

Centenário de Pedro Nava

Há 100 anos (05/06/1903) nascia Pedro Silva Nava, reumatologista e emérito escritor. Foi o patrono da Cadeira 1 da Academia Brasileira de Reumatologia (veja na Internet: www.academiareumatol.com.br). Os seus livros de memória (Baú de ossos é o mais conhecido) foram Bestsellers nacionais nos anos 70. O autor teve na última Bienal do Livro, do Rio de Janeiro, realizada no mês de Maio de 2003, uma sala especial, com várias conferências, mas, os jornais dedicaram pouco espaço ao centenário. Em Juiz de Fora, sua cidade natal, a prefeitura fez uma exposição comemorativa e foram relançadas as suas obras. O crítico Daniel Piza disse "Nava é um escritor para sorver em pequenas doses. De vez em quando se apanha um volume na estante e se passa uma hora de leitura deliciosa e descompromissada; há um exagero nas ramificações genealógicas, mas, o estilo é magistral, de uma euforia peculiar, que nenhum amante da língua portuguesa pode desconhecer".



Há 50 anos era fundada a Sociedade Paulista de Reumatologia. (Veja pág. 6)

No discurso que está no site da Academia, disse Pedro Nava " Dizem, na minha Minas, que plantando uma saca de milho, colheremos seiscentas. Com a plantação dos assistentes e colaboradores, a proporção inverte-se completamente. É preciso plantar seiscentas sacas para ter umas poucas de volta. Tive um sem número de assistentes e pude, nestas três décadas, plantar largamente o meu milho, aquelas minhas seiscentas sacas que deviam virar trinta e seis mil, não viraram senão numas poucas. Dez? Oito? Talvez meia dúzia. Mas, dentro destas poucas, uma existe que vale pelas que faltaram. É a representada pelo Professor Hilton Seda em quem vejo a recompensa de todo o esforço que eu despendi pela Medicina Interna e pela Reumatologia em nossa terra".

No discurso que está no site da Academia, disse Pedro Nava " Dizem, na minha Minas, que plantando uma saca de milho, colheremos seiscentas. Com a plantação dos assistentes e colaboradores, a proporção inverte-se completamente. É preciso plantar seiscentas sacas para ter umas poucas de volta. Tive um sem número de assistentes e pude, nestas três décadas, plantar largamente o meu milho, aquelas minhas seiscentas sacas que deviam virar trinta e seis mil, não viraram senão numas poucas. Dez? Oito? Talvez meia dúzia. Mas, dentro destas poucas, uma existe que vale pelas que faltaram. É a representada pelo Professor Hilton Seda em quem vejo a recompensa de todo o esforço que eu despendi pela Medicina Interna e pela Reumatologia em nossa terra".

Nanotecnologia vem aí

HÁ 50 ANOS ATRÁS começou-se a falar em biotecnologia, isto é, o emprego de processos de alta tecnologia em material biológico, inclusive, com a designação de bioengenharia. É a remodelação de genes, que resulta em seres transgênicos, tanto na agricultura como na ovelha Dolly e nos medicamentos, que podem ter parte de sua constituição originários dos ratos e parte dos seres humanos, como os FNT-alfa. Agora é a vez da nanotecnologia (criação de materiais, processos e equipamentos na escala de milionésimos de milímetro). Esses arranjos são feitos em escala molecular, que resultam em materiais com propriedades extraordinárias em relação a resistência, condutividade ou elasticidade, sem contar com seu tamanho minúsculo. Isso terá influência em todas as áreas do conhecimento humano, a começar nos computadores e aparelhos em geral e, na Medicina, o que está se estudando agora são as nanossondas intracelulares, que seriam mecanismos tão pequenos mas, suficientes para atuarem dentro das células para verificar diretamente o que ocorre na fisiologia de um processo biológico normal e na doença.

V Conferência Nacional ABR

Porto de Galinhas

O acadêmico Aloysio Fellet, diretor do evento V Conferência Nacional da ABR, convoca os acadêmicos da ABR a participarem da V Conferência Nacional que se realizará em 05/09/2003, às 16:30 horas, em Porto de Galinhas, Pernambuco, durante a Jornada Brasileira de Reumatologia, e Jornada Norte – Nordeste (ambas sob a presidência do Dr. Fernando Cavalcante). Nessa ocasião serão analisados os currícula vitae da formação profissional, dos reumatologistas, com suas atividades assistenciais, didáticas, de pesquisa e societárias indicados pelos pares e aqueles que, eventualmente, se inscreverem diretamente no endereço que consta no expediente (pág 2).

A pauta está assim prevista:
A) Abertura; B) 1ª tertúlia: "Compositores famosos, suas doenças e suas músicas", a cargo do Prof. Hilton Seda; C) 2ª tertúlia: "A transcendência de Saint-Germain", a cargo do Prof. João Francisco Marques Neto, D) Assuntos gerais, E) Admissão dos novos Acadêmicos.

Preços Promocionais:

CEJEM

Fone (081) 3465-8594;
e-mail: cejem@elogica.com.br
Vale a pena levar a família.

Ainda sobre o ensino médico

Prof. Dr. Adil Muhib Samara - Presidente



Não existe um só órgão noticioso em Medicina que, atualmente, não fale sobre a penúria, o descaso em que se encontra o ensino médico em nosso país. O currículo médico tem sido, contudo, alvo de críticas extremamente contundentes, tantas têm sido as mudanças buscando-se encontrar a solução ideal. Ela está mesmo, longe de uma proposta racional, uniforme, e demoradamente discutida que contemple os diferentes ângulos do problema.

Geralmente são opiniões e condutas isoladas, e as Instituições encarregadas de uma revisão séria e profunda, jamais ditaram normas e procedimentos gerais que atingissem a todas as escolas médicas em geral. Ao cabo de seis anos são expedidos diplomas, outorgando o título de médico a todos, a despeito de um ensino heterogêneo, ou seja, com modelos invariavelmente diferentes. Se todos serão médicos, com os mesmos direitos e deveres, porque o ensino haveria de ser como de fato é, diferente de uma a outra escola. Todas crêem ser o seu, o melhor método, e o mais adequado às nossas necessidades. Existem, contudo, razões, de toda ordem, na docência, na assistência, em nossos hospitais universitários, e na adequação do ensino às necessidades da população enferma, etc. Com respeito ao ensino, como é possível colocar em pé de igualdade, por exemplo, médicos formados por boas escolas médicas em oposição a outras, onde o número de docentes não titulados (mestre, doutor) é infinitamente menor, por conseguinte, mal preparados para o ensino? A última vez que tive informação o número de escolas de medicina, no Brasil, excedia oitenta, ou seja, mais de cinquenta delas fundadas na segunda metade do século passado. Haviam professores para tantas escolas instaladas em tão curto espaço de tempo? O último número do CREMESP, que me passou pelas mãos, já estava "lá pelos cento e sete mil médicos", registrados no estado de São Paulo, ou seja, o dobro do que propõe a Organização Mundial de Saúde por população. Os hospitais universitários estão preparados para um atendimento terciário e por serem de referência, para lá convergem casos raros, exóticos, complicados, de difícil solução. Em reumatologia, a título de exemplo, o que mais se vê, e logo o que mais se aprende, nos Hospitais Universitários, são as doenças difusas do tecido conjuntivo, que constituem apenas dez por cento dos enfermos de uma clínica especializada, enquanto lá nos postos da periferia, no SUS (Sistema Único de Saúde) se vê osteoartrite (artrose) e reumatismos de partes moles que constituem a maioria dos casos observados num consultório de reumatologia. A UNICAMP busca este caminho, e estará colocando os alunos da graduação naqueles postos, sob orientação docente. A pesquisa na Universidade é fundamental, sem a qual não há como progredir, sob todos esses aspectos, no aprimoramento docente, na qualidade da assistência, e pedagógica. Quantas estão equipadas para exer-

cer este papel? Longe estamos de uma equiparação às Universidades de países mais adiantados. O intrigante é o problema crônico da falta de suporte financeiro, sem o que é impossível investigar a contratação de novos docentes, sobretudo, aqueles que se revelam capazes neste mister, pois, a iniciação científica, no meu entender, é para descoberta de novos talentos (há mais de quinze anos não se contratam novos docentes e os que se aposentam não são substituídos). Quem tem a sorte de frequentar Congressos Médicos Internacionais vê, com clareza, a grande distância que nos separa. Aqui reside uma das grandes mudanças no ensino nos países mais adiantados em relação à propedêutica. A radiologia para diagnósticos sofisticados e intervencionista é algo assombroso. Veja, por exemplo, a contribuição da ultrassonografia na propedêutica abdominal, músculo-esquelética (com ressonância nuclear magnética é possível fazer um diagnóstico de certeza da artrite reumatóide e iniciar a terapêutica o mais precocemente possível) e cardiovascular, a fotodensitometria na quantificação da massa óssea, etc. Ouvidos acurados, mãos sensíveis na obtenção de dados palpatórios se não pertencem ao passado, vão, aos poucos, perdendo sua autenticidade. Atendimento médico massificado, exige pressa e maior precisão no diagnóstico e um melhor sucesso terapêutico. Urge, portanto, uma mudança, em primeiro lugar, da propedêutica clínica, e depois nas cadeiras de clínicas, etc.

Há cerca de vinte anos eram nove as Disciplinas do Departamento de Clínica Médica e hoje já são treze, disputando o mesmo espaço, as mesmas vinte e quatro horas do dia. Urge racionalizar esta divisão de modo que seja mais adequada às necessidades da população enferma. Algumas especialidades não precisavam sequer fazer um curso de medicina integralmente, e sobre as quais nem ousou comentar sob pena de criar uma legião de inimigos. Novas especialidades vão surgindo, outras vão crescendo, enquanto algumas, outras, vão perdendo espaço. Não foi em vão que a ortopedia cresceu e continua a crescer, pois, a demanda, com o progresso automotor e trauma conseqüente é grande e será maior ainda nos próximos anos. Doutos, em ensino médico, existem às dezenas, neste país e Instituições, Sociedades Médicas, Secretarias e Ministérios afeitos ao problema do ensino, também. Sua uniformização é problema conjuntural, conjectural e departamental, requerendo, da parte de todos, empenho em decidir o que é melhor para o produto final da educação médica, ou seja, o médico, o doente e a doença.

Boletim Acadêmico
Órgão Oficial da Academia
Brasileira de Reumatologia

DIRETORIA BIÊNIO 2002-2004

PRESIDENTE
Adil Muhib Samara

1º VICE - PRESIDENTE
José Luciano Fracasso

2º VICE - PRESIDENTE
Antonio Carlos Ximenes

3º VICE - PRESIDENTE
Walber Pinto Vieira

4º VICE - PRESIDENTE
Elizia Fernandes Lima

SECRETÁRIO GERAL
Henrique Josef

1º SECRETÁRIO
João Francisco Marques Neto

TESOUREIRO
José Roberto Provenza

DIRETOR CIENTÍFICO/EVENTOS
Aloysio João Fellet

CONSELHO DELIBERATIVO

**MEMBROS DA DIRETORIA
EX - PRESIDENTES**

Caio Vilela Nunes
Roberto Carneiro
Aloysio Fellet
Rubem Lederman
Geraldo W. S. Gonçalves
Ueliton Vianna
Lipe Goldenstein

MEMBROS CONSELHEIROS
Geraldo Gonçalves
Geraldo G. Freitas
Aquiles de Almeida Cruz Filho
Hilton Seda
Caio Moreira

BOLETIM ACADÊMICO

CONSELHO EDITORIAL
José Knoplich
Roberto Carneiro
Ueliton Vianna

SITE DA ACADEMIA

<http://www.academiareumatol.com.br>

SEDE PROVISÓRIA

Rua Emilio Ribas, 765 – Cj.51
Cambuí – CEP 13025-141
Campinas – SP
Tels: (19) 3251 9731 – 3255 6731
Fax: 3294 7142



BOLETIM
DA ACADEMIA
BRASILEIRA
DE REUMATOLOGIA

Editado Pela Medgraf
(11) 3662-2444

Relação médico-objeto e doente-objeto

Prof. Dr. Ernesto Lima Gonçalves



Uma falta ou repressão de um sentimento básico, como a compaixão, pode bem estar na origem de um futuro relacionamento médico-paciente inadequado.

Conjugar a frieza da técnica com a compaixão e a ternura pelo doente foi e será sempre a pedra de toque da medicina. É a capacidade de realizar essa “sintonia fina” que transmuta o médico de técnico em artista, como desejavam os gregos na Antiguidade.

Muitas vezes não é o que acontece. Infelizmente, hoje a prática médica desenvolve-se por meio de uma relação sujeito-objeto, em que o médico-sujeito, encarregado de executar a ação, dirige seu ato ao doente-objeto, sem voz e sem vez, sem opinião e sem vontade.

Tradução: o avanço da tecnologia, a despeito de auxiliar na cura, teima em cons-

pirar contra o “humanismo” da medicina.

Essa situação simbiótica entre o homem e a máquina envolve o risco de que a relação médico-paciente se transforme em uma relação objeto-objeto, em que o médico tende a desvalorizar sua participação e seu discernimento, submetendo-se a “conselhos” e “sugestões” que a máquina possa oferecer. Em outras palavras, entra em cena o médico-objeto, legítimo produto do século 21.

Portanto, a questão que se impõe ao médico de hoje é se ele será capaz de aliar os vastos conhecimentos que a velocidade estonteante da tecnologia moderna produz à capacidade intrínseca de se relacionar com seu paciente, se poderá observá-lo como um indivíduo completo, e não como mero portador de doença a ser tratada, à custa de

drogas e equipamentos de última geração.

Difícil é saber como ensinar esse dom. Cabe ao educador identificar as características pessoais do futuro médico e, com elas, propor e desenvolver outras tantas que facilitem sua relação com o paciente.

A proposta, idealmente, é perfeita. Apenas caberia uma pequena e impertinente pergunta: se os médicos de hoje são incapazes de manter uma convivência humana com seus doentes, quem irá ensinar aos futuros doutores essa nobre arte?

Ernesto Lima Gonçalves, Ex-Professor Titular da Faculdade de Medicina da USP. Ex-Diretor do Programa de Administração Hospitalar e da Saúde e do CEDEM - Centro de Desenvolvimento de Educação Médica (FGV- HC/FMUSP). Do livro Moral Médica, Almed Editora, S. Paulo, 1998.

“O médico não é um receitador de remédios.”

Prof. Luiz V. Decourt

A Medicina moderna atravessa uma fase de extraordinária ampliação. Comparando a Medicina de hoje com a do tempo da minha formatura e com a dos primeiros anos da minha atividade, a impressão que tenho é que se trata de outra profissão. Atualmente ela tem poderes extraordinários, de intervir e de atuar. Mas esse poder não deve ser exagerado. Uma situação que me preocupa, é que os alunos de hoje, mostram-se dispostos, a ver mais a técnica do que o doente, ver mais a doença do que a pessoa. Então, eles não vêem, em toda a sua integridade, o homem que sofre.

A aparelhagem na medicina, hoje, é um auxílio evidentemente extraordinário, indispensável. Temos hoje aparelhos que estudam, que interpretam, que vêem o interior do ser humano, mas eles não passam de aparelhos. O médico continua sendo o fator decisivo da saúde, e nunca poderá haver a transferência da profissão do médico para uma máquina. A máquina deve sempre ser complementar ao homem, ao trabalho do médico, mas, nunca substituí-lo.

O médico acompanha e ampara a tortura, a segurança, o pânico ou, a revolta que a doença traz. Como eu disse: “Creio na medicina como amparo para os que não têm amparo”.

A pessoa que não sonha vive uma vida triste. Há também as que sonham e esquecem o sonho: são infelizes. Há as que sonham e não realizam o sonho: são as frustradas. E há as que sonham e transformam o sonho em realidade: essas

são as que se completam.

Já defini, várias vezes, a medicina não como uma profissão, mas como uma forma de vida. Para mim, a medicina é isso. O professor Luis Portes, da França, deu uma das mais precisas definições da medicina que ouvi: “É uma consciência diante de uma confiança.” Para que exista a medicina, a confiança não deve morrer. É preciso que o médico desperte a confiança digna da medicina.

Patrono da cadeira 3 da Academia Brasileira de Reumatologia. Recebeu o troféu Guerreiro da Educação do ano 2000, em S. Paulo. É o exemplo, como W. Osler, do médico humanista. O professor Décourt é professor aposentado de Clínica Médica da Faculdade de medicina da USP, é um eterno apaixonado pela educação, pela cultura, em geral, e pela medicina. E os seis livros que publicou e as centenas de artigos demonstram sua cultura inigualável. Sempre alertou e ensinou quanto à importância da música e da literatura para médicos e pacientes, que permitem, ao profissional, melhor superar o estresse diário e, ao paciente, aliviar a dor. Em 2003, aos 91 anos, o cardiologista divide seu tempo entre os pacientes que atende toda manhã em seu consultório particular, a visita periódica ao Instituto do Coração (Incor), onde participou do primeiro transplante de coração do País, junto do colega e amigo Euryclides de Jesus Zerbini, além de ouvir música clássica e ler romances e poesias.

Um Engenheiro no Ministério da educação



Quadro de Araújo Porto Alegre - D. Pedro I autoriza o funcionamento da Academia Nacional de Medicina

Cristovam Buarque, nascido em Recife, tem 59 anos e é engenheiro mecânico formado pela Universidade Federal de Pernambuco e doutor em economia pela Universidade de Paris. Foi reitor da UnB (Universidade de Brasília), entre 1985 e 1989, presidente da Universidade Paz das Nações Unidas (1987-1988), e criou o programa Bolsa-Escola, desenvolvido quando governava o Distrito Federal (1995-1998). Publicou 19 livros. Entrou no PT em 1990, e na última eleição, de 2002, foi eleito senador por Brasília. Deu esta entrevista, por e-mail, ao acadêmico, José Knoplich, membro titular da cadeira 44, da ABR, cujo Patrono Emérito e Membro Titular (1º) é o acadêmico Waldemar Kischinewski, radiologista no Rio de Janeiro.

Como está a Educação no Brasil ?

Não é confortável a nossa posição no concerto internacional, pois temos um nível extremamente baixo de escolarização, isto é, cerca de quatro anos e meio, sendo que, nas nações industrializadas ou pós-industrializadas os trabalhadores têm de oito a dez anos de escolarização. Precisamos de cursos de alfabetização (da primeira à quarta série), aceleração da escolaridade (quinta à oitava série e ensino médio) e orientação para o primeiro emprego (na faixa de 16 a 24 anos de idade).

Qual o orçamento para esse ano?

O Ministério da Educação tem previsto, para este ano, um orçamento de R\$ 18,7 bilhões, dos quais R\$ 4 bilhões são destinados ao pagamento de aposentadorias. Do restante, R\$ 8 bilhões vão para o ensino básico, e cerca de R\$ 6,7 bilhões, para universidades federais. Esperar ter dinheiro é jogar o problema por mais dez anos.

Dá para incluir o programa Bolsa-Escola?

Propus que o Bolsa-Escola fosse para R\$ 50 por família (atualmente são R\$ 15 por criança matriculada no ensino fundamental, no limite de três por família), mas, o Presidente decidiu que o programa Fome-Zero é prioritário e estamos sem condições de ampliar esse programa. Temos o programa Brasil Alfabetizado, através do qual queremos alfabetizar 20 milhões de analfabetos, em quatro anos. O Estado tem de ser indutor da política de educação de adultos. Tem de ter política pública, porque senão o movimento de alfabetização não vai acontecer.

Qual a avaliação do exame Saeb? (veja pág 8)

O que chamou a atenção foi a desigualdade regional. O Nordeste tem os piores índices entre os estudantes das três séries. No caso da prova de língua portuguesa para estudantes da 4ª série, por exemplo, o Nordeste tem 33,42%, no estágio muito crítico e outros 41,75% em estágio crítico. Traduzindo: não foram alfabetizados adequadamente e quando lêem é de forma truncada ou apenas frases simples. Acho que o governo deve investir, principalmente, na valorização do professor para inverter esse quadro. O MEC tem um projeto de apoio financeiro a Estados e municípios para formação continuada de professores e compra de material didático. Serão investidos R\$ 122 milhões no programa para atender a 5.000 cidades. Além disso, o MEC pretende implantar um projeto piloto que prevê uma bolsa para alunos que cursam o ensino médio no período noturno. O programa será em parceria com o Banco Interamericano de Desenvolvimento, mas, ainda não há o valor definido, nem número de beneficiados.

Mas, e o problema dos salários dos professores?

Dentro do projeto de formação, capacitação e valorização do professor, já foi acertado, com os secretários estaduais da Educação, um reajuste, gradual, à categoria. A proposta é de 30%, no primeiro aumento, e 20%, a cada ano seguinte. Seriam necessários mais R\$ 4 bilhões por ano para beneficiar cerca de 2 milhões de professores. O recurso seria dividido entre municípios, Estados e União.

Como está o problema da “focalização” da área social, na educação?

A idéia dos defensores da focalização é que o governo se concentre em atender aqueles realmente pobres. O primeiro passo é definir, conceitualmente, os miseráveis, o que já está sendo feito. No México, depois de escolhidos os beneficiados, as famílias passaram a contar com um serviço completo de saúde e nutrição, com foco em crianças de até cinco anos, gestantes e nutrizes. No cardápio da saúde há remédios e planejamento familiar. Os filhos dessas famílias receberam bolsas escolares até completar o ensino médio (segundo grau) e um curso profissionalizante. Quanto mais adiantada a série, que o aluno frequenta, maior o valor do subsídio que poder ser usado de qualquer forma, mas, a maior fatia de gastos vai para a comida. Esse programa melhorou todos os indicadores sociais dos beneficiados, em tempo mas rápido.

E os projetos para as Universidades e Hospitais Universitários?

Universidades e os Hospitais Universitários terão verba emergencial. São 12 medidas, algumas reivindicações antigas das universidades, principalmente das federais, que custarão cerca de R\$ 324,65 milhões ao ano. Os recursos virão do Orçamento do próprio ministério. Será feita a contratação de 7.700 funcionários para os Hospitais Universitários que visa substituir os terceirizados, que comprometem entre 46% e 60% da folha de pagamento. Dos 40 mil funcionários desses hospitais, cerca de 50% são terceirizados. Os reitores terão cinco meses para abrir concurso. Os salários variam de R\$ 1.200 a R\$ 3.000. Além disso, serão repassados aos hospitais R\$ 100 milhões, 40% a mais do que em 2002, para investimentos, sendo que o Ministério da Saúde pagará metade da verba. Até setembro de 2003, os Hospitais Universitários também receberão 7.337 novos equipamentos dentro do programa de modernização. Para as atividades de extensão das universidades, o ministério destinará R\$ 4,5 milhões. Após a suspensão do processo seletivo do Fies (Programa de Financiamento Estudantil), no início do Ano de 2003, para reavaliação, o governo está oferecendo 70 mil novos financiamentos para o segundo semestre.

A diferença é que foram incluídas regras voltadas ao atendimento social. Entre elas a prioridade é para alunos que já trabalham como professores (infantil, fundamental e médio) e para candidatos de escola pública. Haverá ainda mais recursos destinados a cursos de licenciatura (matemática, física, química etc.).

Atualmente o governo financia 219 mil estudantes. Afora essas medidas mais as seguintes: Encaminhamento de projeto de lei que prevê autonomia para que cada universidade federal defina o critério para a eleição de reitor; Fim da fixação de vagas de professores substitutos pelo MEC, nas federais; Liberdade para cada instituição federal contratar professores de acordo com a titulação mais adequada à área de conhecimento; Autonomia para que cada universidade federal decida sobre viagens ao exterior; Elaboração de projeto que prevê o PAE (Programa de Assistência Estudantil), que vai oferecer 30 mil bolsas gratuitas, compensadas com a prestação de serviço civil.

1953 - 2003

Cinquentenário da Sociedade Paulista de Reumatologia



Conta Célio Roberto Gonçalves, Prof. de Reumatologia da Faculdade de Ciências Médicas de Santos, Assistente-doutor da disciplina de Reumatologia da FMUSP e ex-presidente da Sociedade Paulista de Reumatologia que esta foi fundada no dia 24 de agosto de 1953, sendo seus membros fundadores: **Castor Jordão Cobra** que é Patrono e Membro Titular da Cadeira n.º.13 da Academia Brasileira de Reumatologia, atual ocupante Henrique Josef, **Gil Spilborghs** que é Patrono e Membro Titular da Cadeira n.º.14 sendo atual ocupante Francisco Almeida Conte, **Joaquim Gonçalves Filho**, **Flerls Nebó**, e naquela ocasião os jovens **Hernani D'Auria** que é Patrono e Membro Titular Cadeira n.º.18 sendo atual ocupante Omar Da Rosa Santos e **Wilson Cossermelli**.

Já existia há 4 anos a Sociedade de Reumatologia do Rio de Janeiro e a Sociedade Brasileira de Reumatologia.

Este fato ocorreu no anfiteatro da terceira clínica médica, do recém inaugurado Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo e deu origem ao primeiro serviço de Reumatologia do Estado de São Paulo. Durante esta década, o serviço foi sendo consolidado e tornou-se o pólo inicial da especialidade, no Estado de S. Paulo.

A Sociedade Paulista de Reumatologia, voltou a editar o seu Órgão Oficial – Revista Paulista de Reumatologia. Atualmente a Diretoria Executiva, é dirigida pelo Prof. Dr. Jamil Natour sendo os diretores da publicação Alexandre Wagner S. Souza, Fábio Jennings, Marcelo Pinheiro.

Podem ser feitas solicitações pelo e-mail:
reumatologiasp@reumatologiasp.com.br

A Sociedade de Reumatologia do Rio de Janeiro edita o seu Boletim há mais tempo, sendo que o último exemplar editado é referente ao vol. 30 nr. 106 de Outubro/Dezembro 2002.

O Presidente do Executivo é Dr^a Sueli Coelho da Silva Carneiro

O editor do Boletim da Sociedade de Reumatologia do Rio de Janeiro é o Prof. Dr. Roger A Levy.

Pedidos pelo e-mail: boletim@reumatolrj.com.br

As duas sociedades têm mais de 50% dos especialistas em reumatologia de todo o Brasil.

NOTÍCIAS

ABR em Portugal

O site da Academia Brasileira de Reumatologia, tem um link direto com a Sociedade Portuguesa de Reumatologia, sob a presidência do Prof. Jayme Branco, que foi o Presidente do Congresso Mundial de Osteoporose - IOF 2002, em Lisboa, e o Congresso da Eular -2003. De 14 a 18 de maio de 2004, será realizado, no Rio de Janeiro, o Congresso Mundial de Osteoporose, sob a presidência do prof. Dr. Pierre D. Delmas, Professor de Medicina e Reumatologia, na Universidade Claude Bernard de Lyon (França) e atual Presidente da International Osteoporosis Foundation e do acadêmico titular da Cadeira 34 - Rubens Ledermam (ex-presidente da ABR- gestão 1994- 1996). O atual presidente da Sociedade Brasileira de Osteoporose é o acadêmico William Chahade.

O acadêmico Aloysio João Fellet é Patrono e Membro Titular (1.º) da Cadeira n.º27, da Academia Brasileira de Reumatologia. É chefe do Serviço de Reumatologia do Hospital Universitário, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora. Presente no 25º aniversário do Serviço de reumatologia do Hospital Universitário Santa Maria, da Universidade de Lisboa, recebeu a Comenda Comemorativa destinada à ABR, do Prof. Viana de Queiroz, conforme se viu na foto do Jornal da SBR.

Novo Acadêmico

Na Academia de Medicina do Rio de Janeiro, o Prof. Dr. Roberto Antônio Carneiro, Patrono e Membro Titular (1.º) da Cadeira n.º25, da Academia Brasileira de Reumatologia, tomou posse em 15.10.1981. Ele é, a partir de 13.5.2003, o mais novo acadêmico da Academia de Medicina, do Rio de Janeiro, na cadeira 33, cujo patrono é o Prof. Benjamin Albagli. Não confundir com a Academia Nacional de Medicina (ANM), cuja sede também é no Rio de Janeiro. Sua história está no site da ABR,

veja em: www.academiareumatol.com.br

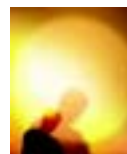
O único membro da ABR, que também é membro da ANM, é Omar da Rosa Santos, atual ocupante da cadeira 18 cujo Patrono e Membro Titular (1.º) é Hernani D'Auria (Emérito). A posse foi de smoking e com a presença de altas autoridades. Parabéns ao Acadêmico Roberto Carneiro que foi o segundo presidente da Academia Brasileira de Reumatologia e ex Presidente da Sociedade Brasileira de Osteoporose.

Campanha da SBR

Todos lembram da imensa campanha institucional realizada na mídia pela Sociedade Brasileira de Reumatologia, associando a idéia do reumatismo e os reumatologistas, sendo que na ocasião a SBOT- Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, protestou. G. C. Pinheiro e colaboradores, reumatologistas e estatísticos, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, apresentaram um trabalho na EULAR-2003, entrevistando 514 pessoas, acima de 18 anos, e constataram que 43% procuraram o ortopedista, quando têm dores articulares e 48% quando têm dores na coluna e, somente, procurariam o reumatologista, como primeira escolha, 11% dos que apresentassem dor articular e 8% daqueles com dores nas costas. O estudo constatou que 99% dos entrevistados já ouviram falar da especialidade, mas, 66% declararam não saber o que os reumatologistas tratam.

Só para São Paulo

O protetor solar que tem sido distribuído, gratuitamente, pelos postos de saúde do Estado de São Paulo há aproximadamente um ano, pode ter a sua fabricação suspensa. A Associação Brasileira de Lúpus Eritematoso Sistêmico (ABRALES) e SPR pedem aos reumatologistas que não permitam que isso ocorra, receitando-o. A designação é "Protetor Solar FPS 12 FURP".

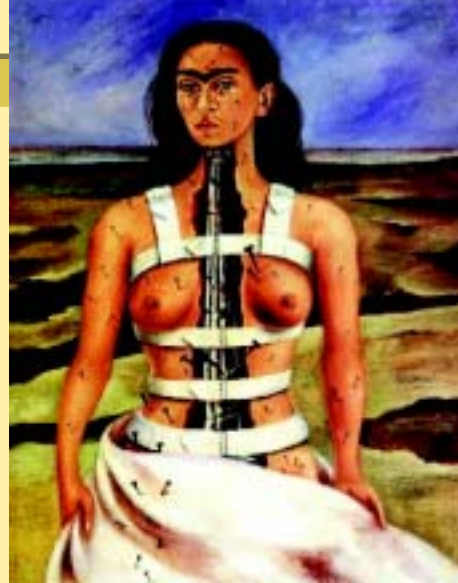


A pintura sofrida de Frida Kahlo

A pintora Frida Kahlo nasceu em 1907, em Cayoacán, México, e, morreu, em 1954, na cidade do México.

Quando criança sofreu de poliomielite e, em 1925, sofreu um grave acidente de ônibus fraturando a coluna vertebral, a pélvis e a perna. Passou por diversas cirurgias, o que a fez ficar por um longo período deitada em uma cama, além de sofrer seqüelas e dores pelo resto de sua vida. Durante esta época, em que ficou em repouso, Frida Kahlo começou a pintar. Aos 21 anos se casou com o muralista mexicano Diego Rivera, muito mais velho e já famoso. Esse relacionamento foi marcado por muita paixão e dor física na coluna da pintora e dores emocionais. Através de seu marido, Frida se aproximou do comunismo e conheceu Trotsky, com quem, mais tarde, teve um caso amoroso. Sua vida e obra, no mínimo complexa, permitiu a realização de quatro filmes sobre a sua vida, sendo que “Frida”, esse último, recebeu a indicação para o Oscar de 2003.

O filme, segundo seus diretores, está longe de ter um caráter documental. Diego Rivera disse sobre sua mulher e pintora: “Ela é a primeira mulher, na história da arte, que conseguiu - com uma sinceridade absoluta e até talvez, com uma calma cruel - retratar os temas e particularidades que afligem unicamente o ser feminino”. O filme insinua relacionamentos homossexuais que parte de seus discípulos repudia, mas, o tempo todo mostra ela intensamente apaixonada pelo marido e suportando as suas dores crônicas e o seu colete ortopédico. Devido as dores permaneceu por um período mística e fundou o kaolismo, mas, ao mesmo tempo dava festas devassas. Já André Breton, o pai do surrealismo (tendência a fazer pinturas que parecem sonhos irrealistas), que foi contemporâneo de Frida, definiu sua pintura como tal. No entanto, Frida disse: “Eles pensavam que eu era surrealista, mas eu não era. Eu nunca pinte sonhos. Eu pinte minha



Coluna Rota (1944)

própria realidade dolorida”. A cena de sua morte, no final do filme, na cama em que tanto padeceu pegando fogo é um quadro surrealista. Na trilha sonora (com muitas músicas mexicanas) ouve – se a voz de Caetano Veloso cantando ao lado de Lila Downs a música “Burn It Blue”, interpretada na Festa do Oscar. A pintora morava numa casa azul e essa cor teve uma predominância em suas telas e no seu período místico.

Ensino Básico: como está no Brasil?

(veja a entrevista do Ministro da Educação, na pág 4, com sua opinião sobre esse tópico)

No governo Fernando Henrique, gestão do ministro Paulo Renato Souza, foi introduzido o Sistema de Avaliação do Ensino Básico (SAEB), que é um exame realizado pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), a cada 2 anos com uma amostra científica de 350 mil alunos de ensino público e particular das 4ª e 8ª. séries do ensino básico e 3º. ano do ensino médio, nas áreas de Português e Matemática, cuja a avaliação varia de 125 a 400 pontos, em 5 níveis: a) muito crítico; b) crítico; c) intermediário; d) adequado; e) avançado. O número de crianças que freqüentava a escola básica (criança de 7 a 14 anos), no Brasil, era, em 1994, 90% e, em 2002, passou para 96%. Os resultados desse último SAEB, publicado em 30/04/03, foi em Português: Nível A, muito crítico (ruim) 22,21%, Nível C, intermediário 36,18%, Nível adequado D, 4,42% e Nível avançado E, 0,43%, Matemática, A) 12,53%, C) 40,89%, D) 6,78%, E) 0,01%. O custo desse exame do SAEB é de cerca de 10 milhões de reais. A queda do SAEB de 2001, agora publicado foi em Português em nível D, passou de 8,19%, em 1995, para 4,42, em 2001, menos 18,52% e o nível de matemática foi de 8,10, em 1995, para 6,78, em 2001, a queda foi de 11,94%.

Na mesma ocasião foi publicado uma pesquisa realizada pela UNESCO – Organização das Nações Unidas para Educação Ciência e Cultura, em colaboração com o MEC, avaliando o ensino médio (alunos de 15 a 17 anos) em 13 capitais brasileiras. Nesse trabalho a amostra foi científica e aleatória, proporcional às populações de cada capital e entrevistou-se 50.740 alunos em 673 escolas públicas e privadas. No Brasil, no ano da pesquisa, havia 7,6 milhões de crianças matriculadas, na escola pública, dos três níveis e 1,1 milhões na escola privada. No Brasil existem 179.935 escolas públicas em que, em 1999, 13% tinham computador, e passaram a 23%, em 2002. Existem 34.253 escolas particulares em que, em 1999, 60% já tinham computadores e, passaram para 70%, em 2002. O acesso à Internet, na escola pública, em 2002, era de 8,2% e, no ensino privado, era de 32%. Pelos cálculos dos especialistas quando todas as escolas particulares tiverem computadores e Internet para seus alunos, já estaremos no ano de 2048 para acontecer o mesmo com a escola pública. Pelo Plano Nacional da Educação do MEC, isso precisa ser implantado num período de 10 anos. Nessa pesquisa da UNESCO, foram ouvidos 7.020 professo-

res, sendo que entre os professores da escola pública, de 7,2% a 24,6%, conforme a capital, não dominam a informática porque não têm contato com o computador; nas escolas particulares esse índice varia de 1,2% a 7,7%.

Na escola pública, em média, 66% não têm aulas de laboratórios, 74% não têm computadores, e 54% não têm espaço para prática esportiva, e 43% dos alunos já repetiram de ano. Na escola particular, em média, 32% não têm aulas de laboratório, 23%, não têm computador e 49% não têm espaço para esportes e 19% já repetiram de ano.

As autoridades consideram como principais problemas do aluno do ensino médio, que tem em média 19 anos, no Brasil, (nas vésperas de ingressar na Faculdade): desinteresse pelo ensino, indisciplina e falta de espaço. O desinteresse do aluno é resultante de fator interno da escola (nível do professor, material didático, salário do professor, escola em bom estado físico, etc), ou de fatores externos (nível econômico-social da família, violência da cidade, etc). Um dado apontado no estudo da UNESCO é que 15% dos pais de alunos, da escola pública, são semi-analfabetos e 20% dos pais dos alunos da rede privada tem curso universitário.