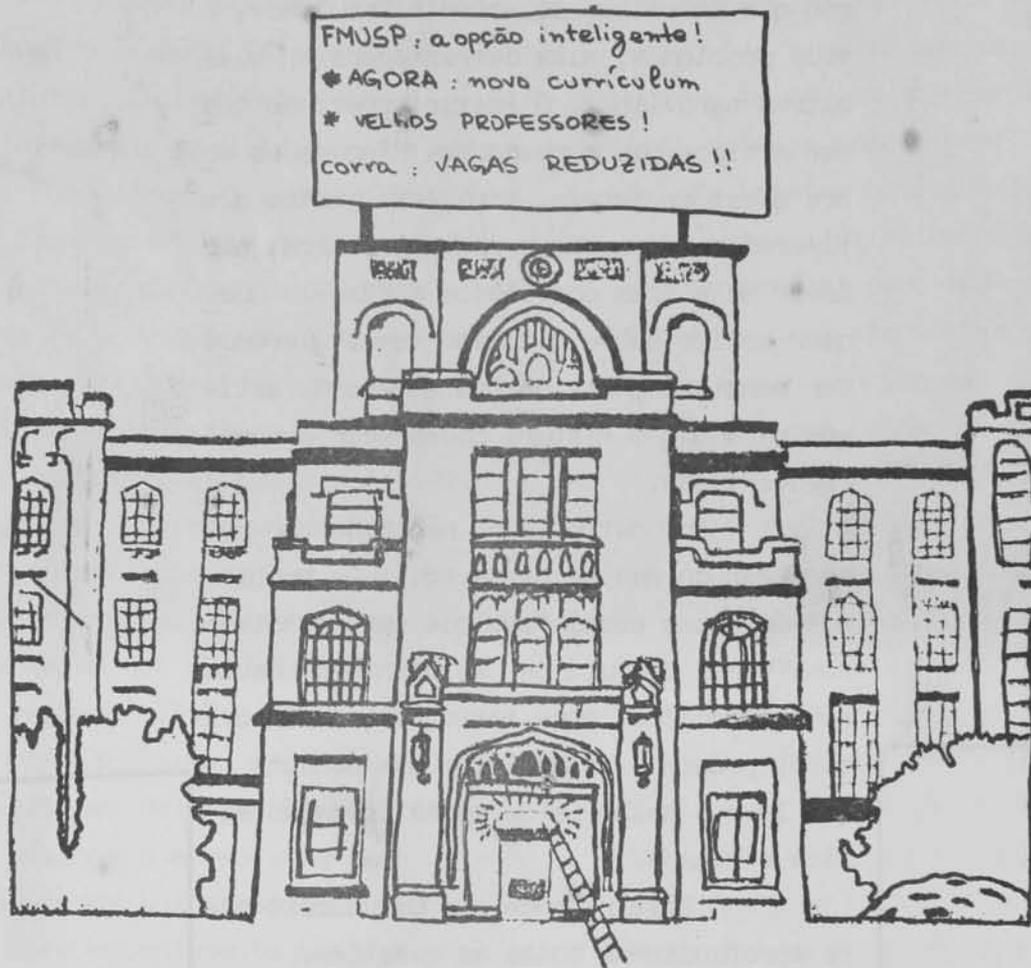


O BISTURI

ANO 48

ORGÃO OFICIAL DO CENTRO ACADÊMICO OSWALDO CRUZ

Nº 2



- NOVO (?!) CURRÍCULO - o que nos espera
- REPRESENTAÇÃO DISCENTE - vitória!
- HC x VERONESI - tudo sobre nossas Klebsiellas
- ESPECIAL - GILBERTO GIL
 - JOAN BAEZ
 - JAZZ na AAAOC
 - HOMEOPATIA

EDITORIAL

O Bisturi volta a circular, tentando trazer uma nova idéia. Trazer artigos que não visem só sobre a Faculdade, seus problemas, suas desvantagens e suas outras maravilhas. O Bisturi pretende trazer artigos que acrescentem discussões sobre questões gerais. Para isso, todos que tiverem ou quiserem escrever artigos, por favor se sintam convidados a fazê-lo. Qualquer artigo sobre qualquer tema. Queremos ter constantemente um bom número de artigos para que o Bisturi possa sair com mais regularidade.

Por outro lado, não podemos nos esquecer do que se passa aqui. Os problemas da nossa escola têm que ser levantados, serem discutidos, as opiniões devem ser conhecidos, para assim, com senso crítico, podermos estabelecer uma conduta que leve à melhoria da nossa formação médica e humana.

O Bisturi pode ser um veículo para aprofundarmos todas as questões.

Para isso é preciso que todos colaborem. Com a colaboração de todos o Bisturi será um jornal democrático: dos alunos, pelos alunos, para os alunos.

Sensacionalismo e

Autoritarismo :

H.C. e manchete
mais uma vez

As denúncias do alto grau de infecção existente no Hospital das Clínicas, feitas à imprensa pelo professor Veronesi, trouxeram mais uma vez à tona a discussão sobre a situação de nosso hospital escola.

A discussão das questões que dizem respeito à saúde da população é sempre salutar, na medida em que é seu direito interferir naquilo que lhe diz respeito. Por outro lado, neste recente episódio ficou claro que muitas vezes pode-se, através de sensacionalismo e tentativas de promoção pessoal, desviar as atenções dos problemas concretos e principalmente de suas causas.

Os índices referentes ao grau de infecção se inserem num conjunto de problemas enfrentados no H.C. que são consequência, principalmente, de um planejamento em que se privilegia o emprego da verba pública para a realização de obras faraônicas e de interesse questionável, em detrimento de alguns quesitos básicos e essenciais para a realização de um bom atendimento médico.

Este entendimento não deve negar a responsabilidade individual de cada elemento do H.C. nesta questão do grau de infecção, no entanto, há que se reafirmar que o problema central não reside na irresponsabilidade ou falta de cuidado de uma ou outra pessoa.

Por exemplo, quando o prof Veronesi afirma ter visto médicos operando sem camisa, esquece-se de colocar que quase diariamente faltam vestimentos para a realização de atos cirúrgicos. E o que pensar da falta de luvas, como ocorreu há não muito tempo atrás; ou então das baratas que passeiam sobre os pratos de comida dos pacientes na própria clínica onde o prof Veronesi é titular. Existem outros exemplos mais gerais, como a falta crônica de funcionários e pessoal para-médico em número suficiente para atender as necessidades ou o seu êxodo crônico causado pelos baixos salários, que fazem com que muitos deles, após ganharem uma certa experiência procurem outros hospitais para poderem melhorar um pouco seus vencimentos.

Para não nos alongarmos em demasia, passemos à questão da punição propriamente dita*.

Como afirmamos no início deste artigo, acreditamos que é direito da população interferir naquilo que é um dos seus mais sagrados direitos: o da saúde. Para tanto faz-se necessário que ela tenha acesso a todas as informações que possam servir de base para transformação e melhoria daquilo que é falho e deficitário. Não concordamos com que se utilize incorretamente os princípios de ética para ocultar realidades que não nos interessam.

Aliás, atitudes arbitrarias e autoritárias não são novidades no H.C. e na FMUSP. O novo é que os envolvidos agora são aqueles que em diversas ocasiões compactuaram e se utilizaram do arbítrio e da prepotência.



A MUDANÇA DO CURRÍCULO :

De um lado o professor Mário Ramos, o que dispensa maiores comentários, e de outro o prof. Veronesi, que nunca se pautou pela preocupação com a formação de uma estrutura democrática no H.C. e na faculdade. Quem não se lembra da tentativa de divisão da clínica de Moléstias Infecciosas em duas: Moléstias Infecciosas e Moléstias Parasitárias. Tentativa sem nenhuma justificativa científica ou pedagógica, que servia apenas para satisfazer interesses de poder de quem queria ser chefe (entenda-se dono) de uma Clínica (entenda-se feudo).

Diante destes fatos não devemos assumir a postura de simples expectadores que observam cobra comendo cobra. É nossa obrigação aprofundarmos as discussões que visem a melhoria do hospital e a democratização de sua estrutura de poder.

A nós não basta a denúncia gratuita. Interessa sim ter propostas e cobrar dos responsáveis as soluções para os graves problemas que "infectam" o Hospital das Clínicas da FMUSP.

*O prof Veronesi foi destituído do cargo de presidente da Comissão de Controle de Infecção do hospital pelo Conselho Deliberativo do H.C. sob a justificativa de que a quebra de sigilo e de incompetência, segundo foi divulgado pela imprensa. A história continua agora com a ameaça do prof Veronesi de processar o prof. Mário Ramos, presidente do Conselho, por calúnia e difamação.

5º ANO

VELHO

Clínica Médica
Clínica Cirúrgica
Pediatria
Gineco Obstetrícia

NOVO

Clínica Médica
Pediatria
Psiquiatria
Obstetrícia

6º ANO :

VELHO

PSC
PSM
Ortopedia
SAC
MJ
Dermato
Psiquiatria
Neuro

NOVO

Cirurgia (5 meses)
Gineco (1 mês)
Opcional (6 meses)
em duas grandes áreas
a) área de Neonatal
b) Clínica de adultos

Opcionais de 4 meses



HOMEOPATIA

O INEXPLICÁVEL QUE FUNCIONA

Dia 23 de abril passado aconteceu um debate organizado pelo CAOC sobre a Homeopatia. Vieram três médicos homeopatas da Sociedade Paulista de Homeopatia, entre os quais o Dr. Mário Sposati.

Neste debate, eles procuraram esclarecer as milhares de dúvidas que todos os presentes tinham na cabeça: como pode funcionar a Homeopatia? Qual seu fundamento científico? Como é a propedêutica do homeopata? Como pode a Homeopatia atingir as classes populares de modo efetivo? Grande parte das pessoas presentes fizeram o curso promovido pelo Departamento Científico, assim, as questões levantadas ultrapassaram os níveis mais básicos e iniciais e foram centrados nos aspectos fundamentais da prática e da técnica homeopática.

- Um resumo pra quem não fez o curso e/ou não foi ao debate:

Segundo o próprio Hipócrates quando o médico se vê colocado frente a um paciente, que está com uma doença, pode tomar 3 atitudes básicas:

- nada fazer, esperando uma reação do próprio organismo do doente.
- usar um medicamento ou princípio cuja ação sobre o organismo se oponha aos sintomas e sinais apresentados pelo doente.
- usar um medicamento ou princípio cuja ação sobre este organismo seja semelhante aos sinais e sintomas da doença.

Esta última é a escolha do médico homeopata.

Desde o século passado quando um médico alemão, Hahnemann, experimentou

utilizar drogas que tivessem efeito semelhante à doença, surgiu a Homeopatia como ciência empírica.

De forma básica, portanto, a experimentação homeopática, desde Hahnemann até hoje, ficou centrada na produção das chamadas patogenias. Chama-se de patogenia o conjunto de sinais e sintomas desenvolvido por um indivíduo são quando recebe um medicamento.

O estudo detalhado dessas patogenias e na codificação permitem ao médico homeopata a utilização da chamada LEI DO SEMELHANTE; isto é, a lei pela qual o paciente que apresenta um quadro com sinais X e sintomas Y será tratado por um medicamento que produziria os mesmos sinais X e os mesmos sintomas Y quando aplicados num indivíduo são suscetível.

Além disso, o medicamento homeopático é sempre apresentado na forma diluída, de forma que existem algumas diluições da ordem de 10^{-100} . Esta é a principal questão levantada no debate: como, numa solução cuja diluição é dessa ordem de grandeza, podem haver moléculas (segundo Avogadro, nas diluições da ordem de 10^{-12} não há mais moléculas presentes)?.

Como pode esse tipo de medicamento curar alguém?

ESTA ESCOLA ESTÁ
INFILTRADA DE ELEMENTOS
INTERESSADOS EM DESTRUIR A
TERAPÊUTICA CLÁSSICA!!!



REPRESENTAÇÃO DISCENTE

A resposta foi clara, embora não cientificamente provada: a homeopatia joga com o potencial energético do medicamento, ou seja, o essencial é que a droga homeopática altera o equilíbrio energético do paciente, reconduzindo-o do estado de desequilíbrio (=doença) a um novo ponto de equilíbrio (=saúde). Por isto, a homeopatia trata de doentes, e não de doenças: a amigdalite de um indivíduo é extremamente diferente da mesma amigdalite em outra pessoa.

O que a homeopatia procura fazer é curar a partir de uma visão do paciente como um todo físico, psíquico e energético e não apenas como uma lesão, uma infecção ou uma malformação.

Provas científicas convincentes? Ainda não.

Resultados concretos com pacientes concretos? Os homeopatas dizem que sim.

Resta-nos pesquisar, procurar, questionar e abrir um pouco nosso pequeno e restrito horizonte para meios alternativos de terapêutica.

Se algum de nós, alunos da FMUSP, pretende ser mais que um simples boticário com diploma de médico, mais que um simples receitador de balas e bombas mágicas, mais que um rato do manual de terapêutica, mais que um leitor de bulas; deve sempre se abrir, é claro que de maneira crítica e consciente, frente a novos espaços no campo terapêutico.

Afinal, a função básica do médico é curar, isto é, prevenir a doença e tratar dela quando instalada, entretanto, tendo sempre o paciente como referencial e a saúde do mesmo como meta: e a saúde engloba tanto o universo orgânico como o universo afetivo, sexual, social, econômico, político e até mesmo o espiritual.

Questionar tudo isso é no mínimo imprescindível para quem quer ser um profissional digno do título de MÉDICO.

Mãos à obra!

O mandato do prof Mário Ramos como diretor da FMUSP tem conseguido obter algo que se julgava impossível nesta Faculdade - a unanimidade.

De fato, hoje é difícil encontrar quem não tenha, pelos corredores da casa de Arnaldo, proferido palavras pouco elogiosas ao Digníssimo e a sua atuação personalista e autoritária (e isto inclui estudantes, funcionários e professores de todas as categorias)

Como de hábito, o "ferro" maior costuma cair sobre as desprotegidas cabeças do estudantado. E os primeiros momentos desta gestão foram para nós uma autêntica Idadade das Trevas, com repressão em cima de repressão.

Mas parece que o momento é de reação: a começar da greve do ano passado, que com todos os seus acidentes, teve o saldo importante de mostrar a quem de direito, que não estava tratando com um bando de moleques irreponsáveis.

E, mais recentemente, nas eleições para representantes discentes nos conselhos departamentais, Congregação e Comissão de Ensino, fizemos nosso diretor "dançar" bonito.

O fato é que o diretor tinha uma interpretação extremamente particular (tão particular que era a única pessoa na universidade que a utilizava) do regimento da USP no capítulo que regulamenta estas eleições nas universidades o critério de elegibilidade é não reprovação no último período letivo (semestre), o diretor aplicava o critério utilizado para o Conselho Universitário não ter nenhuma reprovação em todo o curso.

Se este critério fosse aplicado

este ano estaríamos em má situação: todo o atual 3º ano tinha a reprovação coletiva em fisio-cárdio, e é desta classe que sai a maioria dos representantes.

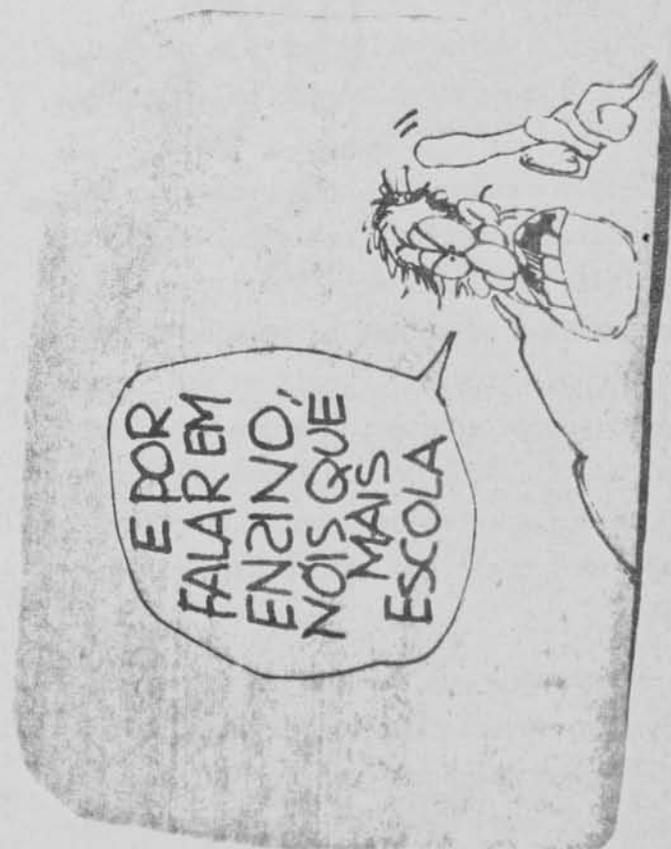
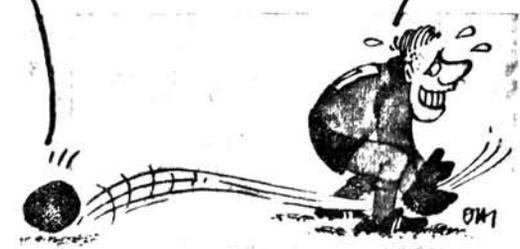
Levamos o problema a Congregação que decidiu fazer uma consulta à assessoria jurídica da USP, mas não concordou em adiar as eleições até termos a resposta com o perigo de que as eleições fossem feitas do modo que o diretor pretendia, nos preparamos para impetrar mandatos de segurança. Nem foi preciso: o resultado da consulta chegou no dia do encerramento das inscrições e dizia textualmente que nós (O Centro Acadêmico) tínhamos razão e que o diretor estava enganado.

De tudo isso, algumas lições:

- ao contrário do que vivem dizendo os eternos "pessimistas" as nossas mobilizações unitárias e organizadas jogam um papel fundamental na defesa dos nossos interesses e na derrubada das medidas autoritárias e repressivas.
- estamos ainda num estágio inicial de questionamento ao autoritarismo na Universidade, já que uma pessoa como o diretor Mário Ramos tem nas mãos todo um dispositivo legal que, em certa medida, "justifica" seus atos - numa legislação universitária que é na sua essência antidemocrática, burocratizante. O buraco é mais em baixo, portanto a nossa luta é pela mais ampla democratização da universidade.

mas uma vitória
da gloriosa classe
estudantil!

M.R.O.



H.U.

Entrevista

PROF GYÖRGY BOHM

B - Como interpreta a portaria do Reitor de dezembro de 1980?

GB - A portaria reflete o desejo do Reitor em colocar o HU sob o mando do Conselho Universitário. Isto pode ser verificado quando se analisa a composição da nova comissão: dos novos membros só o Prof Emílio Mattar não tem assento no CO.

B - Qual a sua opinião sobre o Prof Irany Novaes Moraes?

GB - Sei que é um profissional que tem curso de Administração Hospitalar, faz parte do CO e é da FMUSP. Não saberia apreciar seus méritos e deméritos.

B - Qual a expectativa sobre a repercussão do documento elaborado pela Congregação?

GB - O documento da Congregação não trará muitas mudanças. Considerarei-o uma "Jenhiada, uma lamentação inútil, que não conduzirá a soluções, na reunião da Congregação. Procurei inserir em seu contexto propostas concretas que viabilizassem a utilização do H.U. como instrumento de ensino. Não deu certo. Como está redigido, creio que não pesará nas decisões.

B - Como acha que deveria funcionar o HU, como deveria ser sua utilização?

GB - Essencialmente como um Hospital de Ensino. É difícil de imaginar que a Universidade arcará com as responsabilidades de um hospital puramente assistencial. Se as funções didáticas não tiverem prioridade, penso que o HU será entregue à Casa Civil, ou à Secretaria de

Saúde, ou ao INPS, ou a qualquer organismo cabível, pelo próprio CO. A nossa concepção do funcionamento do HU foi apresentada "ad nauseam" aos estudantes, docentes, Departamentos, nas discussões que ocorreram em 1978 e 79 e as propostas resultantes foram aprovadas pela Congregação da FMUSP em junho de 1979. Considerando que estamos em 1981 convém resumilas:

I - Aprovou-se uma reforma do ensino de graduação, atendendo anseios que vinham desde 1974 ("Comissão Meira") Essencialmente: um curso com finalização profissional, o conceito de que a FMUSP forme médicos capacitados em atendimento de 1º nível, a implantação de enfermagem geral e a distribuição racional das disciplinas com a extinção de algumas consideradas esdrúxulas.

II - Redução do número de vagas no curso de graduação, a fim de adequar o número de alunos à capacidade do HU, porque o ensino de graduação seria feito no HU em tudo que fosse possível (excetuando Centro de Saúde, PS, etc.).

Médico. Esta teria como finalidade o ensino de 4º grau, isto é, o ensino pós-graduado "sensu lato" - cirurgia, anatomia-patológica, nefropediatria, enfim todas as especialidades - tal como existe em outros países. A Escola de Aprimoramento Médico funcionaria aqui, no complexo médico que se concentra em torno do Hospital das Clínicas.

B - Então, segundo seu plano, haveria uma redução de vagas?

GB - Sim. Já disse que sim. Se quisermos perseguir o marco conceitual de formar médicos "generalistas" e utilizar o HU como instrumento de ensino, aliás como foi planejado pelo grupo responsável pelo Curso Experimental, é preciso adequar o número de alunos à capacidade do HU que foi concebido para 75 alunos. É por isso que propomos a redução de vagas para 80, que, como se vê, já aumenta de 5 a intenção inicial. Infelizmente, não se pode criar duas Faculdades de Medicina pela mesma Universidade, no mesmo Município. Então, se o ensino de graduação fosse ministrado no HU, o que seria do HC? O que faríamos com o colossal ambulatório, o IC, INCOR, Instituto da Criança, Ortopedia etc. ? Aceitando que a vocação da "Casa de Arnaldo" é a especialização, a idéia de criar um "Post-Graduate Medical School", ou seja, uma Escola de Aperfeiçoamento Médico, com capacidade de ensinar 4 a 5 mil médicos, é uma idéia válida. Na realidade, diminuí-se as vagas no curso de graduação mas aumenta-se na pós-graduação. Convém lembrar que a Faculdade Paulista de Medicina e a Faculdade de Medicina da UFRJ reduziram drasticamente suas vagas. Também convém recordar que a "Casa de Arnaldo" foi construído para 80 alunos e, posteriormente, aumentou-se as vagas para 100. Os atuais 175 estudantes são um tanto quanto excessivos para ensino de boa qualidade.

B - O senhor diria que a necessidade de redução é imposta pela falta de recursos?

GB - Não. Para esta Faculdade, não.

B - A quem deveria pertencer o HU?

GB - Dentro do plano anteriormente exposto, à FMUSP, que utilizaria o HU como instrumento didático principal do seu Curso de Graduação. Um ponto importante: como está, o HU subordinado ao CO e ligado a diversas unidades da USP, acho que não será um instrumento de ensino adequado.

B - Qual é a área pela qual deveria começar funcionar?

GB - Deveria começar provisoriamente com uma Enfermaria Geral.

G - Quem vai trabalhar no HU?

GB - Quem for contratado. Haverá inscrições, comissão de seleção e contratação em regime de CLT.



Preventiva

é bio check-up?

Foi esta frase que sobrou do Curso de medicina preventiva do 3º B.

O curso de Preventiva era aguardada pela classe com interesse, já que é uma das únicas chances que temos de conhecermos os problemas de saúde da população, das únicas chances que temos de entrar em contato com uma medicina popular já que o nosso curriculum se volta quase que exclusivamente para uma medicina especializada, desconhecendo os problemas crônicos da saúde em nosso país.

Infelizmente o curso transcorreu num clima de apatia e quando chegamos ao fim do curso, embascados percebemos que não sabíamos sequer o que era medicina preventiva, tínhamos apenas tirado algumas conclusões óbvias e intelectualizadas do tipo "quem come pouco-o pobre, no caso - cresce menos, é menos inteligente, fica mais doente e morre mais cedo"

O curso constou de 2 partes: 1 projeto de pesquisa e 4 mesas redondas.

O projeto de pesquisa foi bastante pobre. Na prática o projeto nos foi imposto pelos professores e durante todo o tempo ficamos perdidos. Este projeto possibilitou apenas, para alguns grupos, um frustrante contato com a população.

As mesas redondas foram nulas.

Diante disto, reivindicamos que a nossa nota fosse dada a partir do que nós, bem ou mal tínhamos feito: o projeto de pesquisa, não tinha sentido fazermos uma prova, já que o curso foi muito fraco e além disto os professores tinham elementos para nos avaliar, a partir do trabalho em grupo do projeto de pesquisa.

Esta foi uma posição de todos os alunos da classe, sem sequer uma posição contrária.

Fizemos um forum onde levantamos os problemas do curso e os professores concordavam com praticamente todas as nossas críticas. Não concordaram porém em abrir mão da prova.

Nós não fizemos a prova. Criou-se um impasse.

XIII

ECEM

Como tem ocorrido todo ano, teremos em julho (19/07 a 26/07), a realização de mais um Encontro Científico dos Estudantes de Medicina - ECEM), em Goiânia.

O XIII ECEM terá como tema central "Saúde Conquista Popular", que será focado sob diferentes aspectos em painéis, mesas redondas e discussões em grupos. Além disso, haverá cursos, apresentação de trabalhos científicos e uma programação sócio-cultural

O CAOC costuma levar bastante gente todo ano e as reuniões do que será a delegação em 81 estão ocorrendo toda sexta-feira às 12:00 hs.

É fundamental sua participação nas discussões, principalmente agora, que a plenária final do ECEM constitui-se na instância máxima de deliberação da subsecretaria de Medicina da UNE.

Vamos Garantir um ECEM Massivo!

P.S. O Departamento Fotográfico do CAOC vai participar do Concurso de Fotos sobre Saúde do ECEM. Reuniões do Departamento - 5as feiras às 12 hs.

MUDOU : será que mudou?

E mais uma vez aconteceu. Reunida em um de seus muitos gabinetes, a Comissão de Ensino, sede "da nata Tecno-burocrata desta escola, ratificou as mudanças do 5º e 6º ano, propostas e votadas o ano passado na Congregação da FMUSP e cuja implantação foi adiada para este ano de 1981. Com essa nova divisão, para 1982 teremos um quinto ano novo e um 6º ano semelhante ao atual que servirá apenas como transição para um novo 6º ano vigente a partir de 1983.

Apesar da distância que separava a apresentação do projeto e a atual reunião, por volta 2 anos, o clima desta transcorreu como se tratasse de um simples referendo da decisão anterior e não de um reexame da questão dentro da realidade conjuntural do H.C.

Respondendo a uma pergunta o prof Jorge Bohn acrescentou que não havia dúvidas que impossibilitassem a implantação deste currículo, mais ainda, que esta mudança serviria como elemento de pressão para que os problemas do H.C., referentes ao curso de graduação, fossem solucionados. Deixou bem claro que este currículo tinha sido idealizado sem se cogitar da utilização do H.U. e que tantos problemas criados pela transição (acúmulo de internos no estágio de clínica médica e falta total em 1982 de internos na cirurgia) bem como a necessidade de certas alterações para a implantação do currículo eram ínfimas em se pesando os benefícios que a mesma traria a formação do médico generalista.

Nesse clima, professores se diziam orgulhosos pelo critério, esforço e participação com que esta comissão se dedicara ao trabalho ora concluído, bastando agora esperar "o filho crescer e se firmar por si só" (SIC).

Outros em divagações momentaneas, especulavam sobre possíveis alterações na distribuição de vagas da residência em benefício das carreiras não formativas deste currículo, notadamente as áreas cirúrgicas, com conseqüente prejuízo das áreas clínicas, que segundo esses professores, teriam uma formação razoável com a nova estrutura curricular. Discutiu-se da excessiva especialização do médico até os médicos didáticos inadequados usados em determinados cursos.

A proposta de aprovação do currículo foi aceita, ou melhor, ratificada, ficando porém, apesar de protestos o registro em ata da posição clara dos alunos em relação, quer a maneira antidemocrática e unilateral como esse currículo foi elaborado, apresentado e aprovado, quer como um plano adiado foi aprovado antes que as condições estruturais e didáticas pudessem garantir sua implantação ou mesmo sua efetivação dentro da realidade do H.C. Argumentou-se que para nós fica claro que um plano não pode ser burocraticamente aceito se pragmaticamente ele não pode existir.

E onde se encaixa o H.U? Sem a enfermaria geral poderá a clínica médica suportar a nova estrutura? E a obstetrícia sem os seus leitos adicionais poderá ministrar o curso? Como serão estruturados os opcionais de 24 semanas (em duas grandes áreas) no 6º ano?

Todas estas questões foram levantadas, todos esses impedimentos foram citados e realmente, afóra o registro só as paredes os ouviram.

Após essa decisão passou-se a discussão daquilo que era fundamental e que foi reduzido a um plano secundário, ou seja, as medidas que se fazem necessários para a implantação do currículo.

Reclamou-se em coro da neurose por leitões do prof. Neme, bem como das dificuldades da criação de uma enfermagem geral no H.C., realizações fundamentais para o curso de graduação e para o novo currículo consequentemente.

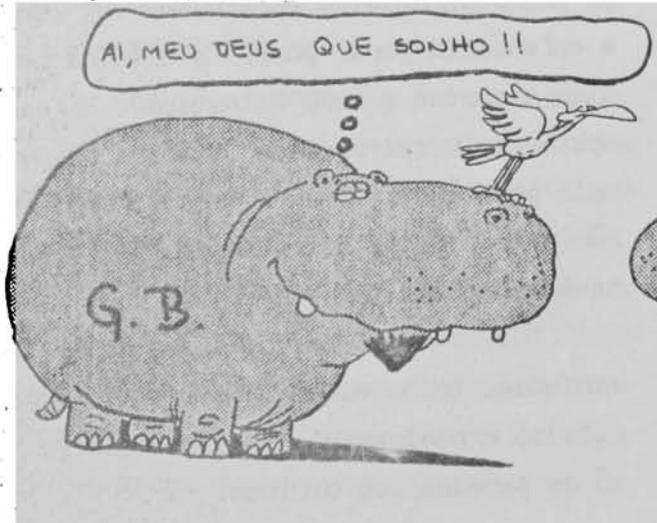
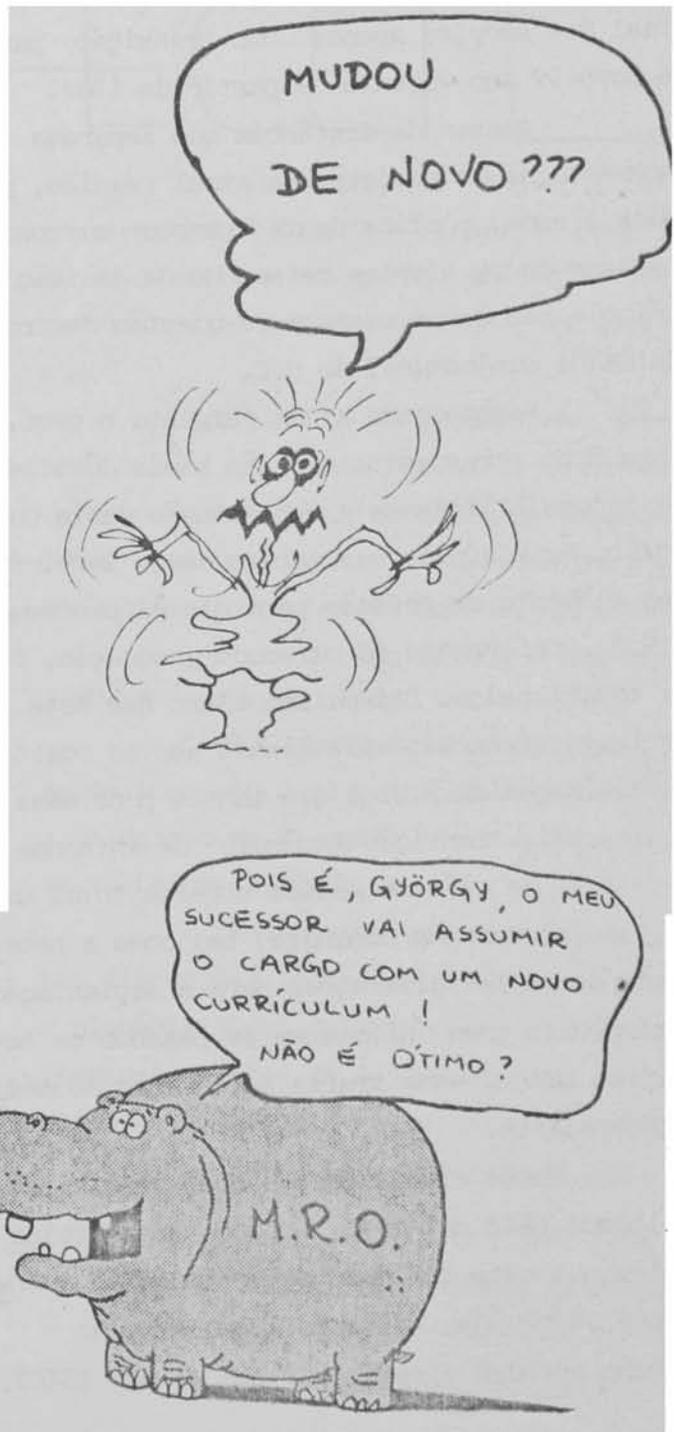
Ofícios foram encomendados, professores se comprometeram a esquentar seus contatos e por pouco não se bateram palmas patrióticas cheias e ufanismo por mais uma grande realização acadêmica.

Posteriormente em reunião extra-oficial ficou claro que o H.U. se coloca como salvação para o curso de graduação desta escola em vista da impossibilidade da realização das reformas necessárias no H.C.. Esta solução porém só será válida com uma ressalva fundamental, segundo os professores, a concretização da redução de vagas para 80 alunos, nem mesmo com 100 alunos o plano será possível.

Desta maneira o H.U. seria o hospital de graduação ficando o H.C. restrito a residência médica.

Existem porém divergências quanto a esta divisão estanque, como a proposta do prof. Marcondes que vai de encontro tanto com a utilização do H.U. bem como a redução de vagas, apesar deste professor concordar com todas as outras alterações propostas.

É importante ressaltar, que todas as propostas atualmente em moda na FMUSP caminham juntas. Redução de vagas, H.U., currículo, EAM, todas são propostas de um mesmo plano conjunto de atuação nos diversos níveis da vida universitária, todos farinha do mesmo saco, frutos dos gabinetes dos burocratas de ensino desta faculdade, que decide sua vida diária nos encontros fortuitos de corredores, ou em algum sepulcro guardado por algum pseudo-secretário, com alguns bedéis dirigidos pela beata mor que tomam a frequência dos interlocutores a cada meia hora e reduzem a nossa participação, a nossa voz a um monótono voto vencido, isolado, mas convicto.



GILBERTO GIL

Durante o mês de abril, os críticos musicais de São Paulo puderam mais uma vez falar mal dos discos e shows dos Baianos Gil e Caetano.

O alvo dessa vez: o show luar de Gilberto Gil. Sem dúvida não com a mesma beleza que o alvo de suas críticas, repetiram exaustivamente em suas pequenas colunas aquelas frases que já se formaram chavões o show é repetitivo. Gil ainda insiste com a discoteca e o reggae; porque vão buscar as raízes brasileiras na música e partir para o reggae, de Gil sempre mutante na música, agora este disco repetitivo?

Não sei se é então uma espécie de fã-clube ou não, mas eu e tantos outros presentes ao show não pensamos assim. Uma primeira parte onde, realmente, aos acordes "discoteque" e "reggae" de uma banda excelente onde despontavam o maravilhoso baixo de Jamil Jones é a beleza de Silviola*, e outra onde Gil sozinho ao violão canta entre outras Se eu quiser falar com Deus e a belíssima "Sandra" uma música antiga, mas que como "Baby" do outro baiano são eternas.*

No final do show e após o disco uma certeza; ou uma dúvida:

Será que a nossa grande música que já teve nomes como Noel, Cartola e Pixinguinha precisa ainda que esses 2 baianos maravilhosos continuem a renovação a cada disco a cada show para que os caminhos abertos possam ser seguidos por outros menos talentosos? Ou será que esquecemos que a nossa bela música ainda possui a melodia alegre de uma Cor do Som e Moraes Moreira ou o lirismo de uma Angela Ro-Ro ou a ousadia de tudo o genio, a própria renovação de um Arrigo Barnabé?

Sem jargões, nem preconceitos agora, a beleza de uma Cara a Cara, Luar, Palco, 'Se eu quiser falar com Deus, Cores Vivas, sejam elas, discoteque, reggae ou samba-canção nos fazem amar esse mago, alegre negro luar no mar da poesia e música.

* Só Gil entraria no campo da discoteque, se é que é discoteque e seria melhor que os grandes da disco. Earth, Wind and Fire que se cuidem.

Quanto ao outro bahiano, Caetano, são Outras Palavras.

BAILA COMIGO

JAZZ NA AAOC

Não foram poucos os que viram por aí Jazz na Atlética. Seria a 2ª versão do Festival de Montreuil no Brasil? Não, todos sabem disso. Trata-se de um ano de dança que está acontecendo na Atlética às 2as, 4as e 6as das

No intuito de endossar mais esta atividade extracurricular no entender da redação deste jornal, talvez a parte mais importante do curso médico, "O Bisturi" foi a campo e colheu algumas impressões junto aos "jazzistas", "jazzeiros" ou como queiram.

Um dos entrevistados, Arnaldo Celso, 69 anos, que nestes 6 anos tem frequentado a Atlética, iniciou considerando a importância do jazz. Ele praticou volley por estes anos todos. Em 1º lugar procurou diferenciar o curso de jazz de qualquer outro esporte: "A ausência de competitividade é fundamental para o bom ambiente e descontração que reina nas aulas. A competitividade faz inclusive com que diminua a participação em diversos esportes".

Por outro lado, nas aulas de dança, ficou clara a diferença entre o jazz, onde a dança é o fim em si e, por exemplo, um baile, onde a dança é um meio. Tendo isto em conta a sensação do pré e pós aula; a sensação de relaxamento, de ir descobrindo o próprio corpo, de se relacionar em outro ambiente e em outro nível com as pessoas.

Trata-se de uma atividade extracurricular que interessa a muita gente, e que agora se tornou acessível; além de levar um novo espírito à AAAOC: o de descontração e de real lazer.

Para finalizar, falou-se sobre comentários: "Um homem dançando! Será que é?" Infelizmente isto se verifica na escola, ainda. É interessante notar que a maioria das pessoas, principalmente os homens, são dos últimos anos:

Para calouros ou 2º anistas que ainda estão "conquistando" o ambiente talvez se torne difícil vencer estes comentários, mas é preciso "meter ficha"

Fomos então, conversar com Naira (59 anos), de quem partiu a idéia. Idéia que surgiu porque há muito ela queria ter aulas de jazz. Mas todos nós sabemos o quanto esta faculdade nos limita, tanto em tempo quanto a nível das pessoas que conhecemos fora daqui. Daí, ficava difícil fazer jazz fora da FMUSP. Então, que se faça aqui mesmo!

Por outro lado, as atividades extracurriculares que existem são todas elas montadas num esquema pré-estabelecido, e quem quer participar delas tem que se encaixar no que existe.

Trazer o jazz para a escola não foi uma iniciativa de algum departamento do CAOC ou da AAAOC, mas de um grupo de pessoas que resolveu fazer jazz. Isto é muito bom, pois abre a possibilidade de se fazer na escola este tipo de atividade.

De início, havia sido combinado um apoio por parte da diretoria da AAAOC, entretanto, este apoio não está se dando de uma forma efetiva, infelizmente.

Outra intenção que motivou o jazz na FMUSP foi trazer neste espaço alguma atividade física com um caráter diferente dos esportes, ou seja, sem aquele espírito de competição, sem aquele espírito de obrigação para com os demais. Esse caráter permite a participação efetiva das FISIO-FONO-TO, já que apesar de frequentar a Atlética, elas nunca puderam participar mais diretamente das atividades existentes. Por fim, a Naira frisou bem o que representa para uma "camela" a sensação de poder se descontrair realmente, relaxar e se divertir, psmem dentro da FMUSP.



JOAN

BAEZ

São Paulo, 22 de maio de 1981.

Depois de todas as emoções vividas ontem, é difícil pronunciar algo que outros já não disseram, ou pensaram ou viveram.

Em meio a tanta injustiça, a uma guerra declarada e sem futuro, a uma abertura incoerente, à violência em oposição à não violência, talvez seja mais confortante falarmos da figura de Joan Baez.

Não a conhecia anteriormente, mas como ela nos disse do palco, posso repetir-lhe, sinceramente: "I LOVE YOU". Senti isso, mesmo antes de ouvir sua voz. Senti isso, junto com outras pessoas, que como eu, buscavam um ingresso desde às 14:00 hs., indignados, com o desaparecimento dos mesmos, em prazo de 2 horas, nas mãos dos cambistas. Gente, que diferente de mim, viajou 15 horas, para ver, ouvir e sentir Joan Baez. Gente que deixou aula, trabalho, atividades, para viver algumas horas de paz junto a Joan Baez.

E os contatos se fizeram. Durante as horas de espera, nos conhecemos, nos relacionamos, nos amamos. Situações difíceis de serem vividas no dia a dia, onde o dominar, o querer, o possuir, cada vez mais nos distancia, nos oprime. Tudo numa relação direta, com o sistema em que vivemos. Sistema que em nome de uma abertura, e de uma democracia, mostra-se ditatorial ao ponto de chamar uma vislumbrante figura pacifista, de ALIENÍGENA:

É demais. Tudo nos faz recordar, a condenação de Sacco e Vanzetti tão inocentes quanto ela, a morte de Lennon, o atentado ao Papa. Suas cordas vocais vibrantes, potentes, foram algemadas.

Não obstante, em meio ao rancor, à angústia, o anfiteatro do TUCA com mais de mil pessoas, ia se transformando.

Ela conseguiu transmitir-nos uma forte mensagem: a de construirmos a amizade entre nós, a não pensarmos apenas em nós mesmos: "SE AS CONSEQUÊNCIAS FOSSEM SÓ PARA MIM, EU CANTARIA...".

Para quem já leu do Brecht, esta frase: "A cólera contra a injustiça.

Também faz a voz ficar rouca! Infelizmente nós, que queríamos preparar o terreno para a amizade, não pudemos ser, nós mesmos, bons amigos".

Talvez, tenha sentido, a potência da voz que clama, de Baez contra a injustiça, sem microfone, do meio do auditório. Que esta voz não se torne jamais rouca!! Porque eles, que bradam a democracia, a liberdade, duvido, que como Joan nos tornou ontem à noite, sejam, algum dia BONS AMIGOS.

I LOVE YOU, BAEZ!!

WE LOVE YOU!!!

Keep on walking
Keep on talking
Gonna build
A brand-new world!

(Joan Baez

- música de protesto
contra a guerra
do Vietnam)

CRISE ?!

CRISE - CRISE - CRISE - CRISE - CRISE - CRISE

A primeira questão que nos vem ao analisarmos o panorama econômico do país - A crise é setorial? - sem dúvida já tem sua resposta bem delineada. Sem a necessidade de grandes incursões estatísticas, torna-se cristalino quando vislumbramos alguns índices:

Concessionárias de veículos* - queda de 35,5% nas vendas. Materiais de construção* - queda de 12,3% nas vendas. Medicamentos* - queda 5,4% nas vendas. Inflação extrapolada* para o anotado - 130%.

*Dados do 1º trimestre de 1981.

Cabe ressaltar nestes dados a queda no consumo de alimentos e produtos farmacêuticos, considerados os mais estáveis a nível de mercado.

Assustam-nos então, as respostas oficiais, que simplesmente desprezam as repercussões sociais de tal situação, onde o desemprego atinge impiedosamente médicos, engenheiros e operários, cujas repercussões são óbvias na diminuição do poder aquisitivo e conseqüente retração ainda maior do mercado.

Delfin acena, então, com a priorização de uma política monetarista, com o aumento de taxas de juros dos financiamentos internos (estimulando os empresários a procurarem investimentos estrangeiros, de modo a "reciclar" a dívida externa do país), e o controle dos preços segundo a lei do mercado, propondo "Produzir mais e Poupar"

Ora, devemos perguntar se a solução é comer menos (dado o excelente estado nutricional da população), esperando que dessa forma baixem os preços dos alimentos, ou ainda se é esperar que a livre concorrência entre as diversas empresas monopolistas multinacionais faça cair os preços. Parece que o único beneficiado com

essa política é o capitalista estrangeiro, a quem não faltam favores.

Os banqueiros, em sua reunião nacional, propõem outra solução (ou será a mesma em nova embalagem?), que é a transformação de nossa estrutura econômica num "capitalismo real", afirmando ser esse o caminho democrático. Podemos ver, em exemplos bem próximos de nós, o que significa a privatização crescente do atendimento médico e da educação, onde em prol do lucro perdem-se de vista as funções primárias desses setores para a população.

O "caminho democrático" só pode vir então, com a democratização da vida nacional, com um peso crescente da participação do conjunto da sociedade na formulação de uma política econômica e na solução de seus problemas, processo esse cujo desenrolar está bloqueado há pelo menos 17 anos. Dessa forma talvez tenhamos controle sobre as Usinas Nucleares, o Projeto Jari, o "boom" da soja (e do preço do feijão, em conseqüência), o preço da gasolina, o salário dos residentes, enfim tudo aquilo que não tem solução se estiverem à parte os maiores interessados.

Entre baixos e baixos, cabe ainda destacar que, apesar da crescente organização popular estar obrigando o Governo a recuar frente à crise da VW, diferente do que ocorreria um ano atrás), ele ainda tem espaço para medidas insultantes como a unificação dos salários mínimos, em que fica bem claro o que significa a distribuição de sacrifícios.

Assim, a saída para nossa crise econômica passa pela intensa participação da sociedade civil no processo, rumando para profundas transformações que envolvem as reformas agrária e tributária, em pauta há muito tempo.

Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina da USP

Fluxo de Caixa do período Dez/80 à abril/81

Especificação	80				81				Acumulado
	Dez	Jan	Fez	Mar	Mar	Abr			
<u>CAIXA INICIAL</u>	38.770	17.721	(27.179)	(42.562)	57.258	38.770			
(+) <u>ENTRADAS</u>	59.115	310.741	446.898	782.482	609.811	2.209.047			
Taxas de Manutenção	6.000	54.860	124.360	264.540	91.680	541.440			
Doações	-	20.000	-	-	-	20.000			
Verbas da Cooperativa	28.550	97.974	162.972	202.824	128.662	620.982			
Verbas da Mecanografia	-	15.620	43.983	54.099	122.493	236.195			
Receitas de Aluguéis	9.000	109.575	78.086	99.136	165.646	461.443			
Receitas com Promoções	-	5.000	25.000	150.000	78.400	258.400			
Outras Receitas	15.565	7.712	12.497	11.883	22.930	70.587			
(-) <u>SAÍDAS</u>	80.164	355.641	462.281	682.662	858.762	2.439.510			
Despesas Administrativas	21.700	110.074	145.177	116.970	115.924	509.845			
Despesas Financeiras	-	13.445	9.588	26.068	-	49.101			
Despesas da Cooperativa	12.500	20.988	15.488	13.625	18.908	81.509			
Despesas da Mecanografia	1.880	61.429	32.284	40.629	55.300	191.522			
Despesas Culturais	16.590	10.940	54.380	97.950	585.580	765.440			
Despesas c/Entidades Estudantis	-	-	10.000	18.836	26.030	54.866			
Compras da Cooperativa	-	92.841	114.270	73.081	2.100	282.292			
Compras da Mecanografia	27.494	38.175	77.111	294.603	35.376	472.759			
Outras Saídas	-	7.749	3.983	900	19.544	32.176			
() <u>CAIXA FINAL</u>	17.721	(27.179)	(42.562)	57.258	(191.693)	(191.693)			

→ CALOURO, SEGUNDANISTA, TERGEIRANISTA, VOCÊ QUE
PASSA PELA SALADA MISTA OU QUE É INTERNO:
PENSE NISTO !!!

Tensão, o inimigo do estudante

LAWRENCE ALTMAN

Todo mundo sabe que a Escola de Medicina é difícil, mas poucos têm consciência de que a tensão por ela provocada leva um em cada quatro estudantes a consultar um psiquiatra antes de se formar. Essas tensões têm sido de alguma forma arbitrariamente classificadas de acordo com cada ano do currículo escolar.

Considerando que a maioria dos alunos recebe programas específicos sobre tudo que deverão estudar, os estudantes do primeiro ano frequentemente se tornam ansiosos e deprimidos em decorrência do confronto com um volume de informação que nenhum deles poderá apreender inteiramente.

Muitos segundanistas desenvolvem fobias hipocondríacas e preocupação com a morte por causa dos seus contatos iniciais com diversas doenças. No terceiro ano, crises relacionadas com questões de intimidade e proximidade podem ser provocadas pelo contato com pacientes, e a crescente responsabilidade do último ano, assim como a

de maior responsabilidade como médico formado, pode levar a mais perturbações mentais.

Esses problemas estão entre as razões pelas quais, nos Estados Unidos, os educadores mudaram o programa de Medicina, para aproximar jovens médicos dos pacientes mais cedo, durante o aprendizado.

Mesmo assim, médicos e órgãos governamentais têm-se preocupado com as altas porcentagens de suicídio, dependência de drogas e outros problemas emocionais aos quais os médicos parecem tão propensos. A cada ano, a lista oficial de médicos com perturbações equipara-se com o número de graduados de uma classe.

Igualmente importante é que muitas dessas tensões e problemas emocionais estão relacionados com as críticas sobre a falta de cuidado e o modo como certos médicos tratam seus pacientes. Aos olhos de vários pacientes, e mesmo de alguns médicos, muitos destes tornam-se tecnocratas em vez de seres sensíveis aos sofrimentos alheios.

A pressão ainda é maior por causa da quantidade de novas informações científicas que precisam ser assimiladas por um médico.

Os médicos têm de decidir quanto tempo vão dedicar ao estudo e a suas vidas profissionais, a suas famílias e a eles próprios. Os hábitos de trabalho preenchem uma longa lista. Alguns deles tornam-se maníacos, enquanto outros dedicam apenas algumas horas à prática da medicina e mantêm outro tipo de emprego paralelamente. A disciplina imposta na escola explica parcialmente por que a maior parte dos médicos trabalha 60 ou mais horas por semana. Qualquer que seja a quantidade de trabalho, eles devem encontrar meios de suportar a tensão de seus empregos.

A maneira como cada um supera essas tensões reflete seu próprio modo de ser. Tenho visto muito de meus companheiros desde a formatura e sinto que a grande maioria conseguiu superar todos os problemas, embora eu compreenda por que um de nossos colegas se suicidou.

ESTADO DE SÃO PAULO

1/06/81

USE O XEROX
DO CAOC (na cooperativa)!

→ FORTALEÇA SUA ENTIDADE!

→ GANHE EM PREÇO E EM QUALIDADE!

→ NÃO TITUBEIE: USE O XEROX DO CAOC!!