Biblioteca
FAMED/HCPA

O Bisturi

Publicação do Centro Acadêmico Sarmento Leite - FAMED/UFRGS

Porto Alegre, setembro de 2006 Nº 02 Ano 61

SABi
UFRGS 05911583

REFORMA CURRICULAR: ALUNOS PREOCUPADOS COM OS 24 MESES DE INTERNATO!

O tema da reforma da grade curricular voltou à tona. Claro, pois a grade visando ao internato de 24 meses ainda (!!) não está completamente definida. A razão é que a reforma não foi pensada integralmente desde o início. Decidiu-se, na época, por fazê-la semestre a semestre, o que acabou gerando alguns transtornos. O fato principal é que a partir de um certo ponto do curso, a grade de disciplinas estava praticamente a mesma do currículo antigo.

Considerando que a proposta inicial deixava os semestres "atrolhados" e que se poderiam fazer outras mudanças, a gestão do CASL e alunos dos 4 primeiros semestres reuniram-se para discutir o assunto e acabamos montando uma nova proposta. Algumas das mudanças propostas não poderiam mais aplicadas à ATM 10/2, que já está no 4º semestre.

Confira na página 3 o que está rolando e entenda como esta ocorrendo o processo de transição do internato de 18 para 24 meses!







Livraria Barba

O MUNDO EM LIVROS TÉCNICOS



Medicina - Odontologia
Farmácia - Ed. Física
Nutrição - Enfermagem

Novo endereço!!!
Ramiro Barcellos, 2205
Em frente ao HCPA

Editorial

E finalmente, estamos aqui escrevendo o segundo editorial do ano de O Bisturi, que vem recheado de novidades para você! Começamos já com um assunto bem polêmico: A reforma curricular. Capa da nova edição, o assunto vem sendo muito discutido entre os alunos e o corpo docente da COMGRAD que tentam encontrar uma solução viável para a realização do internato de 24 meses. Os acadêmicos, principalmente os do quarto semestre, que serão os primeiros a passar por essa experiência na faculdade, estão muito engajados na organização do currículo, participando de reuniões e das decisões a respeito de tal objetivo.

Passamos também por outro assunto muito comentado, porém pouco esclarecido: O Ato médico. Tentamos, em algumas linhas, organizar todas idéias a respeito desse projeto de lei que busca definir judicialmente o campo de atuação médica. Esperamos que essa matéria possa solucionar algumas dúvidas e que seja útil para que você decida qual opinião irá defender: se a favor ou contra.

Ainda nessa edição, um pouco da nossa Semana Acadêmica, que se passou entre os dias 5 e 9 de julho de 2006, trazendo convidados ilustres e palestras bastante produtivas, tornando o evento único. Quem não foi...perdeu, afinal recebemos uma das maiores personalidades em semiologia do Brasil: Prof. Celmo Celeno Porto, que concedeu uma entrevista exclusiva ao jornal. Confira nas páginas centrais!

Veja também a matéria Avaliação do Currículo e Residência Integrada à Saúde e fique por dentro do que está acontecendo no mundo acadêmico.

Trazemos ao longo desta edição novidades sobre os eventos que uniram alunos de medicina do Brasil inteiro, sejam eles esportivos, como o Praiamed, sejam político-culturais, como CGEM,EREM E ECEM.

Terminamos o editorial convidando-os a participar do próximo Intermed Sul que realizar-se-á em Lages, nos dias 2, 3, 4 e 5 de Novembro...Todo mundo lá, hein??

Obrigada e boa leitura!

Doutorandos agora têm vaga no estacionamento do HCPA!

Foram liberadas, finalmente, as vagas para doutorandos no estacionamento do HCPA. São 150 vagas, sob às árvores (e não no prédio novo!!), para uso dos doutorandos, mediante o pagamento de R$19,00 por ano. O CASL já entregou à Presidência do HCPA a relação dos alunos das 3 turmas do internato, para que os interessados possam cadastrar-se e ter o acesso ao estacionamento. Segundo o vice-presidente médico do HCPA, Prof Amarilio Macedo Neto, "essa iniciativa contempla a idéia de que o doutorando faz parte do corpo clínico do HCPA e, portanto, deve ter também acesso às vagas do estacionamento, a exemplo do que já ocorre com o refeitório do hospital".

Os interessados devem dirigir-se aos Serviços Gerais do HCPA, sala 167, e levar o crachá do Hospital e comprovante de propriedade do veículo. Bom proveito!!!

A Recepção aos calouros e o sucesso do CHURRAMED



No último dia 07 de agosto, começou mais um semestre letivo na UFRGS. E uma nova ATM está se formando aqui na FAMED. É a ATM 2012/1, à qual damos as boas vindas!!! A recepção do CASL ocorreu no dia 10 de agosto com o já conhecido CHURRAMED! A segunda edição do churrasco a 5 pila e ceva a R$1,00 foi um sucesso! A festa foi um momento de integração dos bixos com os mais antigos na faculdade...

Os bixos não pagaram nada, só contribuiram com 1kg de alimento não perecivel, que foi doado numa instituição de caridade pelo CASL. E é assim que o CASL saúda os calouros de medicina, com festa, agito e responsabilidade social.

Expediente:

Presidente: Diego Millán Menegotto – ATM 08/1
Vice-Presidente: Gelline Haas – ATM 2010/1
Secretário Geral: Felippe Zanchet (Ace) – ATM 2010/1
1ª Tesoureira: Luciana Harlacher – ATM 08/1
2º Tesoureiro: Rafael Adolf – ATM 2010/2
Secretaria de Ensino Médico: Jerônimo Oliveira – ATM 2010/2
Secretaria Científica: Stefano Milano – ATM 2010/2
Secretaria de Extensão: Glauco Konzen – ATM 2010/2
Secretaria de Comunicação: Fairuz Castro e Geórgia Dorigon – ATM 2010/2
Secretaria de Cultural: Christofer Balen – ATM 10/2 e Daniel Silveira – ATM 10/2
Secretaria de Infraestrutura: Marcelo Guimarães – ATM 2010/1
Equipe Editorial de O Bisturi: Diego Millán Menegotto – ATM 08/1, Fairuz Castro e Geórgia Dorigon – ATM 2010/2
Diagramação: Camila S. Toledo Pereira – FABICO/UFRGS

A situação da Reforma Curricular

O internato de 2 anos é um sonho há muito idealizado, para torná-lo viável é necessário dissolver o 9º semestre (cujas disciplinas são cirurgia e patologia cirúrgica), e a proposta até então em voga era, a grosso modo, fundir o 7º com o 9º num só, diminuindo alguns créditos da cirurgia e da psiquiatria e antecipando a disciplina de Saúde e Sociedade.

Para aliviar, então, a carga do 9º semestre, a gestão do CASL e alunos dos 4 primeiros semestres se reunirão a fim de encontrar uma outra proposta de curriculo.

Como o 4º semestre já é a ATM que está mais próxima dessa realidade, foi montada uma proposta específica para essa turma, a partir do seu 5º semestre, que ficou assim:

5º Sem	6º Sem	7º Sem	8º Sem
Clínica I	Clínica II	Cirurgia	Ginecologia
Patologia I	Patologia II	Patologia Cirúrgica	Patologia Gineco
Farmacologia I	Farmacologia II	Farmacologia III	Pediatria
Epidemiologia II	Psiquiatria	Oftalmologia	Medicina Legal
Saúde e Sociedade		Otorrinolaringologia	Adm e Planejamento
		Saúde Trabalhador	Trauma

Pela proposta da comissão de grade curricular da COMGRAD, isto ficaria assim:

5º Sem	6º Sem	7º Sem	8º Sem
Clínica I	Clínica II	Psiquiatria	Ginecologia
Patologia I	Patologia II	Farmacologia III	Patologia Gineco
Farmacologia I	Farmacologia II	Oftalmologia	Pediatria
Adm e Planejamento	Epidemiologia II	Otorrinolaringologia	Medicina Legal
Saúde e Sociedade		Cirurgia	Saúde do Trabalhador
		Patologia Cirúrgica	
		Trauma	

Como as mudanças precisariam ser negociadas com os departamentos envolvidos, a ponto de não serem aceitas pela falta de tempo hábil entre outros motivos, os alunos mobilizaram-se e, como se pode ver na foto, compareceram em peso à reunião da COMGRAD do dia 30/08, numa manifestação silenciosa e importante. Evidentemente, apenas um grupo acabou participando da reunião.

Após uma grande discussão, em que expusemos inúmeros argumentos, a resolução da COMGRAD, que foi posteriormente aprovada na reunião do Conselho da Unidade do dia 04/09, foi de passar apenas a disciplina Saúde e Sociedade do 7º para o 5º semestre, permitindo assim que ganhássemos tempo para negociar a passagem da Epidemiologia II, ao invés da disciplina de Administração e Planejamento em Saúde.

A ATM 10/2, principalmente, já está se agilizando para conquistar essa mudança. Vários professores já foram contatados e a maioria está a favor da proposta.

Ficarão, ainda, para o próximo semestre, novos desafios, que são "baixar" outras disciplinas, inclusive algumas do 4º para o 3º semestre, que continuou com inúmeros horários vagos.

Mais noticias na próxima edição...

Diego Menegotto – ATM 08/1

INOVAÇÕES NA NOSSA FAMED

Foi inaugurado no dia 12 de junho o novo laboratório de Habilidades e Técnica Operatória Professor Carlos Cuervo Arango. Está instalado em uma sala embaixo da lavanderia do Hospital de Clínicas. Para a construção do laboratório, foi utilizada uma verba proveniente do PROMED (Programa de Incentivo às Transformações Curriculares dos Cursos de Medicina) e houve apoio da Reitoria da UFRGS.

Inicialmente, será utilizado pela disciplina de Cirurgia (MED 03377), para os alunos do 9º semestre, mas a idéia é ampliar seu uso, inclusive para outros cursos da área da saúde.

Os acadêmicos utilizam material sintético importado nas aulas práticas, ao invés de materiais orgânicos provenientes de porcos, galinhas e esponjas. O laboratório dispõe de manequins para treinamento de punções, peças anatômicas e sangue falso. É a FAMED-UFRGS inovando para melhorar o ensino!

Biblioteca FAMED/HCPA

Ato Médico

Há alguns anos pareceria desnecessário propor uma definição de Medicina que ultrapassasse o conceito "ciência e arte de curar", usado desde a Antigüidade. Porém, a lei federal que organizou a profissão médica no Brasil, datada de 1957, não especificou a definição de seu campo de trabalho, talvez porque tal definição parecesse desnecessária, afinal, seria uma coisa notória. Entretanto, todas as demais profissões do setor saúde, instituídas ou reorganizadas após aquela data, tiveram seus campos de trabalho bem definidos nas legislações pertinentes.

O Ato médico, PSL no 25/2002, busca o que configura o atendimento de uma necessidade elementar na institucionalização de uma profissão: a definição de seu campo de trabalho, que significa a definição jurídica de sua identidade profissional. Mesmo uma profissão antiga, como é a Medicina, cujos elementos de identidade estão profundamente arraigados na consciência social, necessita ter sua identidade legalmente instituída para assegurar sua atividade e poder assegurar o melhor atendimento aos pacientes e à sociedade.

São duas as razões para tal necessidade: primeira, porque cada profissional deve ter legalmente bem definido o seu campo de atividade, o que implica saber quais procedimentos profissionais pode realizar legalmente; segunda, porque a sociedade tem o direito de saber o que pode e o que deve esperar dos agentes de cada profissão.

Vejamos, então, alguns pontos principais da Lei do ato médico:

1. Art. 1º – A DEFINIÇÃO

Ato médico é todo procedimento técnico-profissional praticado por médico habilitado e dirigido para:

I) A prevenção primária, definida como a promoção da saúde e a prevenção da ocorrência de enfermidades ou profilaxia;

II) A prevenção secundária, definida como a prevenção da evolução das enfermidades ou execução de procedimentos diagnósticos ou terapêuticos;

III) A prevenção terciária, definida como a prevenção da invalidez ou reabilitação dos enfermos.

O Projeto tem como objetivo definir, em lei, o alcance e o limite do ato médico. Para tanto, este artigo 1º expõe de maneira clara a definição adotada pela Organização Mundial da Saúde no tocante às ações médicas que visam ao benefício do indivíduo e da coletividade, estabelecendo a prevenção, em seus diversos estágios, como parâmetro para a cura e o alívio do sofrimento humano.

O inciso I trata da atenção primária, que cuida de prevenir a ocorrência de doenças, através de métodos profiláticos, e das ações que visem à promoção da saúde para toda a população. A prevenção primária reúne um conjunto de ações que não são privativas dos médicos; ao contrário, para que obtenham êxito exigem a co-participação de outros profissionais de saúde e até mesmo da população envolvida.

O inciso II, por sua vez, estabelece os atos que são privativos dos médicos. São aqueles que envolvem o diagnóstico de doenças e as indicações terapêuticas, atributos que têm no médico o único profissional habilitado e preparado para exercê-los, além dos odontólogos em sua área de atuação.

Não se incluem, aqui, os diagnósticos fisiológicos (funcionais) e os psicológicos, que são compartilhados com outros profissionais da área de saúde, como os fisioterapeutas e os psicólogos. O diagnóstico fisiológico se refere ao reconhecimento de um estado do desenvolvimento somático ou da funcionalidade de algum órgão ou sistema corporal. O diagnóstico psicológico se refere ao reconhecimento de um estado do desenvolvimento psíquico ou da situação de ajustamento de uma pessoa. No entanto, quanto se trata do diagnóstico de enfermidades e da indicação de condutas para o tratamento, somente o médico e o odontólogo, este em sua área específica, possuem a habilitação exigida para tais ações. E os médicos veterinários, no que diz respeito aos animais.

O inciso III aborda as atividades de recuperação e reabilitação, também compartilhadas entre a equipe de saúde. Não são atos privativos dos médicos. Por medidas ou procedimentos de reabilitação devem ser entendidos os atos profissionais.

2. Artigo 3º – AS ATIVIDADES DE DIREÇÃO E CHEFIA MÉDICAS

As atividades de coordenação, direção, chefia, perícia, auditoria, supervisão, desde que vinculadas, de forma imediata e direta a procedimentos médicos e, ainda, as atividades de ensino dos procedimentos médicos privativos, incluem-se entre os atos médicos e devem ser unicamente exercidos por médicos.

Este artigo preconiza que os cargos de direção e chefia diretamente relacionados aos atos médicos sejam exercidos exclusivamente por médicos. Não há nada de extraordinário nisso. As leis

que regulamentam as outras profissões da saúde sempre realçaram este quesito, garantindo-lhes as chefias de enfermagem, nutrição etc.

Com o intuito de esclarecer essa intenção, o parágrafo único deste artigo dissipa todas as dúvidas que poderiam existir:

Parágrafo único – Excetuam-se da exclusividade médica prevista neste artigo as funções de direção administrativa dos estabelecimentos de saúde e as demais atividades de direção, chefia, perícia, auditoria ou supervisão que dispensem formação médica como elemento essencial à realização de seus objetivos ou exijam qualificação profissional de outra natureza.

Dessa forma, uma direção administrativa, uma secretaria ou até mesmo o Ministério da Saúde podem ser cargos exercidos por profissionais não-médicos desde que, em respeito à lei, haja um responsável técnico médico para responder pelas questões técnicas e éticas que envolvam aquela instância administrativa.

3. Artigo 5º – O RESPEITO ÀS OUTRAS PROFISSÕES REGULAMENTADAS

O disposto nesta lei não se aplica ao exercício da Odontologia e da Medicina Veterinária, nem a outras profissões de saúde regulamentadas por lei, ressalvados os limites de atuação de cada uma delas.

O objetivo deste Projeto restringe-se simplesmente a definir a abrangência e os limites dos atos médicos, resguardando as prerrogativas definidas em lei para as outras profissões da área de saúde, sem que se extrapole os seus direitos.

Resumindo: o ato médico é uma lei que regulamenta e define o campo de atuação do médico, restringindo a competência para fazer indicações terapêuticas e diagnósticos a tais profissionais.

O principal motivo da polêmica criada em torno da Lei do Ato médico pelos outros profissionais da saúde é exatamente tal restrição, pois, de acordo com a proposta, o profissional que realizar essas atividades sem se reportar ao médico poderá ser processado por exercício ilegal da medicina. Assim, os críticos argumentam que o projeto vai impedir que os profissionais da chamada área paramédica, como psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas, sejam acionados sem que o paciente tenha passado antes por um médico.

Na verdade, toda confusão criada sobre o projeto de lei ocorre pela falta de uma melhor especificação das atribuições médicas no texto, no qual também deveria ser feita a inclusão de um artigo melhor elaborado para deixar claro que as competências legais das outras profissões de saúde, já regulamentadas, serão respeitadas.

Dessa forma, é preciso que a lei do ato médico seja revisada e melhor escrita para que não haja embates entre os médicos e os outros profissionais da saúde, objetivando regulamentar, com clareza e convicção, o exercício e o campo de trabalho da medicina. A mudança está aos poucos ocorrendo através de diversas propostas apresentadas ano após ano; espera-se que o texto em tramitação no Senado seja, de uma vez por todas, bem sucedido para que os médicos possam, finalmente, definir sua área de atuação sem invadir e desrespeitar o campo de trabalho dos outros profissionais.

Geórgia Dorigon – ATM 10/2

Encontro Científico dos Estudantes de Medicina – ECEM

Entre os dias 16 e 23 de julho, ocorreu em Fortaleza o XXXVI Encontro Científico dos Estudantes de Medicina (ECEM), organizado pela DENEM em parceria com os CAs de Fortaleza. O evento contou com cerca de 1700 participantes vindos dos mais variados cantos desse Brasil.

Os alunos de medicina puderam participar de uma série de atividades tais como oficinas, mini-cursos e palestras. O pano de fundo da programação englobou tanto o viés cultural, social, quanto o científico em si. Além disso, é claro, o encontro possibilitou momentos de descontração sem igual nas maravilhosas praias do litoral cearense.

Ocorreram também reuniões entre os membros de Centros e Diretórios Acadêmicos, cada um dentro da sua regional, o que possibilitou uma troca muito interessante de experiências e opiniões. O CASL pertence a regional Sul-1 da DENEM, que eu ao todo é integrada por 21 Centros e Diretórios Acadêmicos. Nessa reunião foram levantados alguns pontos interessantes que vem preocupando os alunos dessa regional, tais como: Abertura de Escolas, Democratização da Universidade e Mensalidade (preocupação em particular das faculdades privadas).

"Esses trabalhos terão continuidade no Congresso Brasileiro de Educação Médica, que ocorrerá na cidade de Gramado – RS entre os dias 24 e 27 de setembro."

Fairuz Castro – ATM 10/2

Biblioteca FAMED/HCPA

Informativo SAMED

A 13ª Semana Acadêmica de Medicina, que ocorreu entre os dias 5 e 9 de junho, foi um sucesso. E a conclusão se dá pelo número de participantes, tanto nas palestras quanto na Mostra de Iniciação Cientifica (comparado a outras SAMEDs, é claro, porque poderiamos ter participação ainda maior...) e pelos comentários que foram feitos sobre a qualidade e a organização do evento. Isto nos deixa, enquanto organizadores, muitissimo satisfeitos.

Os trabalhos começaram na segunda-feira, às 12h, com uma palestra com o atual Secretário Municipal de Cultura de Porto Alegre, o Professor Sergius Gonzaga, que falou sobre um assunto um pouco diferente do tradicional no nosso curso: "Medicina e Literatura" foi o tema desenvolvido pelo palestrante com grande desenvoltura e que deixou o público encantado. Certamente, a maioria de nós não sabia a quantidade de escritores que foram/tentaram/quiseram ser médicos e de tantas outras histórias e casos contados pelo convidado.

Na segunda-feira à noite, após a abertura solene, que contou com a presença do Diretor da FAMED, Professor Mauro Czepielewski, e do Presidente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Professor Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado, foi exibido o filme "Mar Adentro". A seguir, foi feita uma discussão sobre o tema da morte, com a participação dos Professores Sérgio Goldani, Alberto Abeche e João Jorge Bianchini.

Na terça-feira houve dois debates e uma palestra muito interessantes. Às onze da manhã, um debate sobre Residência Integrada em Saúde (RIS), tema polêmico com o qual devemos a nos inteirar mais. Participaram do debate os residentes Fernando de Waldemar, Presidente da AMERERS e Guilherme Brauner Barcellos, do Grupo Hospitalar Conceição. A participação dos alunos de medicina foi muito pequena, o que deixou, inclusive, os debatedores constrangidos, visto que havia um público formado por estudantes e professores de vários outros cursos e que participam da RIS. Quem participou, certamente reconheceu a importância do tema e se motivou para refletir/discutir ainda mais o assunto. À noite, novo debate sobre Residência. Dessa vez sobre o Acesso aos Programas de Residência Médica. Participaram o coordenador da COREME-HCPA, Professor Alceu Migliavacca, e o Presidente da AMEREHCPA, Dr Ricardo Albaneze. Os dois fizeram uma apresentação inicial, partindo em seguida para o debate com a platéia, que participou ativamente, com perguntas e posicionamentos, principalmente quando se tocou no ponto dos critérios de avaliação de currículos pelo HCPA.

Às 20h, deixando de lado o cansaço, mais de 60 pessoas se fizeram presentes









na palestra "Freud e o cotidiano", ministrada pelo Professor Cláudio Laks Eizirik, que fez uma reflexão sobre coisas do nosso cotidiano (relacionamentos, trabalho, lazer, opções, etc), dentro da visão psicanalitica.

Na quarta-feira não houve palestra durante a manhã, devido ao Grand Round do HCPA. À noite, tivemos uma palestra sobre a Genética do Comportamento, com o Professor Claiton Bau.

A quarta-feira ainda foi o dia da Exposição dos Pôsteres e das Apresentações orais dos melhores trabalhos da Mostra de Iniciação Cientifica. Mais de 30 trabalhos foram inscritos e 6 foram selecionados para apresentação oral. Os autores principais destes trabalhos foram Mateus Reche (ATM 08/1), Melissa Blom (ATM 08/1), Volnei Tavares (ATM 06/2), Ana Paula Aguiar (ATM 09/2), Fernanda Canani (ATM 07/1) e Gabriel dos Anjos (ATM 06/2). Infelizmente um trabalho não pôde ser apresentado, por motivos pessoais do autor. Após as apresentações, foi escolhido o Melhor

Trabalho Científico: "IDENTIFICAÇÃO DE FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA", da autora Melissa Blom e cols. Além do certificado de melhor trabalho, a autora ganhou a inscrição para o Salão de Iniciação Científica da UFRGS. Os quatro demais ganham uma Menção Honrosa pela apresentação. Participaram da banca avaliadora os Professores Wolnei Caumo, Lúcia Maria Kliemann, Edison Capp e Beatriz Seligman e os doutorandos Tiago Santini Machado e Fernando de Marco dos Santos.

Na quinta-feira, 11h, todos se encantaram com a brilhante palestra do Professor José Camargo, que ao invés de falar sobre transplantes de órgãos, dissertou sobre "O Médico e a dor do paciente". Contou diversos casos e situações que tocaram o público. No final da tarde, antes da palestra sobre Reprodução Assistida, na qual o Professor Eduardo Pandolfi Passos pôde mostrar avanços na pesquisa nesse campo de atuação, duas atrações se apresentaram no Prata da Casa: o acadêmico Rômulo França e o trio composto pelos acadêmicos Pauline Zanin, Giovani Salum Jr e Ana Paula Aguiar, que tocaram e cantaram por mais de uma hora no Auditório.

Na sexta-feira, foi a vez da grande atração da semana. Contamos com a presença do Professor Celmo Celeno Porto, da Universidade Federal de Goiânia, autor do livro Semiologia Médica e outros. O Professor palestrou sobre um tema que vem ganhando cada vez mais força e importância: a Relação Médico-Paciente. Faltaram poucos lugares para o Anfiteatro do HCPA ficar completamente lotado. No público, alunos, professores, residentes e funcionários, que aplaudiram em pé o palestrante. Após a palestra, acabamos realizando ali mesmo (o que foi muito bom, pois contou com a presença de mais pessoas que o previsto) uma "reunião" para discutir o ensino de Semiologia. A Profª Olga Falceto fez um resumo da reunião, a qual reproduzimos aqui:



"O Professor Celmo nos brindou com um condensado de sua experiência de 20 anos à frente da disciplina Semiologia em Goiânia. É uma disciplina de um ano, professores dão 2 horas, duas vezes por semana. Tem um ritual inicial no anfiteatro, em que um paciente entrega o jaleco aos jovens estudantes e depois faz um discurso sobre o que quiser, sem nenhuma agenda prévia. Diz o professor que invariavelmente enfatizam a relação médico-paciente. Também tem dificuldade em atrair professores, mas os seduz por um ano só de cada vez. Tenta mostrar o charme da disciplina. Dá um paciente para o aluno "cuidar". Em geral um paciente da Traumato ou cirurgia, porque em geral não tem exames clínicos tão aprofundados. O aluno acaba de fato ajudando o paciente e a equipe. Esta me pareceu a idéia mais brilhante que poderíamos copiar. São dois meses de semiologia geral e depois módulos das quatro grandes áreas, tórax, abdômen, músculo-esquelético e neuro- endócrino. Enfatizam o fundamental, deixam as especificidades para as especialidades nos semestres a seguir. Fazem grupo Ballint com os alunos. Foram previamente treinados. Contamos de nossa experiência aqui há muitos anos com os grupos F. Perguntamos se tinha experiência com grupos Ballint com os professores, para tratar as múltiplas tarefas que tem e suas dificuldades. Disse que não, mas que seria interessante. É o que lembro no momento. Aliás, devo acrescentar que o encontro foi uma bela experiência oferecida pelos alunos, que nos deram uma aula sobre seu desejo de aprender a arte da clinica, feita com a mente e o coração que é o que o Professor Celmo enfatiza."

A 13ª SAMED foi encerrada na sexta à noite, com a entrega do Prêmio de Melhor Trabalho Científico e com coquetel no saguão do Hospital.

Desejamos aos próximos organizadores muita sorte e sucesso, desde os primeiros passos da 14ª Sema Acadêmica de Medicina até o gran finale!!

Agradecimentos:

À Direção da Faculdade, por todo apoio desde o inicio do projeto e pelo financiamento da vinda do Professor Porto;

Ao Hospital de Clinicas de Porto Alegre, pelo espaço e por todo o apoio;

Aos Professores que compuseram a banca avaliadora, pela disposição e apoio;

A todos os palestrantes, pela disposição e pela contribuição intelectual;

À colega Leticia Lai, por todo o trabalho na elaboração dos cartazes e do site;

A Luis Murussi, pelas filmagens

Aos nossos patrocinadores: Fundação Médica do Rio Grande do Sul, SIMERS, AMRIGS, Curso Fleming, Unicred e Gráfica Sul Brasil;

A toda a gestão do CASL;

E, finalmente, a todos os participantes!

Diego Menegotto – ATM 08/1

Entrevista: Celmo Celeno Porto



"Aproveitem a vida universitária de todas as maneiras possíveis".

A equipe editorial de O BISTURI aproveitou a passagem do Professor Celmo Celeno Porto na 13ª Semana Acadêmica do CASL para um entrevista. O Professor Porto é graduado em Medicina pela UFMG, e Professor Emérito da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Foi Professor Regente da Disciplina de Semiologia Clínica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, entre outras atribuições. É autor dos Livros: Exame Clinico - Bases para a Prática Médica; Semiologia Médica; Doenças do Coração-Prevenção e Tratamento e Vademecum de Clínica Médica.

O bisturi – O senhor é sabidamente um cardiologista, no entanto tem-se filiado a estudos da relação médico-paciente há muitos anos. Gostariamos de saber o que lhe levou a este movimento?

Professor Celmo Celeno Porto– O meu interesse pela relação médico-paciente (RMP) é desde a minha época de estudante. Eu comecei o curso de medicina e nos momentos iniciais eu fui muito impactado pelo encontro com o cadáver. Escrevi um texto sobre isso que irei publicar em breve, em um novo livro, e naquele momento crucial eu procurei conhecer melhor o que era possível fazer uma prática médica e tive a sorte de conviver com colegas que tinham essa mesma preocupação e nós começamos a estudar este outro lado. Criamos grupos de estudo para conhecer um pouco melhor as idéias de Freud.A nossa base de interesse para o estudo da RMP foi a contribuição de Freud no qual encontramos o mundo inconsciente que está por trás de tudo o que a gente faz. Aprendemos então, sobre transferência, contratransferência, resistência e a partir deste momento eu não consegui fazer algo na medicina sem estar voltado para este lado. Então, em síntese, o meu interesse foi fruto do impacto com o ensino médico baseado em cadáveres, o ensino técnico, o ensino anatômico, como o professor dizia: Medicina é anatomia, anatomia, anatomia... e aquilo não combinava com o meu modo de ver a vida, de ver a medicina; isso me provocou a estudar e eu consegui criar uma base mínima de conhecimentos não-anatômicos que foram o resto da minha vida a maneira que me fez trabalhar. Quando eu entrei na carreira universitária, que eu comecei a ser um professor de semiologia, eu verifiquei que o ensino de semiologia era anatômico também, e me fez pensar: Se eu não penso assim, como é que eu posso ajudar; e então passei a estudar como eu posso ensinar RMP, e ai eu descobri o Balint, que escreveu os livros básicos sobre RMP e eu juntei as duas coisas; aquela formação que eu tinha para exercer a medicina com o aprendizado para ajudar os estudantes a compreenderem a RMP. Então foi essa combinação de impacto negativo que a anatomia me provocou, a busca de uma maneira diferente e trazendo sempre esta visão de que a medicina não é uma ciência exata, de que a medicina é uma profissão que tem bases biológicas mas não pode ser exercida apenas com estas bases biológicas porque a pessoa humana é muito mais do que esse conjunto biológico.

O Bisturi - Como o senhor tem visto o tema da RMP ser trabalhado nas universidades?

Professor Porto– Em primeiro lugar, eu estou encantado de ver os estudantes aderindo a esta idéia. Há vinte, trinta anos atrás não havia nenhum movimento neste sentido. O movimento até era ao contrário. O movimento era dizer que RMP não interessa, interessa ser é um bom técnico, pois os estudantes estavam comprometidos com a idéia do tecnicismo, mas eu não me deixei vencer por essa onda que foi na década de setenta ocupando esse espaço imenso com a Ultrassonografia, Ressonância, Tomografia, medicina Nuclear. Mas eu sempre acreditava nessa proposta (RMP), porém tinha pouquíssimas adesões. O que eu estou vendo agora é um movimento que é muito mais forte entre os jovens e estudantes do que entre os professores. Existe já um grupo de professores, e vocês certamente os identifi-

cam aqui na escola de vocês, no primeiro dia de aula você já identificou qual é o estilo daquele professor, qual é a base dele. Existe um grupo de professores que já se movimentou nesse sentido de considerar que a medicina precisa de ver esse lado humano, mas eles ainda não são a maioria e os currículos ainda não refletem isso. O movimento está engrossando pela associação dos estudantes. Hoje eu faço mais palestras nos eventos acadêmicos sobre este tema do que nos eventos médicos propriamente ditos.

O Bisturi – E o ensino da Semiologia, como o senhor está vendo?

Professor Porto– O ensino da Semiologia está em fase de transição; estão se buscando novos modelos. Um fator importante é a carga horária. Com o encurtamento do curso para o alongamento do internato, a semiologia foi incluída neste encurtamento. No entanto, algumas escolas mantiveram os dois semestres. A maioria passou para um semestre. Tem que reformular o currículo como um todo para manter a base, pois a Semiologia sempre será a base, porque ali se aprende o método clínico; não é necessário dominá-lo todo nesse primeiro semestre, mas a base tem que ser feita. Para o que vêm depois, eu vejo que cada escola tem procurado uma solução diferente, desde que se obedeça àqueles princípios básicos, pois a prática é absolutamente necessária e que exija a participação do paciente sobre supervisão, desde que se obedeça a esses princípios básicos o método, o programa não tem muita importância, pois iremos chegar sempre ao mesmo lugar. Que lugar é esse que nós estamos querendo? É que se saiba fazer um exame bem feito de um paciente. A partir daí as coisas vão acontecer de maneira adequada.

O Bisturi - Uma mensagem para os leitores de O Bisturi.

Professor Porto– Faço votos de que vocês tenham um curso agradável, aproveitem bem a vida universitária; não só estudando, mas também namorando, passeando, curtindo a vida, lendo livros, vendo filmes e praticando esportes porque a vida não é feita só de trabalho, a vida precisa ter o lado lúdico, o lado do lazer para que a gente possa exercer a profissão com alegria, com energia positiva. Então a mensagem é: Aproveitem a vida universitária de todas as maneiras possíveis.

Congresso Gaúcho de Educação Médica – CGEM

Entre os dias 25 e 27 de Maio desse ano, na Universidade de Passo Fundo (UPF), realizou-se o CGEM, organizado pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM). A discussão girou em torno da transformação curricular em processo na Medicina do país através das Diretrizes Curriculares pro-postas em 2001.

A primeira mesa redonda do even-to abordou o PRÓ-SAÚDE, programa de financiamento – para o qual a FAMED foi selecionada – que visa a aproximar os cursos da saúde com as necessidades da atenção básica do SUS. O coordenador do programa do governo federal falou sobre as possibilidades e restrições ao uso dos recursos, que serão utilizados para melho-rar os postos de saúde e adequá-los para proporcionar aprendizado aos alunos.

A abertura de novas escolas de medicina foi o tema da principal mesa da sexta-feira. O Brasil é um dos líderes mundiais no número de escolas. Atual-mente, são mais de 150, sendo que desde 2003, 32 foram criadas. Dessas, 29 são particulares, o que indica um crescimento sem necessidade social. Esse crescimento foi apresentado como inimigo da quali-dade dos médicos no futuro, e relacionado com a saturação crescente do mercado de trabalho. O presidente do SIMERS, Paulo Argollo, admitiu a dificuldade de fazer a sociedade entender que não se necessita de mais médicos, e sim de mais e melhores postos de trabalho

A qualidade de vida durante o cur-so também foi discutida, com base em uma pesquisa feita no Paraná, que consta-tou haver alta prevalência de ansiedade e depressão, sonolência diurna e falta de tempo livre entre os estudantes. Os mesmos afirmaram viver melhor fora do curso do que dentro dele. Um achado da pesquisa foi que o contato com pacientes faz bem aos estudantes, ao contrário do que diz a literatura. Em outra palestra, discutiu-se o uso de drogas lícitas e ilí-citas por alunos e professores, o que está intimamente relacionado à qualidade de vida e às preocupações constantes por que se passa ao longo da medicina.

A avaliação dos professores e das disciplinas por parte dos alunos foi consi-derada essencial para que aqueles vejam a necessidade de se atualizarem e melhora-rem sua didática. Para isso, a organização discente e a criação de estratégias para defender os interesses dos estudantes são os pontos de partida. Propostas e ativida-des que já deram certo nas faculdades fo-ram discutidas na reunião dos estudantes.

O 44º COBEM fará essas e outras discussões em âmbito nacional, em Gramado, de 24 a 27 de Setembro.

Jerônimo Oliveira – ATM 10/2

Biblioteca FAMED/HCPA

Critérios de Avaliação de Currículo na Prova para Residência no HCPA

O Centro Acadêmico Sarmento Leite foi procurado, em maio, pelo Professor Alceu Migliavacca, coordenador da COREME (Comissão de Residência Médica do HCPA), para que tomássemos conhecimento de como estava sendo debatido o tema da avaliação dos curriculos. Seriam decididos, em junho, os critérios a serem adotados para o próximo processo de seleção, e havia apenas uma proposta, elaborada pela AMEREHCPA.

A diretoria do CASL tomou, então, duas importantes medidas: convocamos uma reunião para discutir o assunto com os alunos e organizamos, durante a Semana Acadêmica, um debate sobre o tema do Acesso à Residência Médica, para o qual foram convidados o Professor Alceu e o Dr Ricardo Albaneze, presidente da AMEREHCPA.

A reunião ocorreu no dia 22 de maio, no Salão Nobre da Faculdade, e contou com a importante presença de mais de 30 alunos, especialmente dos doutorandos. Na ocasião, foram feitas diversas observações, criticas e sugestões de mudanças a partir da proposta inicial.

No debate durante a SAMED, após uma breve exposição inicial dos dois convidados, abriu-se o diálogo com a platéia. Nessa hora, puderam ser esclarecidas dúvidas e também foi a oportunidade de se argumentarem as propostas tiradas da reunião de 22/05 perante os debatedores, que são membros da COREME.

Ainda, no dia 21 de junho, o acadêmico Steffan Stella, da ATM 08/1, participou da reunião da COREME, levando e defendendo a proposta definitiva dos alunos para os critérios de avaliação dos curriculos.

Veja como ficou a resolução final na tabela ao lado:

Entendemos que a avaliação dos currículos nunca será perfeita, devido ao grande número de vieses existentes nos diversos quesitos. No entanto, acreditamos que pudemos levar em frente uma proposta consistente e coerente, surgida da discussão madura de um grupo heterogêneo e representativo, e que culminou com a mudança da proposta inicial. Sentimo-nos realizados por mais esta conquista que é de todos nós! E seguimos abertos a toda e qualquer crítica e/ou sugestão!

Diego Menegotto – ATM 08/1

INTERMED Lages – 2006

O **XI INTERMED-SUL** , jogos das Faculdades de Medicina do Sul do país vem aí! Este ano será em Lages, nos dias 2, 3, 4 e 5 de NOVEMBRO! Jogos, festas e diversão garantida!!!!

Se você pratica algum destes esportes, entre em contato com a AAAXXS!!!

•Atletismo •Basquete •Chopp a Metro •Futsal •Futebol 7 •Handebol •Judó •Natação •Pebolim •Sinuca •Tênis •Tênis de Mesa •Truco Paulista •Truco Gaúcho •Vôlei •Vôlei de Praia •Xadrez

Modalidades de Inscrição:

1. Alimentação, Jogos , Festas e Alojamento;
2. Alimentação, Jogos e Festas;
3. Alimentação, Jogos e Alojamento;
4. Anciões (Médicos formados há mais de um ano);
5. Festas, Jogos.

OS TREINOS JÁ ESTÃO ANDANDO!
NÃO FIQUE DE FORA!

Futsal Masculino: Terças das 19h30 às 21h30 na ESEF

Basquetes Masculino e Feminino: Quartas das 21h30 às 23h30 no Tesourinha

Futsal e Handball Feminino: Sextas das 18h às 20h na ESEF

FAÇA JÁ SUA INSCRIÇÃO NO CASL!!!

Para se inscrever, compareça ao CASL com os seguintes documentos:

- Cópia do RG e CPF;
- Cópia do Comprovante de Matrícula;
- Cheque Caução no valor de R$ 200,00;
- Dinheiro conforme a sua modalidade;
- Fichas de Inscrição preenchidas; e
- Termo de responsabilidade assinado.

	Prazo 1	Prazo 2	Prazo 3
MODALIDADES	Ate 25 de Setembro	26 a 05 de Outubro	06 a 25 de Outubro
1	100,00	115,00	130,00
2	90,00	100,00	130,00
3	90,00	100,00	130,00
4	150,00	150,00	150,00
5	60,00	75,00	90,00

CRITÉRIO	PROPOSTA INICIAL - AMEREHCPA	RESOLUÇÃO FINAL
Histórico escolar	Maioria de conceitos A: 0,5 Maioria de conceitos B: 0,3 Maioria de conceitos C: 0,1 Máximo de pontos: 0,5	Maioria de conceitos A: 1,0 Maioria de conceitos B: 0,5 Maioria de conceitos C: 0,1 Máximo de pontos: 1,0
Produção científica	Publicação em revista estrangeira: 0,2 Autoria de livro e/ou autoria de capítulo de livro: 0,2 Publicação em revista nacional com assunto da área do programa em que o candidato concorre: 0,1 Publicação em revista nacional com assunto de área diversa do programa em que o candidato concorre: 0,05 PS: as publicações em anais de congressos são equivalentes às publicações em revistas periódicos etc... Máximo de pontos: 1,5	Publicação em revista estrangeira: 0,2 Autoria de livro e/ou autoria de capítulo de livro: 0,1 Publicação em revista nacional 0,1 PS: as publicações em anais de congressos são equivalentes às publicações em revistas periódicos etc.0,1 Máximo de pontos: 1,0
Monitorias	Cada semestre de monitoria: 0,5 PS: Bolsas de pesquisas não são equivalentes à períodos de monitoria Máximo de pontos: 1,0	Cada semestre de monitoria: 0,25 ou Bolsas de pesquisas são equivalentes a períodos de monitoria Bolsa de iniciação científica da PROREX ou PROGRAD são equivalentes a período de monitoria Máximo de pontos: 1,0
Participação em eventos científicos	Apresentação de temas livres: 0,1 Participação em evento: 0,05 Máximo de pontos: 0,5	Participação em evento: 0,05 Máximo de pontos: 0,5
Domínio de Inglês	Certificado de Universidade de língua inglesa: 0,5 Certificado de conclusão de curso no Brasil (certificado de nível avançado/cursos de proficiência não podendo a banca aplicar qualquer avaliação) Máximo de pontos: 0,5	Certificado de conclusão de curso avançado ou prova de proficiência em língua inglesa: 0,5 Máximo de pontos: 0,5
Experiências extracurriculares	Cada estágio extracurricular com duração mínima de 80h: 0,1 Conhecimento de outras línguas: 0,1 PS: valem estágios de férias, estágios médicos na comunidade, participação no projeto RONDON ou equivalentes, estágios no CITI etc... Máximo de pontos: 1,0	Período de estágio extracurricular somando 800h como ex: valem estágios de férias, estágio médicos na comunidade, participação no projeto RONDON ou equivalentes, participação em campanha de vacinação estágios no CITI etc... Máximo de pontos: 1,0

Residência Integrada em Saúde

A Residência Integrada em Saúde, ou Residência Multiprofissional, é um tema que tem ganhado espaço no meio médico. Seus idealizadores defendem que é uma forma de pôr em prática a integração entre as profissões da área da saúde, tão importante para uma melhor assistência aos pacientes e para a defesa e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Já existem, em Porto Alegre, alguns programas de Residência Multiprofissional em atividade, entre os quais os 4 programas organizados pela Escola de Saúde Pública:

1- Atenção Básica em Saúde Coletiva, no Centro de Saúde-Escola Murialdo

2 - Saúde Mental Coletiva, no Hospital Psiquiátrico São Pedro

3 - Dermatologia Sanitária, no Ambulatório de Dermatologia Sanitária

4 - Pneumologia Sanitária no Hospital Sanatório Partenon

Existem, ainda o programa do Grupo Hospitalar Conceição que visa atender principalmente saúde da família e comunidade, saúde mental e terapia intensiva.

Mas afinal, essa tal de RIS vai ser boa para saúde pública???

Para entender melhor vamos ver agora a opinião de dois profissionais da área da saúde sobre o assunto:

Uma opinião favorável...

Convidada a escrever um texto que contenha opinião favorável sobre a Residência Integrada em Saúde, começo pelas perguntas. Quem poderia ser contrária/o a um modelo de formação de profissionais de saúde que vá além de uma educação que prepare exclusivamente para o conhecimento técnico-científico? Que tenha como meta a melhoria na qualidade de saúde da população? Que proponha a integração dos saberes profissionais para concretizar novas práticas de convivência na equipe de saúde? Acho que ninguém. No entanto, o modo como este modelo de formação foi pensado e organizado produziu grande contrariedade, principalmente na categoria médica. Este texto, embora curto, pretende alinhar argumentos para tentar desfazer esta impressão.

A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde, prevista na Constituição Federal de 1988 como atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS), tem enfrentado inúmeros entraves para a viabilização de uma educação que possibilite o exercício de práticas de saúde inspiradas nos princípios e diretrizes do sistema, dentre os quais o da integralidade, da universalidade, da equidade e da qualidade em saúde. O modelo biologicista e mecanicista, ainda não superado, tem representado uma contradição entre os avanços legais e as relações estabelecidas pelos profissionais de saúde, entre si, com as instituições e, especialmente, com o usuário, no desenvolvimento de suas práticas de saúde.

Nos últimos anos, a proposta de formação em programas de Residência como metodologia de aperfeiçoamento de profissionais da saúde, tem sido amplamente discutida. A exemplo do que acontece desde o final da década de 70, no Rio Grande do Sul, essa proposta vem ganhando espaço em âmbito nacional, caracterizando uma política pública de formação que propõe a criação de programas de Residência Integrada, Multiprofissionais e Por Área Profissional. A opção por denominar Residência Integrada em Saúde deve-se ao fato de que ela estabelece a integração entre ensino, assistência, pesquisa e gestão do SUS na perspectiva do trabalho educativo, aliando os conhecimentos das ciências biológicas e sociais com a área das humanidades para alcançar a atenção integral à saúde.

Esta modalidade de formação em equipe vem na direção de mudar a concepção da construção do conhecimento, pautada numa abordagem lógico-racionalista, para uma concepção problematizadora das práticas e dos saberes. Deste modo, aqueles que acreditam ser necessário assegurar um ambiente de formação em que a realidade das práticas educativas contribua para a concretização das diretrizes e princípios do SUS deveriam apoiar esta estratégia de formação que não pretende que todos os profissionais de saúde tenham a mesma atuação, mas que propõe a configuração de espaços comuns de conhecimento orientados pela integralidade e humanização em saúde, considerando a participação dos usuários na busca dos caminhos que levem à saúde e ao desenvolvimento pleno da cidadania.

Maria Henriqueta Luce Kruse - Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS e Chefe do Serviço de Enfermagem Cirúrgica do HCPA

O Contraponto...

Fui convidado para discutir Residência Multiprofissional ou Residência Integrada em Saúde (RIS), mas meu ponto de partida será Ato Médico - o Projeto de Lei (PL) em tramitação e as muitas aleivosias que hoje circulam pelos meios de comunicação, particularmente pela internet. Destaco o seguinte comentário acerca do PL: "Os médicos se julgam donos da verdade e da equipe, querem impor a medicina sob o domínio do mercado neoliberal e influenciada pela indústria farmacêutica multinacional...".

Vale destacar ainda o curioso titulo da matéria: "Urgente! O futuro do nosso povo está em perigo! Os tratamentos vão ficar mais caros!".

Lendo estas linhas, lembrei-me imediatamente de uma das tantas queixas trazidas por residentes médicos da Escola de Saúde Pública / RIS para a Associação de Médicos Residentes do Rio Grande do Sul (AMERERS) em 2005. Questionaram a valorização de textos sugerindo que os neurotransmissores são apenas um produto da mídia farmacêutica para vender medicamentos, esculhambando com as bases neuroquímicas do funcionamento cerebral, além de outros onde éramos identificados como "o reverso da humanização". Houve quem "pulou fora deste barco sem comandante".

São diretrizes oficiais da RIS: "deverá se contrapor ao modelo biologicista, curativista e médico-centrado. Entendem ainda que "a organização parcelar do trabalho, a fixação dos profissionais a determinada etapa do projeto terapêutico e a organização corporativa das atividades privativas das profissões produzem uma alienação da finalidade do trabalho." Conferem destaque a inúmeros autores que criticam ferozmente a atuação médica e desafiam o saber corporativo. Defendem, em última análise, uma "inversão do modelo médico-hegemônico, entrelaçando vários núcleos de saberes e práticas terapêuticas (atravessamentos criativos). Os profissionais seriam inteiramente orientados por referenciais objetivos e precisos, e atuariam sempre da mesma maneira técnica diante de qualquer usuário com igual quadro".

Para quem se perdeu em meio a algumas abstrações, traduzirei a filosofia dos apregoadores deste modelo. Existem dois aspectos envolvendo a RIS que devem ser detalhados: motivação política e necessidade do gestor.

Motivação política: renegam absolutamente a importância de hierarquia e de divisão de tarefas e funções. Aliás, defendem justamente o oposto disto. Acreditam cegamente na importância de combater o "médico imperialista e dominador", horizontalizando saberes e ações. Inexiste uma justificativa técnico-científica consistente. Trata-se da promoção de uma ideologia puramente política pautada em IGUALITARISMO. Segundo seus idealizadores, o chamado "poder médico" - qualificação pejorativa da liderança do médico na equipe - é coisa do passado e não deve prevalecer.

Necessidade do gestor: a lógica que predomina nas políticas de saúde implementadas nos últimos anos é a da redução dos gastos com a assistência, não importando as conseqüências. Sabemos que emanam do próprio ministério (e de secretarias de saúde) portarias e resoluções especialmente elaboradas com o intuito de cercear o ato médico. Aí estão as chamadas Casas de Parto, criadas com a promessa de "humanizar" a parição - mas que na prática excluem o profissional médico da assistência à gestante.

Um dos maiores desafios atuais envolvendo políticas de saúde é promover a interiorização da assistência no Brasil. Existe quem enxergue na RIS um plano articulado para viabilizar financeiramente este tão complicado projeto. Em contrapartida, não combinaria com o ideário neoliberal, obcecado em perseguir o lucro máximo, a existência de um ofício cuja corporação organizada luta por uma saúde digna para todo o povo, uma interiorização da assistência com responsabilidade. Não esqueçamos que muito próximo de nós algumas unidades de saúde nem sempre contam com médico responsável pelos atos médicos.

É fundamental reforçar sempre que quando o assunto é a importância do trabalho em equipe, não há discordâncias, mas que equipe não pode ser um grupo subjugado pela necessidade, nem uma clientela atraída por favores que qualquer potentado ou grupo político possa distribuir.

Existem reconhecidamente muitas pessoas que pensam formação de recursos humanos em saúde de maneira saudável. Fui informado que a RIS será defendida nesta mesma edição por uma renomada Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS, destaque pela competência na sua área específica. Certamente defenderá o verdadeiro trabalho em equipe, onde não há espaço para competição. Mas, lamentavelmente, bem intencionados acabam sendo prejudicados por aqueles que sonham com tornam igual o diferente, que historicamente vem boicotando a viabilização de programas de especialização direcionados para profissões individualmente (projeto, diga-se de passagem, sempre defendido pelas entidades médicas) e que não acreditam que "o que especializa é justamente a maneira inconfundível de dar as pinceladas".

Não aceitamos hoje "Programa de Residência Multiprofissional bem intencionado" – não enquanto não alterarem drasticamente as diretrizes oficiais. Profissionais médicos e não-médicos devem se unir e exigir políticas de saúde que tornem obrigatória a participação de todos os membros da equipe no dia-a-dia do Sistema Único de Saúde. Nenhuma profissão é insubstituível justamente pela sua especificidade.

Finalizo gratificado por abordar novamente este assunto, desta vez para acadêmicos de medicina, representados por uma das poucas entidades médicas que parece apoiar a RIS na sua essência. A DENEM representa verdadeiramente os estudantes de medicina?

Guilherme Brauner Barcellos - Médico Internista e Intensivista e Consultor da AMERERS
www.medicinahospitalar.com.br

PRAIAMED 2006





Quando a Associação Atlética Acadêmica XX de Setembro (AAAXXS) recebeu o convite da organização do evento, em setembro de 2005, confesso que não acreditava muito na aceitação do evento pelos alunos da UFRGS. Se tratava de (mais) um encontro de estudantes de medicina, com o propósito de fazer festa, e com a desculpa da prática desportiva. Até ai, tudo bem, a UFRGS já está acostumada com o Intermed, e por que não participar de uma disputa em nivel nacional? O problema estava no local do evento: PRAIA FORMOSA, no ESPÍRITO SANTO!!

Na minha cabeça, quem iria viajar 2200 km DE ÔNIBUS, pra jogár bola e fazer festa?? E pior: as inscrições pro evento iniciavam em Novembro de 2005, o que exigia, desde então, um compromisso firmado para o feriadão da páscoa de 2006, sem ter a minima idéia do que poderia estar acontecendo na sua vida...Era um investimento a longo prazo...

Depois de tantos pensamentos negativos meus, influenciado por algumas manifestações favoráveis, decidi levar em frente a idéia, afinal, fomos privilegiados por termos sido a 1ª faculdade do Sul do Brasil a receber o convite e, de modo algum, poderiamos deixar uma imagem negativa ou abrir espaço para que outras faculdades menores de Porto Alegre participassem.

Mal sabia eu do poderio que as pessoas da nossa faculdade tem. No fechamento do primeiro prazo, já eram 42 inscritos, mais que o suficiente para atingirmos minha meta, que era de completar um ônibus. Ao todo, foram 45 inscritos da UFRGS.

Enfim, em 11 de abril de 2006, 37

bravos guerreiros iniciaram a interminável viagem de 2200 km, saindo da frente da FAMED, ao meio-dia, para chegar lá, somente na madrugada do dia 13, 36 horas depois...Os outros 8 optaram por fazer o percurso de avião, perdendo boa parte da diversão dentro do ônibus...

A edição 2006 do Praiamed foi a terceira da história e a que contou com a maior estrutura e maior numero de participantes. No total, foram 1900 inscritos, sendo que destes, 1400 ficaram hospedados no próprio resort onde ocorriam todas as atividades, jogos e festas... Por termos feito as inscrições logo no primeiro prazo, nossa delegação toda ficou hospedada no resort, não perdendo sequer um segundo da diversão.

Iniciando na quarta-feira, dia 12 de abril, e durando até domingo, dia 16, o PRAIAMED teve como ponto forte, as FESTAS. Cada festa era um espetáculo, tirando a primeira que não pode ser muito aproveitada porque nossa delegação chegou no meio da madrugada. Nos outros dias, 2 dias de 1900 pessoas indo atrás do trio elétrico até as 6h da manhã, e , no último dia, festa à fantasia, em clima de despedida, mas já aquecendo pro PRAIAMED 2007.

Cabe lembrar que ao final das festas, o café-da-manhã embriagado era obrigatório, pois para muitos era a ÚNICA refeição do dia, e pra outros tantos, servia pra abastecer a sacola com lanche pro dia inteiro...

Além disso, o resort tinha um parque aquático, que era o local de recuperação da noite anterior e aquecimento pra noite que estava por vir, entre bate-papo, cervejas e biquinis...E no fim da tarde, sempre um showzinho de pagode, num palco montado à beira da piscina, pra ir entrando no clima...

Não bastasse o fato de ter atravessado o país, para marcar presença, tínhamos que mostrar a garra gaúcha nos esportes. Foram disputadas 4 modalidades: Futebol de Areia, Futevolei e Volei de Praia 4 x 4 Masculino e Feminino. O desempenho nos outros esportes não foi lá grande coisa, mas o futebol de areia não decepcionou.

Mesmo que nunca tínhamos jogado futebol de areia juntos, a qualidade do time já verificada em outros campeonatos, mais uma vez sobressaiu. Chegamos em mais uma final e, mais uma vez, a participação do juiz foi discutível e perdemos.

Mas pouco importa qualquer resultado...

No fim das contas, deu pra ver que tem uma galera de fé dentro da UFRGS que não importa onde for, onde tem festa, eles tão lá; deu pra deixar marcado pro resto do Brasil que não existe povo mais educado e simpático do que o gaúcho; deu pra deixar marcado que, mesmo em apenas 18, as mulheres gaúchas são as mais belas; e, principalmente, deu pra aproveitar um destes poucos momentos dentro da faculdade em que se esquecem os estudos, e o principal é a confraternização.Acima de tudo, o que se leva de recordação é a convivência mais de perto com as pessoas.



Pra finalizar, às pessoas que lá estiveram, que mantiveram o nome da UFRGS no mais alto patamar, como símbolos de educação, simpatia, mobilização, dedicação e união (QUAL FACULDADE CANTA O HINO E O OSTENTA A BANDEIRA DO PRÓPRIO ESTADO COM ORGULHO???) meus agradecimentos.

Eduardo Tavares – ATM 08/1

PRAIAMED 2007
FLORIANÓPOLIS –
1º DE MAIO...Quem vai????

EREM – Encontro Regional

Os estudantes das 21 faculdades da Regional Sul-1 (RS e SC) da DENEM encontraram-se em Blumenau, entre os dias 28 de Abril e 1º de Maio. O XI EREM centrou os debates na mercan-tilização da medicina, perguntando aos participantes: "quanto vale a sua formação?". Mais de 200 alunos participaram, sendo que dois ônibus levaram dezenas de estudantes da UFRGS e da FFFCMPA ao encontro.

Além de ocorrer na terra da Oktoberfest, o encontro em Blumenau proporcionou debates sobre o custo das mensalidades nas faculdades particulares, a relação do estudante com a indústria farmacêutica, medicinas alternativas, o aumento do número de faculdades de medicina nos últimos anos, entre outros assuntos pertinentes aos estudantes. Também ocorreram oficinas e sessões de cinema, além de festas, obviamente.

Na reunião da regional, foi simulada a fundação de um centro acadêmico, para discutir o que é essencial, e o que vem dando certo e errado nos centros acadêmicos de medicina. Isso foi importante para auxiliar as gestões que encontram problemas e mostrar resultados de experiências que deram certo.

Jerônimo Oliveira – ATM 10/2

VOCÊ JÁ É

SÓCIO DO

SIMERS

E NEM SABIA.

Para se associar ao SIMERS,
basta ligar para a gente e
preencher o cadastro.
Depois é só aproveitar todas
as vantagens a que você tem
direito e ainda nem sabia

SIMERS
Sindicato Médico do Rio Grande do Sul

Rua Corte Real, 975 - Porto Alegre - RS - CEP: 90630-080 - (51) 3027.3737