Livro "A Vida de Pi" de Yann Martel, capítulo 56

“Preciso dizer uma palavra sobre o medo. É o único verdadeiro adversário da vida. Só o medo pode derrotar a vida. Ele é um adversário inteligente e traiçoeiro, eu bem sei. Não tem ética alguma, não respeita nenhuma lei ou convenção, não demonstra qualquer misericórdia. Vai atrás de nosso ponto mais fraco, o que encontra com inequívoca facilidade. Começa sempre em nossa mente, sempre. Num momento, a gente está sentindo calmo, com autodomínio, feliz. Então o medo, disfarçado de dúvida, de modos suaves, entra furtivamente em nossa mente como um espião. A dúvida se encontra com a descrença e a descrença tenta enxotá-la. Mas a descrença é um soldado de infantaria pobremente armado. A dúvida acaba com ela sem muito problema. A gente fica ansioso. Surge a razão para lutar por nós. A gente se sente tranqüilizado. A razão é totalmente equipada com a tecnologia das armas mais modernas. Contudo, para nosso espanto, apesar de sua tática superior e de inúmeras

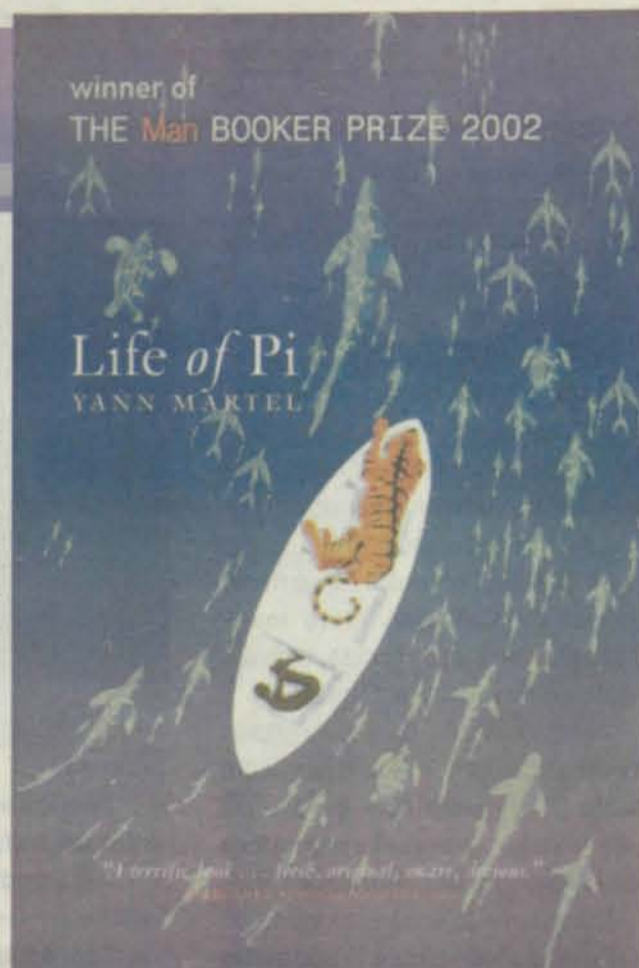
vitórias inegáveis, a razão é derrubada. A gente se sente enfraquecendo, oscilando. Nossa ansiedade se transforma em pânico.

O medo em seguida volta-se com força total para o nosso corpo, que já sabe que alguma coisa terrivelmente errada está acontecendo. A essa altura, os pulmões já voaram longe como um pássaro e as entranhas se afastaram, escorregadias como uma serpente. A língua então cai morta como um gambá, enquanto o maxilar se põe a galopar. Os ouvidos ensurdecem. Os músculos começam a tremer como se estivessem com malária e os joelhos a sacudir como se dançassem. O coração se esforça demais e o esfíncter relaxa demais. E assim acontece com o resto do corpo. Cada parte de nós, da maneira que mais lhe convém, se desintegra. Só os olhos funcionam bem. Sempre prestam atenção correta ao medo.

Logo, passamos a tomar decisões precipitadas. Descartamos nossos últimos aliados: a esperança e a confi-

ança. Ai, nós mesmos já nos derrotamos. O medo, que não passa de uma impressão, triunfou sobre nós.

O problema é difícil de pôr em palavras, pois o medo, o verdadeiro medo, daqueles que nos abalam até as bases, como o que sentimos quando somos levados a enfrentar nosso fim mortal, aninha-se em nossa memória como uma gangrena: tenta apodrecer tudo, até as palavras para falar dele. Assim, precisamos nos esforçar mais ainda para expressá-lo. E lutar para acender-lhe a luz das palavras. Porque, se não o fizermos, se o medo se tornar uma escuridão inexprimível, nos abriremos para outros ataques do medo, porque jamais combatemos verdadeiramente o adversário que nos derrotou.”



Sobre o Autor

Yann Martel nasceu na Espanha em 1963, filho de pais canadenses. Após se formar em Filosofia na Trent University, tornou-se escritor e vive de seus livros desde os 27 anos. Ganhou, entre outros, os prêmios Man Booker Prize 2002 e Hugh MacLennan Prize 2001.



O Grito (1893) - Edvard Munch

Medo aos gritos

Na história da arte nós provavelmente não encontraríamos mais famosa representação do “medo” do que nos sinuosos traços de Munch, em “O Grito”.

E d v a r d

Munch foi um pintor norueguês que se especializou em pintar as emoções. Inspirado no Expressionismo Alemão, Munch dizia que o importante não era pintar as pessoas, mas sim os seus sentimentos, a dor, o medo, a surpresa, a paixão, a compaixão e daí por diante.

A vida do artista foi bastante conturbada; ele perdeu seus pais ainda muito jovem e desde então nada foi muito fácil. Estes fatos tiveram

forte influência em suas obras de arte. “O Grito” é talvez o seu quadro mais conhecido e expressa uma angústia interior descomunal. Não apenas o personagem central grital, mas todo cenário ao seu redor é um grito de desespero. As cores fortes, a paisagem que parece movimentar-se e envolver o personagem lembra Van Gogh, que também foi um artista com marcantes traços.