

A campanha para a instalação da Faculdade de Medicina em Campinas

A Faculdade de Ciências Médicas lança em dezembro deste ano um livro com a história dos seus 50 anos. Uma trajetória de muitas lutas e conquistas que culminou no nascimento da Unicamp e marcou profundamente a vida de diversas gerações. Nas próximas edições do Boletim da FCM serão publicados trechos da emocionante história de instalação e desenvolvimento da FCM, iniciada há mais de sessenta anos, em 1946 (...)

Em 1951, durante uma visita do Governador Lucas Nogueira Garcez, o prefeito Miguel Vicente Cury não perde a oportunidade de ressaltar o desejo dos cidadãos campineiros quanto à criação e instalação de uma Faculdade de Medicina. Por sua vez o Governador, pelo menos em discurso, também não se furta do compromisso de atender ao pedido da população, uma vez que Campinas oferece as condições necessárias para sediar a escola.

Enquanto o prefeito da cidade discursa ao Governador, a imprensa local dá conta de que o Deputado Estadual Ruy de Almeida Barbosa, de base campineira, corre nos bastidores para fazer valer o desejo de seus eleitores, encaminhando à Assembleia do Estado um pedido para verificar a possibilidade de criação da escola médica. A mobilização ganha corpo com o Projeto de Lei 200, elaborado pelo Deputado, que propõe alterar a Lei de criação da Faculdade de Direito, substituindo a redação de seu inciso IV para “Faculdade de Medicina de Campinas”.

Mesmo com o parecer contrário da Comissão de Ensino e Regimentos, emitido pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) de que a escola médica sobrecarregaria o orçamento do governo estadual já comprometido com as Faculdades de Medicina de São Paulo e Ribeirão Preto finalmente, em junho de 1953, a Lei 2154 substitui a Faculdade de Direito pela Faculdade de Medicina, subordinada a Universidade de São Paulo. A cidade está em festa, e a imprensa curva-se em agradecimentos ao Governador Garcez e ao Deputado Ruy de Almeida Barbosa.

Os dias correm rapidamente, e evidenciam, no entanto, que a simples criação da Lei não tem força suficiente para tirar a Faculdade de Medicina do papel. Em seu artigo de 29 de novembro, Luso Ventura lembra seus leitores de que a batalha ainda está em curso, e que o otimismo em relação à instalação da Faculdade de Medicina naquele ano, já não é o mesmo de quando a lei tivera sido aprovada. A vontade política está se esvaziando. Na opinião do jornalista, não basta que a sociedade campineira se desdobre em elogios ao Governador, mas que se prontifique a ajudá-lo na instalação do curso, como fizeram os diretores da Santa Casa de Misericórdia, naquele mesmo ano, colocando-se à disposição de Lucas Nogueira, para o que fosse necessário ao funcionamento da faculdade. Trata-se de uma instituição de saúde muito tradicional em Campinas, em funcionamento há quase cem anos.

No ano seguinte, Campinas permanece no escuro, sem informações claras quanto à instalação de sua Faculdade de Medicina. Durante uma visita à cidade, apenas o comentário do Governador de que a verba necessária para resolver a questão está prevista para o próximo ano. É preciso acelerar o passo e reacender a discussão, considerando que um ano passa rápido demais, e que 1955, já não fará parte do mandato de Lucas Garcez (...)

Trecho extraído do capítulo A campanha para a instalação da Faculdade de Medicina em Campinas



NESTA EDIÇÃO:

Características clínicas, laboratoriais e ultrassonográficas de adolescentes obesos com esteatose hepática

VEJA TAMBÉM:

Ambiguidade genital - Avaliação clínica e laboratorial

Livro aborda psicologia e câncer

Reflexões sobre o trans-humanismo

Tao e medicinas ocidentais e orientais

Fábio Bucaretti integra comissão científica da Anvisa

Características clínicas, laboratoriais e ultrassono- gráficas de adolescentes obesos com esteatose hepática

A preocupação com a obesidade na infância e adolescência relaciona-se ao desenvolvimento das comorbidades e complicações geradas pelo excesso de peso. A prevenção é vista como a melhor estratégia para reter o contínuo aumento da prevalência da obesidade.

A prevalência da obesidade tem aumentado rapidamente nas últimas décadas. A preocupação com a obesidade na infância e adolescência relaciona-se ao desenvolvimento das comorbidades e complicações geradas pelo excesso de peso. A prevenção é vista como a melhor estratégia para reter o contínuo aumento da prevalência da obesidade.

Objetivos: 1) Verificar a prevalência da síndrome metabólica (SM) e da resistência à insulina (RI) em adolescentes obesos e correlacioná-los aos diferentes indicadores de composição corporal; 2) Descrever a prevalência da esteatose hepática (EH) diagnosticada por ultrassonografia abdominal e avaliar o desempenho de indicadores antropométricos e bioquímicos em identificar a esteatose hepática em adolescentes obesos.

Métodos: Estudo transversal com 79 adolescentes obesos de 10 a 18 anos. A EH foi diagnosticada por ultrassonografia abdominal (US) quando o contraste hepatorenal apresentava-se moderado ou intenso e/ou diferença no histograma >8 em relação ao córtex do rim direito. A SM foi diagnosticada segundo os critérios de Cook et al (2003) e a RI foi determinada pelo índice de HOMA-IR para valores $>3,16$.

Os indicadores de composição corporal avaliados foram: índice de massa corporal (IMC), porcentagem de gordura corporal, circunferência abdominal e gordura subcutânea. Foram dosadas as seguintes enzimas hepáticas: aspartato aminotransferase (AST), alanina aminotransferase (ALT), gama-glutamiltransferase (GGT) e fosfatase alcalina (FALC), glicemia, insulina e o perfil lipídico. A análise de curvas ROC foi utilizada para avaliar o desempenho dos indicadores antropométricos e bioquímicos em identificar adolescentes com EH, e o IMC e a circunferência abdominal em identificar a RI e a SM.

Utilizou-se o incremento percentual dos valores das enzimas hepáticas, IMC e CA em relação aos valores de referência, pois para a população adolescente os pontos de corte são diferentes de acordo com o sexo e idade.

Resultados: A síndrome metabólica foi diagnosticada em 45,5% dos pacientes e a resistência à insulina em 29,1%. A RI apresentou associação com o HDL-colesterol e com a SM e se correlacionou com todos os indicadores de composição corporal avaliados.

Na avaliação dos pontos de corte, os valores de 23,5% e 36,3% acima do valor de referência do IMC mostraram-se capazes em identificar a RI e a SM respectivamente, e o melhor ponto de corte da CA para identificar a RI foi de 40%. A EH esteve presente em 16 pacientes (20,3%). A GGT e o HOMA-IR mostraram ser bons indicadores na predição da EH, com ponto de corte de 1,06 vezes acima do valor de referência para a GGT e 3,28 para o HOMA-IR. Os indicadores de composição corporal, perfil lipídico, glicemia e AST não apresentaram resultados significantes. Conclusão: A prevalência de EH em adolescentes obesos foi de 20,3%. Todos os indicadores de composição corporal avaliados apresentaram correlação com a RI e apenas o IMC se correlacionou com a SM. O IMC mostrou-se o indicador antropométrico mais efetivo na identificação da RI. Pacientes com elevação de GGT e/ou com HOMA-IR devem ser submetidos ao exame de US com grande probabilidade de se obter como resultado a EH.

*Prof. Dr. Gabriel Hessel
Amanda Oliva Gobato*

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E
DO ADOLESCENTE
FCM, UNICAMP

Ambiguidade genital - Avaliação clínica e laboratorial

Além dos casos de franca ambiguidade dos genitais externos, justifica-se a investigação diagnóstica desse tipo de alteração quando houver, em genitália de aspecto predominantemente masculino: gônadas não palpáveis; tamanho peniano esticado mais que 2,5 desvios-padrão abaixo da média para a idade; gônadas pequenas; massa inguinal que possa corresponder a útero e trompas; hipospádia. Em genitália de aspecto predominantemente feminino: diâmetro clitoridiano superior a 6 mm; gônada palpável em grande lábio; fusão labial posterior; massa inguinal que possa corresponder a testículo.

Na anamnese deve haver especial atenção para uso de hormônios e sinais de virilização materna na gestação; histórico familiar positivo de AG, atraso ou avanço puberal, esterilidade, mortes neonatais de causa indefinida e consanguinidade; na dependência da faixa etária, dados sobre evolução pâncreo-estatural, época de surgimento de sinais puberais, uso de hormônios e cirurgias genitais ou pélvicas. O exame físico deve incluir antropometria, pesquisa de sinais dismórficos e malformações (especialmente anorretais e de coluna), presença de caracteres sexuais secundários e características dos genitais externos: tamanho do falo; localização do meato urinário; presença de intróito vaginal; fusão, enrugamento e pigmentação das saliências lábio-escrotais (termo genérico empregado em lugar de grandes lábios e bolsa escrotal em casos de ambiguidade genital); presença de massas inguiniais; localização e tamanho das gônadas.

O registro civil deve ser postergado até que haja definição quanto ao diagnóstico e sexo de criação; é importante fornecer todas as informações necessárias para obter a colaboração da família e não ceder a pressões para opinar sobre o sexo da criança. Caso seja possível realizar o exame cromossômico do RN antes do encami-

nhamento ao serviço de referência, deve-se ter em mente que o sexo genético revelado no cariótipo não permite, isoladamente, que haja definição quanto ao registro civil.

A avaliação laboratorial requer mensuração dos níveis de gonadotrofinas (LH e FSH), testosterona (T), dihidrotestosterona (DHT), progesterona, pregnenolona, 17-OH-progesterona (17OHP) e outros precursores supra-renais, atividade de renina plasmática, hormônio anti-mülleriano (HAM) e eletrólitos (sódio e potássio). Da área de genética, cariótipo com banda G; PCR para SRY e outros marcadores específicos do cromossomo Y; hibridação in situ (FISH) com sondas específicas para cromossomos X e Y e para a região 11P13 (genes WT1 e PAX6); investigação molecular dos genes SRY, WT1, e daqueles que codificam as enzimas envolvidas na esteroidogênese (ao menos CYP21, que codifica a 21-hidroxilase), a enzima 5-alfa-redutase 2 (SRD5A2) e o receptor de andrógenos.

Da investigação fazem parte ainda exames de imagem (ultra-sonografia USG abdominal e pélvica, radiografia contrastada genitografia e idade óssea), exames anatomopatológicos e procedimentos cirúrgicos (laparoscopia e biópsia de gônadas).

O registro civil deve ser postergado até que haja definição quanto ao diagnóstico e sexo de criação; é importante fornecer todas as informações necessárias para obter a colaboração da família e não ceder a pressões para opinar sobre o sexo da criança.

Prof. Dra. Andréa Trevas Maciel Guerra
DEPARTAMENTO DE GENÉTICA MÉDICA

Prof. Dr. Gil Guerra Jr.
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
FCM, UNICAMP

1. Houk CP, Hughes IA, Ahmed SF, Lee PA; Writing Committee for the International Intersex Consensus Conference Participants. Summary of consensus statement on intersex disorders and their management. International Intersex Consensus Conference. *Pediatrics*. 2006;118(2):753-7.

2. Lee PA, Houk CP, Ahmed SF, Hughes IA; International Consensus Conference on Intersex organized by the Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society and the European Society for Paediatric Endocrinology. Consensus statement on management of intersex disorders. International Consensus Conference on Intersex. *Pediatrics*. 2006;118(2):488-500.

3. Maciel-Guerra, AT e Guerra Júnior, G - Diagnóstico das ambigüidades genitais: Avaliações clínica e laboratorial. In: Maciel-Guerra, AT & Guerra Júnior, G - Menino ou menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo. São Paulo: Manole, 2002. pp.163-73.

Livro aborda psicologia e câncer

Existe um divórcio entre a teoria e a realidade dos profissionais que atuam junto ao paciente de câncer. Trabalhos, pesquisas, enunciados teóricos, enfim, toda uma gama de reflexões envolvendo essa prática hospitalar é criada sem essa pecha de psico-oncologia, o que, aliás, esse livro é um exemplo determinante.

Karla Cristina Gaspar, psicóloga hospitalar do Ambulatório de Oncologia Clínica e Quimioterapia do Hospital de Clínicas (HC) da Unicamp e Valdemar Augusto Angerami-Camon, professor de pós-graduação em Psicologia da Saúde na PUC-SP e na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) organizaram o livro *Psicologia e câncer*, recém-lançado pela editora Casa do Psicólogo. O livro resgata a trajetória da implantação e os diversos obstáculos superados durante a implantação do Serviço de Psicologia na Unidade de Oncologia do Hospital das Clínicas (HC) da Unicamp.

Assim, estão presentes no livro todas as especialidades necessárias para ampliar a compreensão e intervenção junto ao paciente com câncer. Reúnem-se então, médicos, nutricionista, assistentes-sociais, biólogos e psicólogos. Também foram arrolados depoimentos de paciente, familiares e profissionais acerca do câncer e suas implicações. O livro foi escrito entre cafés de Paris ao som de Debussy, Chopin, Listz e no Brasil, à sombra de jacarandás, sibipirunas, tipuanas e ipês verde, branco e amarelo, conforme relatam os organizadores.

“Nesse cenário onírico, eu e Karla conversamos e discutimos sobre os contornos e configurações de um livro que aborde a subjetivação do câncer. Câncer não combina em princípio com esse ambiente fascinante que a nossa percepção contempla e apreende de modo indescritível. Mas talvez seja necessário esse contraponto para se ter a alma fortalecida para o enfrentamento da dor humana em suas nuances e desdobramentos”.

O livro nasce grandioso e traz a magia de quem ouve Debussy em Paris; de quem aprecia a *La Transfiguration de Notre Seigneur Jesus Christi de Messiaen* na igreja de Saint Germain em Saint-Germain-des-Près, e de quem flana em Paris vendo a vida passar de modo único e irrefutável. E, acima de tudo, traz a paixão pelo que cada autor convidado escreveu.

“Existe um divórcio entre a teoria e a realidade dos profissionais que atuam junto ao paciente de câncer. Isso faz com que os serviços de psicologia dos principais hospitais que atendem pacientes portadores de câncer caminhem de forma totalmente distante dos enunciados da chamada psico-oncologia. Trabalhos, pesquisas, enunciados teóricos, enfim, toda uma gama de reflexões envolvendo essa prática hospitalar é criada sem essa pecha de psico-oncologia, o que, aliás, esse livro é um exemplo determinante”.

Autores: Amilton dos Santos Júnior; Anastacia Camila Moreira Lima David; Andréa Carolina Benites; Angela Maria Elizabeth Piccolotto Naccarato; Arlinda B. Moreno; Bruno de Araújo Lima França; Carmen Silvia Bertuzzo; Carmen Silvia Passos Lima; Carolina Marques Lopes Nourani; Débora Aparecida de Oliveira; Eli de Souza Ferreira; Fátima Aparecida Bottcher-Luiz; Gina Colombo Feijó de Souza; Isabela Cóstola Windlin; Juliana Maria Todescato Gomes Cavini; Karla Cristina Gaspar; Ligia Traldi Macedo; Marcella Esbrogeo Cal; Natália Michelato Silva; Paula Elias Ortolan; Rosana Oliveira Corte Fontana; Roseane Christhina da Nova Sá-Serafim; Tania de Fontes Resende; Silvana Carneiro Maciel; Valdemar Augusto Angerami-Camon.

Valdemar Augusto Angerami-Camon

PROFESSOR DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE
NA PUC-SP E NA UFRN

Karla Cristina Gaspar

PSICÓLOGA HOSPITALAR DO AMBULATÓRIO DE
ONCOLOGIA CLÍNICA E QUIMIOTERAPIA
HOSPITAL DE CLÍNICAS - UNICAMP

Reflexões sobre o trans-humanismo

Já faz bastante tempo que temos a nossa disposição o uso de lentes para correção da visão. Junto com esse desenvolvimento tivemos também o aparecimento de aparelhos como o microscópio e o telescópio. Essas tecnologias são entendidas muito mais como ferramentas, utilizadas em determinado momento para determinada finalidade, do que como um aperfeiçoamento dos atributos humanos. O mesmo talvez não possamos dizer das recentes cirurgias refrativas, das lentes intraoculares e da implantação de “microchips” retinianos para o tratamento de cegueira de várias causas.

Esses aperfeiçoamentos permanentemente incorporados seriam aceitáveis enquanto visassem o tratamento de doenças, mas seriam igualmente válidos para melhorar a visão de um soldado no campo de batalha? O progressivo aumento da longevidade humana traz consigo também cada vez mais indagações: devemos buscar apenas o tratamento das doenças físicas e mentais dos idosos ou devemos buscar também o máximo prolongamento do tempo de vida das pessoas?

Desse modo, chegamos neste atual momento histórico a uma nova fronteira das expectativas humanas: com o conhecimento adquirido pela engenharia genética, nanotecnologia, tecnologia da informação, entre outras, devemos continuar a busca pelo controle dos mecanismos de envelhecimento e, a partir daí, tentar chegar ao controle total, e porque não dizer, à “cura” da morte? Cabe ainda a questão seguinte: uma vez que consigamos superar a mortalidade (que desde a antiguidade clássica sempre serviu para nos diferenciar da condição dos “deuses imortais”), estaremos definitivamente deixando nossa condição de humanos mortais e entrando na era do pós-humano? Devemos considerar a nossa atual situação de trans-humanidade, apenas um estágio do processo de busca do ideal de superação do humano perecível?

As posições atuais na discussão deste intrigante assunto podem ser resumidas em dois grandes polos opostos:

De um lado estão os trans-humanistas, que se definem como um movimento cultural e intelectual de vanguarda. São aqueles que defendem a legitimidade do uso ilimitado de todos os recursos possíveis (genética, nanotecnologia, clonagem, criogenia, cibernética e tecnologias de computação) para a busca da superação progressiva da condição humana. Os trans-humanistas rejeitam a hipótese que a natureza humana seja uma condição constante e permanente, devendo, portanto ser superada. Não acreditam que a biologia seja um destino, lançando mão de todos os conhecimentos disponíveis para ultrapassar inclusive a limitação imposta pela morte.

Acreditam que o aperfeiçoamento artificial dos seres humanos virá de uma forma ou de outra, gostemos ou não, assim que o conhecimento científico tornar isso possível, e que serão oferecidas possibilidades extremamente úteis e benéficas para a humanidade. Acreditam também que seria mais coerente aceitar o progresso tecnológico e proteger os direitos e escolhas individuais das pessoas, agindo vigorosamente contra as ameaças possíveis como o uso militar ou terrorista de armas biológicas e os efeitos colaterais indesejáveis sociais e ambientais da biotecnologia. Os seres humanos deveriam, a partir de uma visão trans-humana mais radical, tomar o controle do processo evolutivo aleatório, dirigindo nosso futuro cada vez mais como uma nova e emergente espécie.

Cabe ainda a questão seguinte: uma vez que consigamos superar a mortalidade (que desde a antiguidade clássica sempre serviu para nos diferenciar da condição dos “deuses imortais”), estaremos definitivamente deixando nossa condição de humanos mortais e entrando na era do pós-humano?

Prof. Dr. Flávio Cesar de Sá

DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
COORDENADOR DO MÓDULO DE BIOÉTICA E ÉTICA
MÉDICA DA FCM, UNICAMP

Prof. Dr. Venâncio Pereira Dantas Filho

MÉDICO NEUROCIRURGIÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA
UNICAMP
PROFESSOR DO MÓDULO DE BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA DA
FCM, UNICAMP

1. Pessini L. Bioética e o desafio do trans-humanismo. Ideologia ou utopia? Ameaça ou esperança? In: Moreno LVA, Rosito MMB. O sujeito na educação e saúde. São Paulo, Centro Universitário São Camilo, Loyola, 2007.

Tao e medicinas ocidentais e orientais

O termo “racionalidade médica” foi criado por Madel Luz nos anos de 1991 e 1992 num estudo comparativo de quatro sistemas médicos: a medicina ocidental contemporânea ou biomedicina e as medicinas homeopática, tradicional chinesa e a ayurvédica. Segundo a pesquisadora, toda racionalidade médica supõe um sistema complexo, simbólico e empiricamente estruturado de cinco dimensões: anatomia, fisiologia, doutrina médica, sistema de diagnose e sistema de intervenção terapêutica.

O Laboratório de Práticas Alternativas e Complementares e Integrativas em Saúde (Lapacis) do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp promoveu no mês de agosto, no anfiteatro 1 da faculdade, o II Simpósio de Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas e Racionalidades Médicas. O tema desta edição foi o cuidado.

Na parte da manhã, Livia Kohn, da Universidade de Boston, e Eduardo Frederico de Souza, do Grupo de Racionalidades Médicas e Práticas em Saúde do Departamento de Políticas e Instituições de Saúde do Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) fizeram o workshop “O Tao e o cuidado”. Na parte da tarde, duas mesas-redondas abordaram as racionalidades médicas ocidentais e orientais do cuidado.

O termo “racionalidade médica” foi criado por Madel Luz nos anos de 1991 e 1992 num estudo comparativo de quatro sistemas médicos: a medicina ocidental contemporânea ou biomedicina e as medicinas homeopática, tradicional chinesa e a ayurvédica. Segundo a pesquisadora, toda racionalidade médica supõe um sistema complexo, simbólico e empiricamente estruturado de cinco dimensões: anatomia, fisiologia, doutrina médica, sistema de diagnose e sistema de intervenção terapêutica.

“Enquanto a medicina ocidental trabalha baseada na noção de normal e patológico, as orientais trabalham com a noção de processo de adoecimento e saúde. O indivíduo nunca está completamente saudável ou doente. Neste momento de pós-modernidade, as barreiras culturais estão menos demarcadas, e elas são fundamentais para entender os pontos-cegos da medicina ocidental”, disse o sociólogo e professor da FCM, Nelson Filice de Barros.

Desde 2006, foi publicado a Portaria 971 do Ministério da Saúde que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a política nacional das práticas integrativas e complementares e preconiza a implantação da medicina homeopática, da medicina tradicional chinesa, da acupuntura, do termalismo e, sob observação, da medicina antroposófica.

Vários municípios do Brasil, inclusive Campinas, oferecem homeopatia, fitoterápicos e algumas práticas da medicina tradicional chinesa da atenção primária e secundária. O Lapacis desenvolve diversas pesquisas sobre essas práticas e, recentemente, submeteu um edital de pesquisa junto ao CNPq para ampliar suas pesquisas.

De acordo com Nelson Filice de Barros, que também é o coordenador do Lapacis, com a aprovação do edital, os pesquisadores do laboratório irão investigar quais são as práticas integrativas e complementares que existem na atenção primária da região metropolitana de Campinas que envolve 19 municípios e, aproximadamente, três milhões de pessoas. O prazo da pesquisa é de dois anos.

“Vamos complementar esse estudo mapeando quem são as pessoas que praticam essa atividade e analisar o custo-efetividade de pessoas com diabetes e hipertensão que realizam o tratamento convencional e somam a isso, ao mesmo tempo, a prática de alguma terapia não convencional, como acupuntura ou yoga”, revelou Nelson.

Edimilson Montalti
ASSESSORIA DE RELAÇÕES PÚBLICAS
FCM, UNICAMP

Fábio Bucarechi integra comissão científica da Anvisa



Cerimônia em Brasília para o anúncio dos integrantes da CCVISA

O pediatra da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) e vice-coordenador do Centro de Controle de Intoxicações (CCI) da Unicamp, Fábio Bucarechi, integrará a Comissão Científica da Anvisa (CCVISA), composta por sete renomados especialistas para auxiliar a instituição em suas decisões de caráter técnico-científico. A CCVISA foi instituída pelo Decreto nº 8.037/13 da Presidenta da República, Dilma Rousseff. O anúncio dos nomes dos integrantes foi feito no dia 14 de agosto, em Brasília.

A Comissão Científica terá como tarefa auxiliar o Conselho Consultivo da Anvisa, assessorando a Agência na avaliação e regulação de novas tecnologias de interesse da saúde e também nos temas e discussões técnico-científicas de vigilância sanitária. A Anvisa poderá consultar o grupo em temas que estão na fronteira do desenvolvimento das tecnologias para saúde para ajudar no desenvolvimento de ações que incentivem o desenvolvimento de novas tecnologias no país.

“Esta é uma comissão científica multi-institucional formada por especialistas em diversas áreas da saúde. Minha contribuição será na área de toxicologia clínica, creio que devido ao meu trabalho junto ao CCI da Unicamp e a Associação Brasileira de Centros de Toxicologia. Sobre assuntos que a comissão receber e não dominar, ela poderá pedir o parecer de outro pesquisador”, disse Bucarechi.

De acordo com o Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Carlos Gadelha, os integrantes da comissão foram escolhidos de forma criteriosa para que representem o que há de melhor na ciência brasileira. Os membros da Comissão Científica terão mandado de três anos, permitida uma única recondução pelo mesmo período. A Comissão vai atuar mediante demandas da diretoria colegiada da Anvisa e poderá indicar consultores ad hoc ou instituição de ensino e pesquisa para a elaboração dos estudos e pareceres necessários para o seu trabalho.

Fábio Bucarechi possui graduação em Medicina pela Universidade de Mogi das Cruzes (1974-1979); residência médica em Pediatria (1980-1983), mestrado em Ciências Médicas (1990) e doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente (1994) pela Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). É professor assistente doutor MS3-2 do Departamento de Pediatria da FCM/UNICAMP e vice-coordenador do Centro de Controle de Intoxicações de Campinas, da FCM da Unicamp. Publicou 38 artigos completos em revistas indexadas, além de 17 capítulos de livros. Tem experiência na área de Medicina pediátrica, com ênfase em toxicologia e toxilogia clínica.

Os outros membros da Comissão Científica da Anvisa são: Carlos Gil Moreira Ferreira, Lenita Wannmacher, Maria das Graças Costa Alecrim, Mauro Martins Teixeira, Mayana Zatz e Paulo Marcelo Gehm Hoff.

A Comissão Científica terá como tarefa auxiliar o Conselho Consultivo da Anvisa, assessorando a Agência na avaliação e regulação de novas tecnologias de interesse da saúde e também nos temas e discussões técnico-científicas de vigilância sanitária.

Edimilson Montalti

ASSESSORIA DE RELAÇÕES E IMPRENSA
FCM, UNICAMP

EVENTOS DE AGOSTO

Dia 7

* 35 anos do curso de graduação em Enfermagem
Horário: a partir das 9 horas
Local: Auditório da FCM
Org.: Faculdade de Enfermagem

Dia 8

* Exposição Diversidade
Artista: Elvis da Silva
Horário: a partir das 9 horas
Local: Espaço das Artes da FCM
Org.: CADCC e ARP FCM

De 12 a 15

* Workshop de Especialidades Médicas
Horário: das 19 às 23 horas
Local: Auditório da FCM
Programação e inscrição: www.dcalutz.com.br
Org.: Diretório Científico Adolfo Lutz

Dia 16

* Colação de grau do Instituto de Artes
Horário: das 13h30 às 17 horas
Local: Auditório da FCM
Org.: Instituto de Artes da Unicamp

Dia 17

* Workshop Medicina
Horário: das 8h às 17h30
Local: Auditório da FCM
Org.: Centro Acadêmico Adolfo Lutz

Dia 22

* Palestra "Como evitar desastres na sala de cirurgia"
Palestrante: Rafael A. Ortega, da Boston University School of Medicine
Horário: 10 horas
Local: Anfiteatro Paulistão
Org.: Departamento de Anestesiologia da FCM

* II Simpósio de Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas e Racionalidades Médicas
Horário: 8h30 às 19h30
Local: Anfiteatro I da FCM
Inscrições: lapacis1@fcm.unicamp.br

Dia 23

* IV Encontro de Estomaterapia
Horário: das 8h30 às 17 horas
Local: Auditório da FCM
Org.: Faculdade de Enfermagem



* Lançamento do livro *Saúde Mental no Contexto da Realidade Brasileira*

Autor: Aideivaldo Fernandes de Jesus
Horário: 19 horas
Local: Livraria Cultura, Shopping Iguatemi, Campinas Editora Appris

Dias 24 e 25

* Workshop de Acupuntura
Horário: a partir das 8h30
Local: Auditório da FCM

Dia 26

* Workshop Bioenergia
Horário: das 9 às 17 horas
Local: Auditório da FCM

Dia 31

* Unicamp de Portas Abertas
Horário: a partir das 8h30
Local: Auditório, Anfiteatros, Legolândia, Enfermagem, Fonoaudiologia e demais áreas de ensino da FCM.

Confira a programação completa dos eventos que ocorrem na FCM pelo site www.fcm.unicamp.br

EXPEDIENTE

Reitor
 Prof. Dr. José Tadeu Jorge
Vice Reitor
 Prof. Dr. Alvaro Crosta
Departamentos FCM
Diretor
 Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad
Diretora-associada
 Profa. Dra. Rosa Inês Costa Pereira
Anatomia Patológica
 Profa. Dra. Patrícia Sabino de Matos
Anestesiologia
 Profa. Dra. Angélica de Fátima de Assunção Braga
Cirurgia
 Prof. Dr. Joaquim M. Bustorff Silva
Clínica Médica
 Prof. Dr. Ibsen Bellini Coimbra
Enfermagem
 Profa. Dra. Silvana Denofre Carvalho
Farmacologia
 Prof. Dr. Stephen Hyslop
Genética Médica
 Profa. Dra. Iscia Lopes Cendes
Saúde Coletiva
 Prof. Dr. Edison Bueno
Neurologia
 Prof. Dr. Fernando Cendes

Oftalmo/Otorrino
 Prof. Dr. Carlos Eduardo Leite Arieta
Ortopedia
 Prof. Dr. Sérgio Rocha Piedade
Patologia Clínica
 Profa. Dra. Célia Regina Garlipp
Pediatria
 Prof. Dr. Roberto Teixeira Mendes
Psic. Médica e Psiquiatria
 Prof. Dr. Eloisa Helena R. V. Celeri
Radiologia
 Prof. Dr. Inês Carmelita M. R. Pereira
Tocoginecologia
 Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino
Coord. Comissão de Pós-Graduação
 Prof. Dr. Lício Augusto Velloso
Coord. Comissão Extensão e Ass. Comunitárias
 Prof. Dr. Otávio Rizzi Coelho
Coord. Comissão Ens. Residência Médica
 Prof. Dr. Luiz Roberto Lopes
Coord. Comissão Ens. Graduação Medicina
 Prof. Dr. Wilson Nadruz
Coord. do Curso de Graduação em Fonoaudiologia
 Profa. Dra. Maria Francisca C. dos Santos
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem
 Profa. Dra. Luciana de Lione Melo
Coord. do Curso de Graduação em Farmácia
 Prof. Dr. Stephen Hyslop

Coord. Comissão de Aprimoramento
 Profa. Dra. Maria Cecília M.P. Lima
Coord. Comissão de Ensino a Distância
 Prof. Dr. Luis Otávio Zanatta Sarian
Coord. Câmara de Pesquisa
 Prof. Dr. Fernando Cendes
Coord. Núcleo de Medicina e Cirurgia Experimental
 Prof. Dr. Fernando Cendes
Presidente da Comissão do Corpo Docente
 Profa. Dra. Lillian Tereza Lavras Costallat
Coord. do Centro Estudos Pesquisa em Reabilitação (CEPRE)
 Profa. Dra. Angélica Bronzatto P. Silva
Coord. do Centro de Investigação em Pediatria (CIPEP)
 Prof. Dr. Gil Guerra Junior
Coord. do Centro de Controle de Intoxicações (CCI)
 Prof. Dr. Eduardo Mello De Capitani
Assistente Técnico de Unidade (ATU)
 Carmen Silvia dos Santos
Conselho Editorial
 Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad
História e Saúde
 Prof. Dr. Antonio de A. Barros Filho
 Prof. Dr. Sérgio Luiz Saboya Arruda
Tema do mês
 Prof. Dr. Lício Augusto Velloso e subcomissões de Pós-Graduação

Bioética e Legislação
 Prof. Dr. Carlos Steiner
 Prof. Dr. Flávio Cesar de Sá
 Prof. Dr. Sebastião Araújo
Diretrizes e Condutas
 Prof. Dr. Marco Antonio de C. Filho
Ensino e Saúde
 Prof. Dr. Wilson Nadruz
 Profa. Dra. Maria Francisca C. dos Santos
 Profa. Dra. Luciana de Lione Melo
 Profa. Dra. Nelci Fenalti Hoehr
Saúde e Sociedade
 Prof. Dr. Nelson Filice de Barros
 Prof. Dr. Everardo D. Nunes
Responsável Eliana Pirotobom
Jornalista Edmilson Montalti MTB 12045
Equipe Edson Luis Vertu, Felipe Diniz Barbosa
Projeto gráfico Ana Basaglia
Diagramação/Ilustração Emilton B. Oliveira, Larissa Jimena G. Perini
Revisão: Anita Zimmermann
Sugestões boletim@fcm.unicamp.br
Telefone (19) 3521-8968
 O Boletim da FCM é uma publicação mensal da Assessoria de Relações Públicas da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)