

Jornal do Professor

Adufg
SINDICATO

PUBLICAÇÃO DO SINDICATO DOS DOCENTES DAS UNIVERSIDADES FEDERAIS DE GOIÁS - ANO II - Nº 9 - SETEMBRO DE 2013

EDITORIAL

Direito à Saúde

Entre os meses de maio e agosto, a população assistiu uma ofensiva da classe médica brasileira contra o programa Mais Médico do governo federal. Falou-se de tudo contra a iniciativa de colocar médicos estrangeiros em municípios desassistidos e vulneráveis economicamente. Houve inclusive cenas de histerismo nas redes sociais e ao vivo.

O que mais chamou a atenção foi a falta de respeito de alguns médicos brasileiros, contra os seus colegas estrangeiros. Atualmente há muitos médicos brasileiros trabalhando nos Estados Unidos, Europa e África. Normalmente são bem aceitos.

O caso de profissionais brasileiros na área de saúde que foi muito discutido nos anos 90, o dos dentistas brasileiros, que emigraram em massa para Portugal. Depois de alguns desencontros, o então ministro do governo Collor, o ex-reitor da USP José Goldemberg, resolveu a pendenga com o governo português.

O JP tenta contribuir com a discussão sobre o programa Mais Médicos, colocando a disposição de seus leitores uma série de artigos, opiniões e reportagens sobre o assunto. Sabemos que esse tema terá ainda muitos desdobramentos políticos, eleitorais, jurídicos e corporativos.

Roubos e furtos no Campus II (Samambaia) vêm aumentando significativamente, criando certa insegurança na população universitária. O local antes seguro e tranquilo, parece caminhar para o lugar comum dos espaços públicos.

Foi decepcionante a decisão da reitoria da UFG de penalizar os estudantes portugueses que agrediram o estudante brasileiro, por ser gay, apenas com "repreensão escrita". Poderia expulsar os agressores do estudante gay, assim como sugeriram a própria Comissão Disciplinar e a Procuradoria da UFG.

Contatos com a redação

(62) 3202-1280

jornaldoprofessor@adufg.org.br

Médicos em debate

★ OPINIÕES

★ ENTREVISTAS

★ REPORTAGENS

Fotos: Macloys Aquino



Elias Rassi (IPTSP)

Anesia Pinto



Luiz Londres, do Rio



Mário Approbato, do HC



Vardeli, diretor da Medicina

O Mais Médicos gerou racha entre médicos e o governo federal. Entidades se sentiram alijadas, acusam ausência de debate prévio, impetram ações na Justiça e voltam fogo contra o programa, em defesa da categoria.

Mas, afinal, como o programa contribui para o acesso à saúde pública? Professores da UFG, de outras IES e profissionais assumem essas e outras questões. **Páginas 2 e 3; 8 a 13**

Furtos e roubos crescem 600% no Campus II

A média de ocorrências registradas no Campus Samambaia entre 1999 e 2006 – 50 por ano – saltou para 345 ao ano entre 2007 e 2012. Arrombamentos de veículos são maior parte dos casos. Os dados são da Seção de Segurança Patrimonial da UFG. Número de vigilantes, responsáveis por rondas e fiscalização, só diminuiu. **Página 7**

Flávia Cruvinel projeta UFG como celeiro cultural **Página 16**

Macloys Aquino



Flávia: vida ligada à música



Narrativas visuais de Goiás

Ana Rita Vidica (FIC) lança livro sobre a importância da fotografia artística goiana no contexto nacional.

Casa de Família (foto), da goiana Cidinha Coutinho, ganhou salões nacionais na década de 70. **Página 15**



Paulo Capel Narvai*

Passe livre, SUS e Mais Médicos: o que fazer agora?

Os significados das manifestações que ocorreram nos últimos meses em nossas cidades, questionando práticas e valores da cena brasileira contemporânea, permanecerão ainda por muito tempo instigando reflexões e interpretações, em vários campos. Desatados pela rejeição frontal ao aumento das tarifas de ônibus, esses questionamentos se direcionaram para a política econômica, as políticas sociais, notadamente a educação e a saúde e, sobretudo, nosso *modus operandi* relativo a como lidamos com o poder, ou seja, com a política. Dentre outros aspectos, as manifestações colocaram no centro dos debates as distorções da representação da cidadania por meio dos partidos e a forma como são exercidos os poderes em nossa República, a ponto de, em resposta, se cogitar a convocação de uma Assembleia Constituinte, específica para uma “reforma política”. Em resumo, os manifestantes questionaram o que estamos fazendo com as conquistas derivadas das lutas democráticas contra a ditadura civil-militar e exigiram, como nunca havia sido feito desde as mobilizações pelas “Diretas Já”, o exercício de direitos sociais fixados na Constituição de 1988. O recado foi claro: não basta inscrever tais direitos na legislação, é preciso dar-lhes concretude no cotidiano.

Nesse contexto extremamente complexo, atendo-me, neste artigo, à saúde, uma vez que as manifestações promovidas pelo Movimento Passe Livre (MPL) lhe conferiram maior visibilidade pública. A saúde, que havia anos se mantinha restrita aos movimentos sociais e campanhas eleitorais, virou bandeira em faixas e cartazes e motivou cidadãos a gritarem por ela nas ruas e praças. Contudo, se o movimento social foi certo em identificar a saúde como um problema socialmente relevante, foi também genérico e ambíguo em suas proposições. Palavras de ordem como “Dinheiro pra Copa não, pra saúde e educação sim” ou “Queremos hospitais padrão Fifa” são importantes para indicar a preocupação com a

saúde, mas contrapõem coisas bem diversas e não antagônicas diretamente (Copa e SUS, por exemplo). O já clássico “Enfia os 20 centavos no SUS” não significa, necessariamente, a defesa do SUS. A defesa “da saúde”, genérica, também não significa a defesa “do SUS”. Tem-se a impressão, portanto, de que o modo como “a saúde” apareceu na pauta das manifestações requer, agora, tentar traduzir o sentimento dos manifestantes, e analisar suas implicações para a política pública de saúde.

O direito à saúde requer ir muito além do direito à assistência quando se está doente. Quem trabalha no setor sabe que lida em seu dia-a-dia profissional contra as consequências, na vida das pessoas, da miséria, da ignorância, dos ambientes de trabalho insalubres e inseguros, de habitações precárias, de transportes públicos indecentes, enfim, de toda uma forma de organização social violenta e geradora de desigualdades brutais. Não obstante reconhecer tudo isso, é crucial, imprescindível, assegurar o acesso de todos aos cuidados de saúde de que necessitam. E não se consegue isso, não se viabiliza a assistência para todos, sem que médicos lhes sejam acessíveis. Isto não significa diminuir a importância do trabalho das equipes de saúde, de enfermeiros, e outros trabalhadores do setor.

As lutas pelo direito à saúde, impulsionadas positivamente pelos atos patrocinados pelo MPL, requerem, ora em diante, identificar quais são os entraves ao exercício

desse direito, e que interesses devem ser contrariados para viabilizá-lo.

Após muitos anos adotando, sem sucesso, diferentes estratégias para que certos municípios do interior, e determinadas áreas de grandes cidades, pudessem contar com profissionais médicos, o Ministério

da Saúde anunciou o programa “Mais Médicos”, com o objetivo de enfrentar o problema. Desde então se instalou um conflito com as entidades médicas, que se opuseram ferozmente à iniciativa federal, sob a alegação de que não há garantias de qualidade da formação de médicos estrangeiros a serem contratados, e de que o verdadeiro problema não é a falta de médicos, mas a qualidade dos serviços, a corrupção e a má gestão dos serviços públicos.

Embora seja inegável, sob qualquer ponto de vista, que há muitas dificuldades para conseguir acesso a médicos, em todos os cantos do País, as entidades insistem em que esses profissionais não estão em falta no Brasil. O que estaria levando a categoria médica, e suas lideranças, a se recusar a reconhecer algo que está à vista de todos? Por que interesses corporativos são dirigidos à colisão com o que é de evidente interesse público? Por que, enfim, estamos à beira de um conflito institucional grave, opondo médicos e autoridades públicas?

Tratando-se de um problema estrutural, por certo que ações emergenciais, como importar médicos – que, após seleção, já estão sendo contratados – não bastam para lidar com as causas dos problemas. Quais seriam essas causas?

O quadro atual resulta de vários fatores, dentre eles a pressão das entidades médicas nas últimas décadas contra a ampliação de vagas. Com menos médicos no mercado de trabalho, é maior a remuneração média desses profissionais, que se situam em vantagem competitiva no mercado de trabalho, inclusive o mercado público, nas esferas municipal, estadual e federal. Esta vantagem envolve também a relação remunerativa dos médicos com outros profissionais de saúde. Cabe assinalar que as entidades médicas reivindicam uma carreira “de Estado” (sic) para Médicos, mas não a Carreira Nacional do SUS, para todos os profissionais de saúde. Os médicos querem ser “de Estado”, mas não querem ser “do SUS”. O significado simbólico de ser “de Estado”, mas não ser “do SUS”, resta evidente – e expressa o que lideranças médicas pensam do SUS, e que tipo de relação querem ter com ele.

A posição médica contrária à abertura de mais vagas em cursos médicos de universidades públicas sempre teve decidido apoio dos proprietários de cursos privados. Os valores exorbitantes das mensalidades desses cursos destoam muito das de outros cursos da área da saúde. São desproporcionais e injustificáveis à luz do interesse público. Explicam-se apenas no contexto da transformação da educação em negócio. A “formação do preço” da educação-mercadoria é afetada de modo relevante pelo número de médicos no mercado de trabalho. Quanto menos médicos, mais altos os valores das mensalidades nos cursos privados de medicina. Resulta evidente que os interesses particulares da categoria médica vêm se aliando, historicamente, aos propósitos dos que comercializam a formação médica. Este é o problema estrutural a ser enfrentado, pois o corporativismo médico e o comércio da educação, ainda que emoldurados por falas edulcoradas e pomposas em defesa “da saúde pública” e “da qualidade da formação”, nada têm a ver com os direitos à educação e à saúde.

No conflito do “Mais Médicos” a sociedade encontra-se refém desses interesses, pois segue sem os médicos de que necessita e pagando preços extorsivos para formá-los. Para dar consequência às exigências das manifestações do inverno de 2013, é preciso avançar na institucionalização do SUS e fazer valer o interesse público.

* Professor titular e chefe do Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). Escreve excepcionalmente nesta edição do **Jornal do Professor**

“ A posição médica contrária à abertura de mais vagas em cursos de universidades públicas sempre teve decidido apoio dos proprietários de cursos privados. Os valores exorbitantes de mensalidades explicam-se apenas no contexto da transformação da educação em negócio ”

“ O quadro atual resulta de vários fatores, dentre eles a pressão das entidades médicas nas últimas décadas contra a ampliação de vagas. Com menos médicos no mercado, é maior a remuneração média desses profissionais, que se situam em vantagem competitiva inclusive no mercado público ”



Geraldo Ferreira*

Mais Médicos: um desrespeito às leis, ao profissional e à população

O Programa Mais Médicos do Governo Federal faz um reconhecimento da importância do profissional médico e do apelo da população por sua presença, mas se equivoca nas medidas, fazendo acrobacias jurídicas para simular uma situação de ensino em um programa que é por sua natureza trabalhista e assistencial.

O reconhecimento do direito do acesso da população ao profissional médico se configura na legítima premissa que se desenvolve por caminhos tortos para sonegação de direitos trabalhistas a esses profissionais e na mais espetacular precarização que qualquer categoria de trabalhadores já atingiu no País.

O programa que, insista-se, reconhece uma situação de escassez de médicos e tenta solucioná-la, propõe em três pilares as providências que resolveriam a questão, todas elas, pisando nas leis, simulando situações jurídicas inexistentes e sem dar soluções duradouras para necessidades permanentes, como é o caso da assistência à saúde. Vamos analisar as proposições e as possíveis alternativas.

O governo diagnosticando a falta de médicos em quase 700 municípios do País e uma exigência pela presença desses profissionais, possivelmente com um número de vagas de até 15 mil médicos, cria uma Medida Provisória com um chamamento a profissionais sem concurso, sem contratos e sem direitos trabalhistas. Inventa um programa de atração a médicos estrangeiros sem revalidação de seus diplomas e sem proficiência em língua portuguesa, informando que vai confiná-los numa área geográfica, com risco de devolução ao seu país de origem, caso desrespeitem qualquer regra estabelecida. Além disso, o “Mais Médicos” nega aos médicos qualquer direito trabalhista e prevê multa com a devolução do recebido como bolsa, se desistirem do programa antes de três anos. Isso, a meu ver, é trabalho escravo. Medida proibida por tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário. Como terceiro item, obriga os médicos em formação a trabalharem por dois anos no Sistema Único de Saúde (SUS), em típica ilegalidade de trabalho forçado.

Quais as alternativas? Concurso público nacional, carreira federal, piso Fenam, hoje calculado em R\$ 10,412 para 20 horas/semanais e disponibilização por convênio para as prefeituras. Bem como a exigência da revalidação do diploma e proficiência em língua portuguesa e a oferta dos direitos trabalhistas também para os estrangeiros. Quanto ao ensino, discussão aprofundada com academias e entidades sem artifícios para exploração de mão de obra.

Há um grande paradoxo na tentativa de garantir médicos para a população. O governo escandalosamente pisa na lei e viola direitos fundamentais dos trabalhadores, além de colocar em risco a população quando não exige revalidação dos estrangeiros, nem faz concurso para garantir a qualidade dos profissionais que atenderão

aos brasileiros. A quem entregaremos à Saúde da população?

Nesse contexto, fica entendido que com 567 emendas apresentadas no Congresso, que tentam devolver alguma lógica ao programa, a Medida Provisória 621/2013 não se sustenta no formato atual. É preciso respeitar a Constituição Federal, a legislação trabalhista e os direitos humanos, tanto dos cidadãos brasileiros que precisam de atendimento de qualidade, quanto dos trabalhadores que prestarão essa assistência nos rincões desse País.

Cumpra então às partes envolvidas, entender que é direito humano receber assistência à saúde de qualidade e é direito humano respeitar a dignidade do trabalhador e seus direitos.

* Presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam). Escreve excepcionalmente nesta edição do **Jornal do Professor**



Pedro Célio Alves Borges*

Bem vindos!

Um fabuloso ganho para a consciência cívica no Brasil tem sido a polêmica sobre a vinda dos médicos estrangeiros. Este programa foi o primeiro das cinco medidas emergenciais anunciada pela presidente, um dia depois do mais ruidoso dos dias de maio e junho. Se a tal lista foi uma resposta meio atabalhoada e eleitoreira, isso não a invalida. Pelo contrário. Afinal, os motivos de estudantes, usuários do transporte coletivo, donas de casa e assalariados frequentadores de postos de saúde, que se manifestaram nas ruas de nossas cidades, tinham e continuam tendo razão de ser. E olha que em meio a esses e outros tipos sociais menos ranqueados, como os vizinhos de empresas poluidoras e os pedestres que atravessam estradas de grande fluxo em áreas urbanas, colarinhos brancos de várias estirpes, também soltaram a voz numa insatisfação só, contra a situação do País e os governantes.

Difícil desconhecer o vínculo direto entre o atual debate e as manifestações populares. Nove fora os quebra-quebra dos mascarados e outros aproveitadores políticos, de abeirada e carona na essência dos movimentos, sobram evidências de que muita coisa não cabe mais debaixo do tapete que forra o formalismo da nossa democracia representativa. Numa sociedade em que as instituições funcionam bem e o povo vai mal, há algo a ser mexido e com rapidez.

Igualmente difícil é deixar de perceber o quão curto foi o susto das elites ante a inesperada dimensão dos protestos. Médicos e políticos em geral – exceções de praxe, pra não generalizar – coincidem no ímpeto de cultivar aquela espécie de conluio restrito aos membros do seu segmento ocupacional, que só faz enxergar e valorizar competências de quem as compartilha, como casta. Incrível como mostram crenças e valores que sacramentam apenas primazias e regalias inter pares, mesmo que elas colidam com interesses gerais.

Os argumentos dos médicos no debate público têm me facilitado expor aos alunos o conceito e as decorrências político-sociais do corporativismo. Não chegam ao ponto dos juízes e militares quando estes defendem suas atribuições autoreferidas, mas chegam perto. Bramidos absurdos e reacionários que saem a cada pronunciamento de representante classista soam preocupantes, dado o reconhecimento com que costume reverenciar as contribuições da categoria médica nas jornadas pela democratização do País e na edificação do SUS.

De um presidente de conselho regional li e depois ouvi que os seus colegas cubanos entrarão no Programa Mais Médicos numa condição escrava. Outra que não sei se de maior ou menor vitupério: que por lá, em Cuba, a formação profissional é precária e não garante adequação para lidar com doenças “típicas” de nossa região. Nas demais reclamações, muito de pretextos e falácias e nada de preocupação com o caos e a saúde dos que aguardam um mínimo atendimento dos poderes públicos. Há os que não conseguem segurar a onda e emendam a rejeição corporativa ao ranço ideológico. Assim, todos os médicos estrangeiros são vistos como cubanos e, por isso, socialistas ávidos para doutrinar os pobres do Brasil.

Conheço pouco a área médica e os parâmetros internacionais usados para avaliar os sistemas nacionais de saúde. Mas acompanho o noticiário sobre os dramas da desassistência nas periferias das capitais brasileiras e nos vilarejos incrustados nos sertões e florestas distantes. São lugares para onde os médicos estrangeiros vão escalados após os daqui deixarem claro que para lá não vão. Além disso, meu relativo interesse por esportes e por modelos de políticas sociais me deixam saber que são ínfimos os índices de mortalidade infantil em Cuba e que a longevidade por lá chega aos 79 anos. Ou que a alta performance dos cubanos em distintas modalidades olímpicas tem a ver com a saúde pública de seu país.

A vinda dos estrangeiros estimula entre nós a percepção de solidariedade humanitária. Esse é um aspecto importante em minha visão. Quiçá consigamos nós, brasileiros de diferentes profissões, também transitarmos para outros países, desenvolvendo convicções e missões semelhantes às desses que aqui chegam. Que venham mais, porque precisamos!

Outro aprendizado pessoal que obtive do episódio foi o de ter, enfim, percebido que os médicos, brasileiros e de qualquer outro país são, todos eles, esculápios e também asclépios.

* Professor associado da Faculdade de Ciências Sociais (FCS-UFMG)

“ A vinda de estrangeiros estimula entre nós a percepção de solidariedade humanitária. Esse é um aspecto importante ”

“ É preciso respeitar a Constituição, a legislação trabalhista e os direitos humanos, tanto dos que precisam de atendimento quanto dos trabalhadores que prestarão assistência ”



HFA

RESPINGOS

UFG cai no ranking entre as ‘melhores do País’

A UFG caiu duas posições no Ranking Universitário Folha, levantamento do Instituto Datafolha que indica “as melhores universidades do País”. Em 2012, a UFG aparecia em 23º lugar e, este ano, está na 25ª posição no ranking geral.

Em pesquisa, estamos em 24º e no ensino temos o pior indicador. Mesmo assim, a UFG está à frente de instituições como Mackenzie, PUC-SP, PUC Minas. Enquanto isso, a UEG amarga o 153º lugar – são 192 instituições de pesquisa. Os critérios de avaliação na pesquisa

são, resumidamente, trabalhos publicados, recursos captados e internacionalização. No ensino, contam qualificação docente, professores com DE e nota no Enad. A metodologia da pesquisa é bastante questionada por docentes e instituições.

Comunistas suspensos

O Centro de Difusão do Comunismo (CDC, do símbolo ao lado), projeto de extensão do curso de Serviço Social da Ufop (Ouro Preto, MG), está

suspenso liminarmente pela Justiça Federal do Maranhão. Foi por acatamento de ação popular que a Justiça entendeu que o CDC “ostenta feição predominantemente político-partidária” e “privilegia o ideário comunista”. Cabe recurso.



Agora é lei - A Medida Provisória que corrigia o erro da lei de reestruturação do magistério superior – editada às pressas no fim de 2012, esta impedia universidades federais de exigirem títulos de mestrado ou doutorado nos concursos para professores – será finalmente incorporada após o Senado ter aprovado, em setembro, um projeto de lei de conversão (PLC).

Velocidade - Interessante é que o mesmo PLC autoriza fundações de apoio à pesquisa a fechar contratos com entidades privadas sem as regras da Lei de Licitações. Os convênios serão regulamentados pelo Poder Executivo, que definirá os critérios de habilitação das empresas.

QUINTOS – Advogada contratada pela Adufg para a “ação dos quintos”, Maria Isabel Silva Dias espera que docentes passem a receber seus direitos a partir de 2014. “Contudo, não há como precisar quando se dará o primeiro pagamento”, disse.

FUTURO – A ação restaura o direito de incorporar parcelas de vantagens a docentes que exerceram funções gratificadas entre de 08/04/98 e 04/09/01. Quanto aos valores acumulados, “se levarmos em conta o tempo que foi para serem liberados os valores da ação dos 3,17%, eles não serão pagos antes de 3 a 4 anos”, diz Isabel.

Reação vermelha

Nota publicada na página do CDC no *Facebook*, intitulada “Manifesto e solidariedade ao CDC-Ufop”, cita a Constituição e alega que a ação “é claramente uma manifestação política

anticomunista e fere os princípios da autonomia universitária”. É assinada por PCB, PSOL, PSTU, PCLCP (Polo Comunista Luiz Carlos Prestes), Conselho Federal de Serviço Social, movimentos estudantis e entidades comunistas, além de pessoas físicas. *(A imagem foi divulgada após a decisão da Justiça Federal)*



Acabou o papel

A partir de setembro, apenas professores e servidores aposentados e pensionistas receberão contracheques impressos em suas casas. A determinação é do Departamento do Pessoal da UFG. Demais devem cadastrar senha e imprimir o documento por meio do www.siapenet.gov.br. Dúvidas: (62) 3521-1812. Isso ocorre a exemplo do que fez a Previdência Social, que emite 21 milhões de contracheques. Questão de economia.

Centros Universitários

A Comissão de Educação da Câmara Federal rejeitou projeto que obrigava centros universitário a se tornarem universidades para terem autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial. Pelo projeto, centros teriam três meses para virar universidades.

Pé na Igreja

O falecido Oscar Niemeyer, ateu pelo vértice, era primo-irmão de Dom José Newton Almeida Batista, primeiro arcebispo de Brasília. Teria o arquiteto interferido na nomeação de Dom Newton junto ao presidente Juscelino Kubstcheck?

Pé na Igreja II

Paulo Mendes Campos, poeta e jornalista, boêmio da turma dos mineiros, era neto do padre Antonio Mottinha de Souza Lima. Depois de renunciar à vocação e já com dezena de filhos, Mottinha retomou o sacerdócio.

Hélio Furtado do Amaral

Professor aposentado. Na classificação autoritária do Siape: CLT. Excluído do universo dos docentes

Adufg
SINDICATO

17ª Diretoria Executiva
Sindicato dos Docentes das
Universidades Federais de Goiás

Rosana Maria Ribeiro Borges
Presidente

José Wilson Nerys
Vice-presidente

Elias Nazareno
Diretor Secretário

Bartira Macedo
Diretora Adjunta Secretária

Beneval Rosa
Diretor Administrativo

Flávio Alves da Silva
Diretor Adjunto Administrativo

Antônio César de Oliveira
Diretor Financeiro

Lucilene Maria de Sousa
Diretora Adjunta Financeira

Carlos Alberto Tanezini
Diretor para Assuntos dos
Aposentados e Pensionistas

Rui Yamada
Diretor Adjunto para
Assuntos dos Aposentados e
Pensionistas

Jornal do Professor

PUBLICAÇÃO DO SINDICATO
DOS DOCENTES DAS
UNIVERSIDADES
FEDERAIS DE GOIÁS

ANO II - Nº 9 - SETEMBRO DE 2013

Editor e idealizador do projeto
Prof. Juarez Ferraz de Maia

Editora responsável
Alessandra Faria (JP01031/GO)

Editor e repórter
Macloys Aquino (FENAJ 02008/GO)

Projeto gráfico e diagramação
Cleomar Nogueira

Repórter
Frederico Oliveira

Publicação mensal

Tiragem
3.000 exemplares

Impressão
Flexgráfica

Contato
jornaldoprofessor@adufg.org.br

9ª Avenida, 193, Leste Vila
Nova - Goiânia - Goiás

Fone: (62) 3202-1280
Produção e edição
Assessoria de Comunicação
da Adufg Sindicato

TRAVESSIA
RETOMA
ATIVIDADES

Na primeira reunião do semestre, docentes aposentados decidiram pela recondução da professora Jane Sarques à coordenação do Grupo Travessia, por tempo indeterminado. Para subcoordenadora, foi escolhida a professora Maria Auxiliadora Echegaray (Cizinha). Em reconhecimento à dedicação ao grupo e à capacidade de mediação, a professora Ana Christina Kratz foi nomeada como embaixadora.

A diretoria da Adufg Sindicato acolheu o grupo como Comissão de Apoio, conforme solicitação dos docentes aposentados. A decisão foi tomada em reunião no dia 04 de setembro.

Marília Almeida



Comissão de Apoio, acolhida pela diretoria da Adufg Sindicato: Grupo Travessia de volta às atividades

PROIFES REALIZA
ENCONTRO
NACIONAL

Realizado entre 12 e 16 de agosto, em João Pessoa, o IX Encontro Nacional do Proifes-Federação debateu a educação no Brasil, América Latina e Caribe. Também na pauta das discussões, autonomia universitária, carreira docente, previdência, organização sindical, comunicação e o Conae 2014. Diretor adjunto-administrativo da Adufg, Flávio Alves representou a entidade. Também estiveram presentes os professores Abraão Gomes (Conselho Fiscal do Proifes), João de Deus (Diretoria Executiva da federação), Ana Christina Kratz e Marley Saraiva (Conselho Deliberativo do Proifes). Docentes Eliane Leão e Geci Pereira da Silva participaram como convidados da diretoria da Adufg Sindicato.

UNIMED
ASSEMBLEIA APROVA REAJUSTE DO PLANO

Em assembleia realizada no dia 16 de setembro, os titulares do plano de saúde Adufg Sindicato/Unimed aprovaram, por unanimidade, a contraproposta de reajuste da Unimed Goiânia. O reajuste será de 9,69% no plano de saúde e 6,68% no SOS.

Segundo a Unimed Goiânia, o “uso consciente” do plano de saúde garante mais agilidade e qualidade no atendimento. As dicas propostas pelo plano para esse uso são, em consultas, sempre levar os últimos exames realizados, para evitar pedidos repetidos e agilizar o diagnóstico.

Sugere também que as guias para procedimentos realizados em sessões, como Fisioterapia, nunca devem ser assinadas todas ao mesmo tempo. Não se automedicar. “A automedicação pode ser prejudicial ou comprometer tratamentos”, recomenda. Pede ainda que, quando usuário não puder comparecer, cancelar antecipadamente consultas ou exames.

Cecília Nunes Moreira



Família da professora Luciana Elias (segunda à esquerda) curte Sabadart em Jataí: docentes estudam fazer a festa com periodicidade

JATAÍ REALIZA SABADART

A Adufg Sindicato inaugurou em Jataí o Sabadart, uma festa nos moldes do Quintart, encontro realizado na sede administrativa da entidade em Goiânia. Sessenta professores e dependentes se encontraram no clube da AABB de Jataí às 17 horas do sábado 3 de agosto e ali festejaram até quase 1 hora da manhã do domingo.

O fim da tarde teve caldo de frango com torradas e refrigerante

no menu e, ao cair da noite, foram servidos churrasco com arroz, feijão tropeiro, vinagrete e mandioca. Sorvete de abacaxi foi a sobremesa. Tudo acompanhado pela MPB com samba da dupla Marcelo Aguiar e Fausto Silva.

O Sabadart ainda não tem periodicidade definida, mas professores planejam marcar o próximo para o dia 11 de outubro, antecipando as comemorações do Dia do Professor (15 de outubro).

QUINTART
SIMPLISTA APRESENTA
REPERTÓRIO AUTORAL

Na última quinta-feira de agosto, 29, professores, familiares e convidados estiveram reunidos na sede administrativa da Adufg Sindicato para o Quintart. Desta vez, a tradicional confraternização mensal contou com a música autoral do cantor Fernando Simplista e com a participação de Luna Borges.

ATENDIMENTO
JURÍDICO EM
NOVO HORÁRIO

O Departamento Jurídico da Adufg Sindicato passa a receber os docentes às terças-feiras e quartas-feiras, das 14 horas às 18 horas. A mudança pretende que os professores sejam atendidos com mais qualidade. É preciso agendar horário pelo telefone (62) 3202-1280.

APOSENTADOS INFORMATIZADOS

Frederico Oliveira



Os professores aposentados que participaram de curso básico de informática receberam certificados de conclusão do mesmo no último dia 2. Esta iniciativa é uma parceria entre a Adufg Sindicato e a ONG Camp – GNA.



prestação de contas

PRESTAÇÃO DE CONTAS – ADUFG SINDICATO DO MÊS 07.2013

1- Arrecadação, Rendimentos Financeiros e Outros	
1.1- Contribuição Associados - Mensalidades	214.803,15
1.2- Ingressos, Eventos e Festas	708,00
1.3- Receita com Pró Labore Seguro de Vida	1.459,49
1.4- Receitas Financeiras Líquidas	0,00
1.5- Outras Receitas	0,00
Total R\$	216.970,64

2- Custos e Despesas Operacionais	
2.1- Despesas com Pessoal	
2.1.1- Salários e Ordenados	33.226,20
2.1.2- Encargos Sociais	24.081,23
2.1.3- Seguro de Vida	292,98
2.1.4- Outras Despesas com Pessoal	70,00
2.1.5- Ginastica Laboral	1.356,00
2.1.6- Repasse do empréstimo de funcionários	1.355,36
2.1.7- Férias e Rescisões	4.177,11
Total R\$	64.558,88

2.2- Serviços Prestados por Terceiros	
2.2.1- Cessão de Uso de Software	1.324,84
2.2.2- Despesas com Correios	4.599,42
2.2.3- Energia Elétrica	786,36
2.2.4- Honorários Advocatícios	4.107,45
2.2.5- Honorários Contábeis	2.034,00
2.2.6- Locação de Equipamentos	866,05
2.2.7- Serviços Gráficos	0,00
2.2.8- Honorários de Auditoria	985,00
2.2.9- Tarifas Telefônicas e Internet	1.755,31
2.2.10- Conf. de Faixas/Adesivos/ Banner	0,00
2.2.11- Hospedagem e manutenção de site	220,00
2.2.12- Vigilância e Segurança	233,70
2.2.13- Comunicação/Rádio/TV/Jornal	1.000,00
2.2.14- Honorários Jornalísticos	2.374,65
2.2.15- Serviços de Informática	1.200,00
2.2.16- Outros Serviços de Terceiros	420,00
2.2.17- Agua e Esgoto	504,62
Total R\$	22.411,40

2.3- Despesas Gerais	
2.3.1- Combustíveis e Lubrificantes	1.492,61
2.3.2- Despesas com Coral	1.966,67
2.3.3- Diária de Viagens	802,00
2.3.4- Tarifas Bancárias	162,07
2.3.5- Lanches e Refeições	527,43
2.3.6- Quintart	3.382,12
2.3.7- Patrocinios e doações	1.300,00
2.3.8- Manutenção de Veículos	515,00
2.3.9- Festa/Reuniões e Greves	218,95
2.3.10- Passagens Aéreas e Terrestres	4.430,40
2.3.11- Gêneros de Alimentação e Copa	821,94
2.3.12- Despesas com a Sede Campestre	3.297,27
2.3.13- Hospedagens Hotéis	1.041,70
2.3.14- Material de expediente	1.529,47
2.3.15- Festa Final de ano e natalinas	0,00
2.3.16- Outras despesas diversas	755,41
2.3.17- Manutenção e Conservação	1.299,29
2.3.18- Homenagens e Decorações	2.348,00
2.3.19- Despesas com Sede Adm. Jataí	319,00
2.3.20- Despesas com curso de inf. para aposentados	380,00
2.3.21- Despesas com reforma Sede Campestre	3.940,00
Total R\$	30.529,33

2.4- Despesas Tributárias e Contribuições	
2.4.1- PIS s/ Folha de Pagto.	518,00
2.4.2- CUT-Central Única dos Trabalhadores	2.962,05
2.4.3- Proifes-Fórum de Professores	19.329,35
2.4.4- Outras Desp. Tribut. e Contribuições	3.504,62
Total R\$	26.314,02

Total Geral dos Custos e Despesas Operacionais R\$	143.813,63
--	------------

3- Resultado do exercício 07.2013 (1-2)	73.157,01
---	-----------

4- Atividades de Investimentos

4.1- Imobilizado	
4.1.1- Construções e Edificações	71.726,41
4.1.2- Máquinas e Equipamentos	0,00
4.1.3- Veículos	0,00

4.1.4- Móveis e Utensílios	109,00
4.1.5- Computadores e Periféricos	0,00
4.1.6- Outras Imobilizações	0,00
Total R\$	71.835,41

4.2- Intangível	
4.2.1- Programas de Computador	0,00
Total R\$	R\$ 0,00

Total Geral dos Investimentos R\$	71.835,41
-----------------------------------	-----------

5- Resultado Geral do exercício 07.2013 (3-4)	1.321,60
---	----------

Os valores contidos neste relatório estão por Regime de Caixa

Regime de caixa é o regime contábil que apropria as receitas e despesas no período de seu recebimento ou pagamento, respectivamente, independentemente do momento em que são realizadas.

PRESTAÇÃO DE CONTAS - PLANO DE SAÚDE UNIMED-ADUFG

Período: Agosto/2012 à Julho/2013

Saldo das contas em 31/07/2013	
Saldo conta corrente - CEF	115.653,06
Saldo conta corrente - BB	14.966,27
Saldo conta corrente - Santander	9.124,86
Total em conta corrente R\$	139.744,19

Aplicação - CEF	502.877,71
Aplicação - BB	402.500,35
Aplicação - Santander	11.858,11
Total em aplicação R\$	917.236,17

Aplicação no período - Agosto/2012 à Julho/2013	
Aplicação	250.000,00

Recuperação de Despesas - Agosto/2012 à Julho/2013	
Tarifa Bancária	23.751,12

Arrecadação e Pagamento Agosto/2012 à Julho/2013	
Arrecadação total (CEF - BB - Santander)	17.460.615,90
Pagamento Unimed	16.515.052,93
Saldo R\$	945.562,97

A - Despesas Administrativas - Agosto/2012 à Julho/2013	
Tarifa bancária	83.749,19
Despesas com Pessoal	209.550,74
IR	74.312,28
Despesas Administrativas/Manutenção	5.684,67
Campanha Paralisia Infantil / Gripe	21.991,05
Fatura SOS - área protegida	3.250,00
Total R\$	398.537,93

B - Despesas autorizadas em assembléia com taxa adm. - Agosto/2012 à Julho/2013	
Vacinas não oferecids pelo serviço publico	77.869,10
Exames não cobertos pela Unimed	43.405,34
Atendimento RPG	40.819,00
Lentes	87.501,60
Tratamento Oncologico (procedimentos/medicamentos/proteses)	58.446,86
Auxilio funeral	22.000,00
Hidroterapia	7.584,00
Total R\$	337.625,90

(A+B) Total Geral das Despesas R\$	736.163,83
------------------------------------	------------

PRESTAÇÃO DE CONTAS - UNIODONTO-ADUFG

Período: Janeiro/2012 à Dezembro/2012

Saldo da conta em 31/12/2012	
Saldo conta corrente - CEF	16.991,37
Total em conta corrente R\$	16.991,37

Aplicação - CEF	59.809,08
Total em aplicação R\$	59.809,08

Arrecadação e Pagamento Janeiro/2012 à Dezembro/2012	
Arrecadação total (CEF - BB - Santander)	514.052,32
Pagamento Unimed	480.859,00
Despesas Bancárias	553,70

Furtos e roubos crescem 600% no Campus Samambaia após o Reuni

Até 2006, média era de 50 ocorrências por ano, número que vai para 345 ao ano após 2007. Arrombamentos de veículos são maior parte dos casos

Notebooks, aparelhos de som, carteiras, mochilas, rodas de automóveis no estacionamento. Assim como a circulação de pessoas, de equipamentos e de bens pessoais, a lista de objetos furtados ou roubados tem crescimento significativo nos campus da UFG a partir de 2007, com o Reuni.

Entre 1999 e 2006, a média de ocorrências registradas no Campus Samambaia era de pouco mais de 50 por ano. Entre 2007 e 2012, essa média saltou para 345 ao ano, aumento de quase 600%, segundo dados da Seção de Segurança Patrimonial da UFG. Até agosto de 2013, foram 250 casos, a maior parte de furtos ou roubos à comunidade, em especial arrombamento de veículos.

“Foram três arrombamentos esse ano só no nosso estacionamento, até estepe está sendo levado”, relata Hélio Alves, técnico-administrativo do Departamento de Produção Animal, da Escola de Veterinária. “Isso é no nosso departamento, imagine nos outros”, emenda, ele que tem 36 anos de UFG e disse nunca ter visto tantos casos como nos últimos anos.

À medida que as ocorrências crescem, o número de vigilantes minguou. Uma situação de insegurança jurídica quanto à realização de concursos para esses cargos (*veja no quadro*) fez com que o efetivo passasse de 60 homens em 1984 para 33 hoje, responsáveis pela segurança em todos os campus, inclusive os do interior.

A demanda é suprida com terceirizados. São 400 só no Campus Samambaia, mas que atuam fixos nos prédios. Rondas e fiscalização ficam por conta dos concursados, cuja atribuição é o patrimônio da universidade. Significa que bens pessoais, como veículos e objetos dentro, ficam desprotegidos.

“Muitos furtos ocorrem porque pessoas deixam veículos abertos, acreditam que não há ocorrências por aqui”, alerta o chefe da Seção de Segurança Patrimonial da UFG, Antonio Tavares. Estudantes, avisa, são os mais descuidados.

Além disso, a ausência de prerrogativas da se-

gurança institucional para coibir ações contra bens particulares – como abrir mochilas ou revistar pessoas, por exemplo – aliada à polêmica quanto à entrada da Polícia Militar no campus, torna esses bens mais vulneráveis, no entendimento de Tavares.



Antonio Tavares: dificuldades com a escassez de vigilantes de carreira

‘Universidade não pode ser uma fortaleza’

Alarmados com o elevado índice de roubos e furtos após o Reuni, professores, estudantes e servidores da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) tem defendido policiamento e a instalação de câmeras e catracas nas unidades. O debate é polêmico e levou a reitoria a reagir, alegando risco de transformar a universidade em “fortaleza vigiada”.

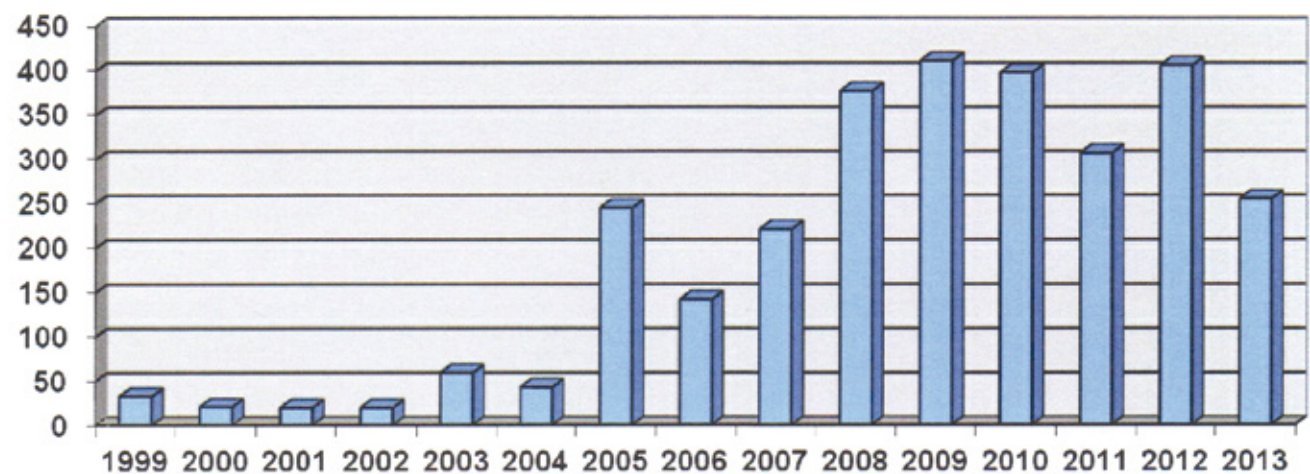
Em artigo publicado em jornal de São Paulo, em agosto, a reitora Soraya Smaili disse compreender a necessidade de proteção da comunidade universitária, mas lembrou que a expansão da universidade, inclusive para regiões de vulnerabilidade, cumpre um papel de desenvolvimento social segundo uma perspectiva de integração.

E que câmeras, catracas e sistemas de alarme são contraditórios com a concepção da vida universitária baseada na liberdade de cátedra, de manifestação e expressão. “Nem é fato consumado a proposição segundo a qual a presença de uma polícia fortemente armada e pouco treinada para o ambiente universitário é sinal de segurança”, argumentou no artigo.

“O clamor por mais segurança não resolverá, por si só, o problema social nem diminuirá a vulnerabilidade em que nos encontramos”, disse.

No Departamento de Produção Animal, na Escola de Veterinária da UFG, câmeras foram instaladas em 2012 e, segundo servidores, foi o que reduziu os furtos no local.

NÚMEROS ASCENDENTES DE OCORRÊNCIAS



Fonte: Seção de Segurança Patrimonial da UFG. Os dados de 2013 se referem a ocorrências registradas até agosto.

Vigilantes extintos ou não?

A Lei 9.632/1998 dá diferentes entendimentos sobre os cargos na área de segurança no serviço público federal. O texto extinguiu cargos vagos de algumas autarquias – dispostos em seu anexo I. Também colocou outros cargos “em extinção”, descritos em seu anexo II. Como o cargo de vigilante não consta no anexo II – a serem extintos –, muitos entendem que este não foi extinto. No entanto, gestores das autarquias federais têm receio de realizar concursos para a vaga, por insegurança jurídica.

Problema do sistema seria gerencial

Chefe do Laboratório de Reprodução Humana do HC, Mário Approbato gere esquema de trabalho comunitário e diz ser possível ter eficiência no serviço público com foco no paciente

QUEM É

• **Mário Silva Approbato**

Graduado em Medicina pela UFG (1976), mestre e doutor em Tocoginecologia (USP), professor visitante da Universidade de Michigan e membro da American Society for Reproductive Medicine (ASRM)

À frente de um dos maiores projetos de extensão da UFG junto ao Hospital das Clínicas (HC) – o Laboratório de Reprodução Humana (LabRep) – o médico e professor Mário Approbato defende que o problema da saúde no Brasil decorre não da falta de dinheiro, mas da má aplicação dos recursos públicos na área.

O erro estaria no gasto excessivo com atividades-meio ou administrativas. “Ande pelos hospitais do Brasil e veja ar-condicionado, secretárias, cafezinho, gratificações. A ponta, que é o atendimento ao paciente, não tem privilégios”, afirma.

O LabRep, diz, seria um exemplo de eficiência do serviço público de saúde. Da equipe de 28 pessoas (dentro médicos, biomédicos, psicólogos, enfermeiras, voluntários) – responsável pela média de atendimento de 1,2 mil pessoas/mês – ninguém recebe gratificação. “Muitos profissionais brigam não pela população, mas por privilégios. Aqui pensamos na população”, afirma.

Durante a conversa com o **JP**, Approbato abriu uma caixa onde pacientes do LabRep deixam sugestões. Dali tirou um papel escrito por um usuário que pedia cafezinho. “Um cara uma vez escreveu ‘queremos beber água’”, conta, emendando: “A

moça que está atendendo lá fora não é recepcionista, é uma enfermeira”.

Essa estrutura franciscana se garante com a dedicação dos servidores. O LabRep atende aos sábados e domingos e não costuma parar em feriados. O próprio Approbato garante estar há dez anos sem férias. Para motivar esse pessoal, uma das formas é extinguindo divisões por hierarquia.

“Primeira coisa que fiz quando cheguei aqui foi tirar a placa com meu nome da entrada do laboratório, porque isso aqui é coletivo, é de todo mundo”, diz. “Tudo o que se fala aqui, todos escutam. Não há divisórias, o espaço é comum, o que inclusive resolve muitos problemas gerenciais. Todos estão a par de tudo”, revela o professor.

Confira a entrevista com o médico.

Jornal do Professor – O senhor enfrenta pressão do mercado no LabRep (que realiza caros procedimentos a baixo custo)?

Mário Approbato – Sem dúvida. Mas o segredo é gerencial. O Brasil tem um gravíssimo problema na saúde, porque o foco da renda tem sido as atividades-meio. Ande nos hospitais do Brasil e veja ar-condicionado, secretárias, cafezinho, gra-

tificações. A ponta, que é o atendimento ao paciente, não tem privilégios. A crítica da OMS ao modelo brasileiro é que a base da pirâmide está concentrada em atividades-meio, de diretoria. Nos países desenvolvidos a pirâmide é o contrário, os privilégios estão na ponta. O cara que atende na ambulância, na rua, tem tudo na mão, e é ele quem ganha mais. Grande volume de dinheiro se perde nas administrações no Brasil. É um problema estrutural.

JP – O senhor é a favor da Ebserh (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, que, segundo alguns movimentos docentes, privatizará hospitais universitários)?

Approbato – Sou a favor da carreira universitária, do mesmo jeito que o professor tem, a administração pública também. Se os recursos continuarem se perdendo antes de chegarem na ponta, haverá um movimento inexorável que acabará nisso aí (Ebserh). Temos que pensar é na população e não na atividade-meio. Muitas pessoas brigam, não pela população, brigam por privilégios administrativos. É claro que perder isso incomodaria muita gente. Mas acredito que é possível gerenciar com gente de carreira, ao invés de terceirizar.

JP – Como o senhor avalia o Mais Médicos?

Approbato – Foi uma resposta precipitada do governo às manifestações de rua. É um procedimento que não tem como dar certo. Vivemos em um Estado de Direito. Quando você atropela instituições sólidas como o CFM (Conselho Federal de Medicina), contra os próprios médicos, acha que tem chance disso dar certo? Tem que trabalhar junto. Imagine colocar um jogador num time em que o próprio time não aceita esse jogador no meio, nem o próprio técnico. Esse sujeito fará um gol? Tem que trabalhar em equipe, não tem como excluir a equipe.

JP – Como o senhor avalia a resistência de parte da população contra as manifestações médicas?

Approbato – A população quer melhoria na saúde. Óbvio, eu também quero. Se chegar na população e disser que vai arrumar médico, ela vai apoiar, independente disso dar certo ou não. Porque do jeito que tá não é possível. A população vai apoiar qualquer coisa que se faça para ter médico que possa atendê-la, até falando russo.

JP – A quantidade de escolas de medicina privadas no Brasil é um problema (57% do total)?

Approbato – Não, nem qualquer coisa privada. Porque o Brasil é um dos maiores cobradores de impostos do mundo. Imagina eu montar com você um negócio, no qual eu sou dono de 40%, sem precisar ir à empresa. Só te obrigo a pagar 40%, que é o imposto. O governo tem total controle financeiro e fiscal na mão. Não me preocupo com as escolas privadas porque a maior parte do lucro é do governo. Temos muita intervenção do Estado. Escola privada forma médico elitista, desvinculado da realidade brasileira? Ora, quem determina a grade curricular da escola não é a escola, é o MEC. Por isso não me preocupo. Claro que gostaria que as escolas federais fossem como a nossa aqui. Mas o governo tem todas as condições para fazer com que as escolas privadas entrem no eixo para atender a população.



Mário Approbato, no Laboratório de Reprodução Humana do HC-UFG: o Programa Mais Médicos não dará certo porque, segundo ele, é o mesmo que colocar um jogador num time em que o próprio time não o aceita. “Esse sujeito fará um gol?”, pergunta

‘Mais Médicos feriu os princípios da Medicina’

Forma como programa foi implantado, sem ouvir a categoria e as universidades, foi o que gerou racha com governo, afirma diretor da Faculdade de Medicina

Direitor da Faculdade de Medicina, Vardeli Alves de Moraes condena forma como o Programa Mais Médicos foi implantado, sem ouvir categoria ou universidades. Foi o que, diz, gerou o racha com o governo. “Uma norma de cima para baixo, sem discussão. As entidades sempre trabalharam e participaram de decisões do governo. O racha foi no Mais Médicos”.

A Faculdade de Medicina da UFG inclusive publicou nota de repúdio ao programa em jornal de Goiânia. Vardeli critica a precariedade do contrato de trabalho do programa e defende que se não houver estrutura profissional, de equipamentos e de laboratórios, não há como exercer a profissão.

Jornal do Professor – Como o senhor avalia o Mais Médicos?

Vardeli Alves de Moraes – Nossa avaliação foi muito ruim, de como foi feito. O programa foi lançado sem discussão com as entidades médicas, com as universidades e com as faculdades de Medicina. A proposta inicial, depois rejeitada pelo próprio governo, de aumentar o curso de Medicina de 6 para 8 anos... Como fazem uma medida dessa sem discutir com essas entidades? Ainda bem que caiu. Outro ponto é importar médicos sem exigir a revalidação do diploma. Todos os profissionais de fora do Brasil passam por isso, mesmo que não façam prova, é obrigado a revalidar o diploma.

JP – Médicos brasileiros tem condições de treinar estrangeiros?

Vardeli – A proposta é que médicos brasileiros treinem os estrangeiros por três meses. É praticamente impossível, a não ser que ele (médico estrangeiro) tivesse faltado apenas a um estágio (durante sua formação).

JP – O que acha da iniciativa do governo de aplicar o Revalida para os formandos no Brasil?

Vardeli – Boa proposta. Já participei de pro-

cessos do Revalida no Inep (órgão responsável pela aplicação do Enad e do Enem). O grupo de professores é comprometido com o processo. Seria uma boa oportunidade para que os nossos alunos mostrassem ao governo que essa prova não é absurda, que é plausível. Se por acaso nossos alunos fossem reprovados, aí sim seria o caso de rever a avaliação. Mas houve um movimento de alunos, não sabemos de onde partiu, de não adesão. Menos de 30% dos nossos alunos aderiu ao Revalida. É uma pena, porque é um bom momento para mostrar que nossas escolas responderiam bem ao exame.

JP – Por que médicos brasileiros não querem ir para o interior?

Vardeli – Porque falta infraestrutura para exercer a medicina. Laboratórios, exames de diagnóstico, infraestrutura de informação. Saúde não se faz só com médico. Precisa do enfermeiro, do técnico em radiologia, técnico de laboratório, além do suporte de outros médicos. Se o médico precisar de um cardiologista ou de um cirurgião, encaminha. Imagina um médico sozinho no interior, que tem que resolver todos os problemas da população. Isso gera uma ansiedade enorme. Qualquer resultado insatisfatório ao paciente, este médico será acionado na Justiça. Outro fator é a insegurança trabalhista. O contrato do Mais Médicos é extremamente precário, sem vinculação à CLT, sem férias e proíbe o médico de sair do lugar. Hoje o médico que vai pro interior, não gostou, sai de lá.

JP – Há pouca oferta de vagas nos cursos de Medicina no Brasil?

Vardeli – Não. O Brasil forma uma média de 17 mil médicos por ano. O que percebo é que a demanda é enorme. Uma vez que o médico termina seu curso, não há desemprego. Tem postos de trabalho sobrando, entre outras.



Vardeli de Moraes em seu gabinete: “(O Mais Médicos) veio de cima para baixo, sem discussão, o que gerou união da classe”

JP – O senhor vê conflito entre interesses da classe médica e as necessidades da saúde pública?

Vardeli – Existem paixões, principalmente nas entidades, o CFM (Conselho Federal de Medicina), a Fenam (Federação Nacional dos Médicos, sindical). Mas como veio uma norma de cima para baixo, sem discussão, gerou uma união da classe médica contra. As entidades sempre trabalharam e participaram de decisões do governo. O racha foi no Mais Médicos porque feriu vários princípios da Medicina. O nosso aluno aqui, por exemplo, o dia que forma recebe diploma de médico. Mas só pode exercer depois de ir ao Conselho Regional de Medicina (Cremego), inscrever seu diploma e conseguir a carteira para exercer. Sem isso, ele exerce ilegalmente. Imagina os médicos importados, sem passar pelos conselhos, sem revalidar diploma. Teoricamente, estarão ilegais para exercer a medicina. Só não vai ser ilegal porque o governo vai determinar em lei superior

à resolução do conselho, mas para este é o exercício ilegal da Medicina.

JP – A formação do médico na UFG foca a humanização do atendimento?

Vardeli – Todas as disciplinas são focadas no processo de humanização. O que está em discussão, quando impuseram mais dois anos para aluno focar na atenção básica no SUS, é que houve desconhecimento dos cursos de Medicina. Em 2001 foram instituídas as diretrizes curriculares nacionais para os cursos, que já obrigam todos os cursos a fazerem essa inserção precoce do aluno na atenção primária. No primeiro ano, nossos alunos tem contato com a disciplina de Saúde Coletiva. E o forte é que no quinto e no sexto ano, internatos, são todos voltados para atenção primária, secundária e eventualmente terciária. Atendimento ao SUS é durante os seis anos. A Faculdade de Medicina não tem nenhum convênio de estágio supervisionado, voluntário ou eletivo com clínicas ou hospitais privados. Todos são com SUS.

QUEM É

• Vardeli Alves de Moraes

Graduado em Medicina pela UFG (1974), com residência médica em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital Geral da Previdência Social e pós-graduado pela Escola Paulista Medicina (Unifesp). Foi Diretor do Hospital Materno Infantil (Secretaria Estadual de Saúde - 2001 a 2006)

A abalada relação entre Medicina e solidariedade

O Programa Mais Médicos oferece respostas imediatas para parcela sem acesso à saúde pública e incita um debate necessário sobre a personalidade do trabalho médico no Brasil, afirma professor da Saúde Coletiva

As relações privadas que marcaram o desenvolvimento da Saúde no Brasil nos últimos 60 anos fizeram com que a prestação de serviços na área focasse mais o lucro que a atenção ao paciente, defente Elias Rassi Neto, professor do Departamento de Saúde Coletiva do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP). Resultado: separação entre medicina e solidariedade. Mas, ressalta, “o debate está colocado e a categoria médica saberá compreender esse momento político, fazer uma releitura e buscar caminhos conciliatórios”.

Jornal do Professor – Qual a sua avaliação do Mais Médicos?

Elias Rassi – Não se pode fazer uma avaliação isolada de contexto. O Mais Médicos certamente não é uma solução para todos os problemas, mas oferece objetivamente uma solução parcial para a assistência, que é o trabalho médico em regiões onde esse trabalho não encontrou caminhos nas últimas décadas. Não faltam médicos no norte do País, interior do Nordeste ou periferias das grandes cidades há dois ou três anos. Faltam médicos há décadas. Essa lacuna, talvez uma das maiores no campo da assistência em saúde no Brasil, vem sendo preenchida de maneira exitosa pelo Programa Saúde da Família. O Brasil ter conquistado uma cobertura de quase 50% da população pelo PSF é uma vitória. Quando implantamos o programa em Goiânia em 1998, a intenção era abrir 50 equipes imediatamente. Lançamos edital para todas as secretarias de saúde, procuramos

médicos em todo Estado de Goiás e conseguimos implantar apenas sete equipes nesse primeiro momento, também por uma desconfiança muito grande por parte da categoria médica. Mesmo assim, instalamos 70 equipes em menos de dois anos. Sinto que o Mais Médicos pode estar tendo o mesmo tipo de dificuldade, uma falta de credibilidade inicial por parte da categoria médica (o programa teve adesão inicial de 13%).

JP – Por que essa falta de adesão?

Elias – Aprendi na minha vida profissional que deve existir uma relação muito profunda entre saúde e solidariedade; entre Medicina, solidariedade e trabalho político. Vejo que essas dificuldades refletem uma postura ideológica conservadora da categoria médica. Falar dessa maneira causa espanto, mas não o faço como julgamento moral, isso não me compete, é simplesmente uma análise. Nos últimos 50, 60 anos o Brasil, a forma de desenvolvimento do setor de Saúde – essa forma mesclada público/privado, com a presença muito forte do privado dentro do público, seja na prestação de serviços ou nas relações com a indústria de equipamentos e de medicamentos – se deu não com a lógica da atenção, mas com a lógica do lucro, o que é da natureza do capitalismo. Com essa indefinição sobre o que é público, as relações e o próprio trabalho médico se contaminam com esse raciocínio socioeconômico.

JP – Como viu a forma como médicos cubanos foram recebidos no Ceará (hospitalizados por profissionais brasileiros no Aeroporto Pinto Martins, em Fortaleza)?

Elias – Muito simbólico. Embora a corporação médica brasileira discuta a questão do salário ao médico cubano ou das condições de trabalho, não é ele (médico cubano)

“Nos últimos 50, 60 anos o Brasil, a forma de desenvolvimento do setor de Saúde – essa forma mesclada público/privado, com a presença muito forte do privado dentro do público, seja na prestação de serviços ou nas relações com a indústria de equipamentos e de medicamentos – se deu não com a lógica da atenção, mas com a lógica do lucro, o que é da natureza do capitalismo”

QUEM É

• Elias Rassi Neto

Professor do Departamento de Saúde Coletiva da UFG, foi diretor de Planejamento e Políticas Públicas de Saúde do Ministério da Saúde (2001-2002) e vice-presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva, além de secretário municipal de Saúde (1997-2000 e 2011-2012)

Macloys Aquino



Elias Rassi Neto: “Aprendi na minha vida profissional que deve existir uma relação muito profunda entre saúde e solidariedade; entre Medicina, solidariedade e trabalho político”

Jarbas Oliveira 26.08.2013. Folhapress - Reprodução Internet



Médicos cubanos são hostilizados por colegas de profissão brasileiros no Aeroporto Pinto Martins, em Fortaleza. Foram chamados de “escravos”. Momento registra xenofobia, diz professor

quem está reclamando disso. Isso é uma contradição profunda. Porque esses profissionais têm uma formação médica que, me parece, desenvolveu outra habilidade, amplamente possível de ser desenvolvida no Brasil. Daí a importância na relação com as universidades, em que as dificuldades não são compreendidas como impeditivas para o trabalho, mas um desafio. As condições não melhoram somente por ação governamental, mas também por ação dos profissionais. É verdade que precisamos mudar uma série de pontos na legislação, mas esses conflitos explicitam as nossas escolhas de funcionamento na economia e na formação profissional. Essa relação público/privado trouxe esse tipo de resultado.

JP – A presença de médicos estrangeiros mudaria essa relação?

Elias – Vai ser uma experiência interessante. No Norte do País, por exemplo, os conflitos público/privado não se manifestam no campo da rede assistencial, porque o que temos de serviços nesta região são serviços majoritariamente públicos, embora insuficientes. Então esse conflito se dará de maneira menos intensa do que no Sul e Sudeste, ou numa região como Goiânia.

JP – As reações contra cubanos se deram no Ceará...

Elias – Mas muito isoladas. Aquela fotografia inclusive virou sím-

bolo de uma xenofobia e de um racismo que é pouco explícito na sociedade brasileira. Mas são isoladas nessa questão, embora Fortaleza tenha expressões como temos no Sudeste, Sul ou Goiânia. Me refiro ao Amazonas, Pará, Tocantins, que tem uma presença mais marcante do setor público.

JP – Por que médicos brasileiros não querem ir para o interior?

Elias – Tem uma questão de classe, os nossos profissionais de saúde, principalmente recém-formados, têm uma vivência que se aproxima mais da classe média, sem muita vi-

SAIBA MAIS

O Programa Integral de Salud de Cuba se expandiu em 2003, quando a Federação Médica Venezuelana foi contra esforços do presidente Hugo Chávez para prestar cuidados de saúde a comunidades carentes. A colaboração resultou na ida de 10 mil médicos cubanos para Venezuela em menos de um ano.

De acordo com o site da Escuela Latinoamericana de Medicina (Elam), em Cuba, há hoje 52 mil médicos cubanos oferecendo serviços em 92 países. Cuba tem mais médicos trabalhando no exterior que qualquer outro país da OMS.

vência com as periferias. A universidade não oferece isso, formação política que estimule e valorize atividades de solidariedade. Não só médicos, mas profissionais de uma maneira geral não valorizam isso. Como criticar o médico cubano que foi trabalhar na Argélia, que fez missão humanitária na África? Tem também a questão financeira. Embora o salário possa ser atrativo (R\$ 10 mil como bolsa), não compete com a realidade nos grandes centros. O recém-formado consegue ganhar mais que isso continuando em sua capital, claro que não é trabalhando pouco, mas ganha mais. No interior, essa bolsa não dá oportunidade de ele ter outro tipo de atividade. E por último uma insegurança com relação à vida, de abandonar laços, família.

JP – Na formação médica na UFG, qual o foco na atividade humanitária, o espaço da Saúde Coletiva nessa formação?

Elias – Na UFG e nas outras universidades brasileiras há uma ideologia de que atendimento à população pobre e excluída é filantropia, um atendimento que não acontece em plano de igualdade, mas mantendo planos de dominação e superioridade. Romper com essas desigualdades tão históricas e profundas é questão de ação política. A Saúde Coletiva tem um bom espaço no currículo, mas existe uma separação forte entre a Saúde Coletiva e a clínica. Não precisamos formar médicos para Saúde Coletiva e sim para serem bons clínicos. Mas precisamos encontrar maneiras de incorporar o raciocínio coletivo dentro de sua atividade clínica. Essa não é tarefa exclusiva de uma disciplina, mas de uma universidade inteira.

JP – O IPTSP tem ferramentas para contribuir com a democratização do acesso à saúde pública?

Elias – Nas discussões, em sua produção acadêmica, em seus fóruns específicos. Mas é um departamento pequeno, com menos de 15 professores para uma Faculdade de Medicina com 600 alunos.

JP – Por que é assim?

Elias – Tem a ver com sua história. É um departamento que nasce com tradição de Medicina Tropical, que é a tradição sanitaria histórica brasileira, vinculado às doenças infecciosas de maneira geral. Incorpora o pensamento sanitaria de forma mais vigorosa do que outras especialidades. Mas não acho que a tarefa de mudar a Faculdade de Medicina seja da Saúde Coletiva, que não tem nem legitimidade para isso. Isso é tarefa da universidade e da sociedade, que precisa avançar em seus mecanismos de decisão política. As manifestações de junho exigiram uma outra forma de representação política, isso vale também para a universidade.

JP – O programa é uma resposta satisfatória às manifestações de junho?

Elias – Não acho que o programa seja resposta às manifestações de rua, não foi elaborado após as manifestações de rua. É anterior. Coincidência ou não, ocorreu depois das manifestações de rua. Isoladamente, o programa não dá conta do problema, mas dá respostas imediatas para a parcela da sociedade sem assistência e provoca um outro debate com relação ao próprio caráter e à personalidade do trabalho médico. Esse debate está colocado e a categoria médica saberá compreender esse momento político, fazer uma releitura e buscar caminhos conciliatórios, até porque a atividade continuará valorizada.

“ Os nossos profissionais de saúde, principalmente recém-formados, têm uma vivência que se aproxima mais da classe média, sem muita vivência com as periferias. A universidade não oferece isso, formação política que estimule e valorize atividades de solidariedade. Não só médicos, mas profissionais de uma maneira geral não valorizam isso ”

“ Na UFG e nas outras universidades brasileiras há uma ideologia de que atendimento à população pobre e excluída é filantropia, um atendimento que não acontece em plano de igualdade, mas mantendo planos de dominação e superioridade. Romper com essas desigualdades tão históricas e profundas é questão de ação política ”

Médicos não querem conversa

Mestre em Filosofia e dono de clínica no Rio de Janeiro analisa os motivos do distanciamento entre profissionais e pacientes

Médicos que não conversam com pacientes. Consultas relâmpagos, com menos de um minuto de duração. Diagnósticos superficiais e excesso de exames. Um modelo de atendimento que gera um ciclo vicioso: quanto mais atendimentos, maior a demanda por atendimentos. A situação, mais recorrente no serviço público, já levou promotores a acionarem secretários de saúde em estados e municípios por todo Brasil, mas também ocorre na rede privada.

São vários os motivos, dentre eles (a) o fato de a atual formação médica desconsiderar a história natural da doença, o que impede o desenvolvimento do raciocínio clínico e transfere essa responsabilidade para exames complementares; (b) o advento do intermédio financeiro na relação médico/paciente (seguros-saúde, planos, cooperativas médicas), que se oferece como solução ao sistema público, levando o dinheiro para o foco dessa relação; e (c) o desuso da anamnese, a conversa com o paciente, que busca resgatar na memória o histórico desde os sintomas iniciais até o momento da observação clínica.

A análise é do médico carioca Luiz Roberto Londres, mestre em Filosofia pela PUC-RJ e presidente da Clínica São Vicente, no Rio de Janeiro. “Tudo isso mostra o crescente distanciamento entre o médico e o paciente, a impessoalidade do atendimento, devido ao pouco tempo disponível para uma consulta”, disse, por email, ao **Jornal do Professor**. Londres é de uma escola que acredita que vão ao consultório não só pessoas doentes, mas pessoas que se sentem doentes.

E que, em muitos casos, uma boa conversa resolve a “doença”. “Na Medicina atual, aos poucos a pessoa foi reduzida à condição de doente. Não mais interessa sua vida, história, personalidade ou situação psicológica ou social, apenas os sintomas no momento da consulta. A alteração biológica passa a ser tudo”, escreveu em artigo publicado pela *Folha de S. Paulo*, em setembro de 2012.

No texto, Londres diz que médicos se sentem oprimidos em relação ao tempo que devem dispensar a uma consulta e cita Howard Barrows, da Universidade de Southern Illinois, para quem o espírito crítico da anamnese pode dar ao médico até 90% de chance de diagnóstico correto. “Deixamos de lado os princípios médicos para atender volume. Médicos não tem que atender filas, têm de atender pacientes”, afirmou no artigo.

Mais Médicos

Pela mesma visão da Medicina é que o Luiz Londres critica o Mais Médicos. Para ele, o programa se prende a um foco sem examinar as variáveis do problema. “É uma suposta solução de cunho reducionista. Não está considerando a área da saúde como um todo, prevenção, condições, instalações, medicamentos e materiais e métodos de exames complementares. Nem está considerando a qualificação dos profissionais médicos que estarão atendendo”, disse.

“Não basta ter um ‘programa mais médicos’, tem que ter um ‘programa mais saúde’, composto pelo médico, pelo local de atendimento e pelos suprimentos (medicamentos, materiais, etc), além de um planejamento prévio do modelo de atendimento, que deve contemplar não só o atendimento da doença, mas a prevenção das mesmas, de acordo com a característica de cada região”.

Anesia Pinto/Divulgação



Luiz Roberto Londres: “Não basta um ‘programa mais médicos’, tem que ter um ‘programa mais saúde’, com planejamento do modelo de atendimento e de prevenção de doenças”

Risco na proliferação de faculdades privadas

Das 202 escolas de Medicina em funcionamento no Brasil hoje, 116 ou 57% delas são privadas. Em Goiás, das quatro instituições, apenas a UFG é pública. São oferecidas no Estado 220 vagas por ano por UniEvangélica (Anápolis), PUC-GO (Goiânia) e Fesurv (Rio Verde), contra 110 da federal. Os dados são do site www.escolas-medicinas.com.br.

Até 1996, as escolas de Medicina eram quase todas públicas. Com o governo FHC houve a rápida expansão de institutos privados. “A grande maioria de cunho lucrativo onde o foco deixa de ser o ensino médico e passa a ser a rentabilidade do estabelecimento. Como resultado, temos médicos cada vez mais mal formados”, diz Luiz Roberto Londres.

Londres resgata o *Flexner Report*, um relatório sobre educação médica nos Estados Unidos e Canadá publicado em 1910 que, já há mais de 100 anos, mostrou a fragilidade das escolas médicas nos EUA e apontou como principais problemas na área a supreprodução de profissionais mal treinados e a proliferação de escolas comerciais.

“Como resultado desse estudo, das 160 escolas médicas existentes (EUA), 94 serão fechadas nos próximos 20 anos. Uma regulamentação específica para o problema, por parte dos ministérios da Educação e da Saúde, seria uma solução simples e rápida (para o Brasil)”, acredita Londres.

NÚMEROS

202
escolas de Medicina funcionam no Brasil

116
destas escolas são privadas

220
vagas/ano em Medicina são abertas em Goiás

110
destas vagas são oferecidas pela UFG

“Na Medicina atual, aos poucos a pessoa foi reduzida à condição de doente. Não mais interessa sua vida, história, personalidade ou situação psicológica ou social, apenas os sintomas no momento da consulta. A alteração biológica passa a ser tudo”

‘Revalida não é difícil. É bem elaborado’

Integrante de comissão que elabora o exame, professora da UFG defende rigor da avaliação

Participante da elaboração de provas do Revalida – exame exigido aos médicos que obtiveram diploma no exterior e querem trabalhar no Brasil – a professora Alessandra Vitorino Naghettini rebate as críticas de que o teste é difícil ou “feito para não passar”.

Conhecido pelo alto grau de dificuldade, o Revalida teve, no ano passado, índice de aprovação de 8,71% – dos 884 inscritos, só 77 foram aprovados. O número foi ainda inferior à primeira edição do exame, em 2011, quando o percentual foi de 9,6%.

“Não acho que seja uma prova difícil. Ela é bem elaborada”, defende Naghettini, que é chefe do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFG. Organizada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), a comissão de elaboração da prova é formada por professores de faculdades de Medicina públicas e privadas.

“Para manter um grau de dificuldade médio, o grupo de professores avalia as questões e aplica o método de Angoff. Determina-se o nível de ponto de corte a partir de um percentual provável de acerto esperado na questão”, explica Alessandra.

Entram na avaliação conteúdos

de cinco áreas: cirurgia, medicina de família e comunidade, pediatria, ginecologia-obstetrícia e clínica médica. O exame estabelece níveis de desempenho esperados para as habilidades específicas de cada área.

Antes da criação do Revalida, em 2011, cada instituição de ensino superior de Medicina tinha critérios próprios para análise de grades curriculares estrangeiras, segundo a lei de revalidação de diplomas prevista no País, assim como ocorre com diplomas de outras áreas profissionais.

“O Revalida foi criado justamente para corrigir distorções da época em que o as revalidações de diploma eram realizadas pelas IES de forma individual”, afirma a professora.

Este ano o Revalida seria aplicado como pré-teste a estudantes brasileiros do sexto ano de Medicina. O objetivo era “calibrar” o exame de acordo com as diretrizes curriculares brasileiras. Mas a baixa adesão fez com que o Inep adiasse o pré-teste.

“Os estudantes foram levados pelo momento que estamos vivendo. O descontentamento da classe médica com o governo é muito grande”, diz Alessandra. “Mas”, ressalta, “a presença dos estudantes seria de grande valor para validar os resultados”.

Antonio Afonso (1977)



Juarez Ferraz de Maia (centro), na aldeia M'Tamba, província de Cabo Delgado, extremo norte de Moçambique

Médicos estrangeiros no Brasil: ignorância ou falsidade

Juarez Ferraz de Maia*

Médicos estrangeiros trabalhando no Brasil não é uma ideia original, pelo menos para brasileiros que vivem longe do eixo Rio/São Paulo. Quando foi criado o Estado do Tocantins, o então governador Siqueira Campos quis colocar um médico em cada município do novo Estado, mas se deparou com a falta de médicos. Tentou contratar profissionais em Goiânia e no sul maravilha. Nada. Arregimentou pouquíssimos profissionais.

Após considerar muitas opções, foi informado por assessores que poderia contratar médicos em Cuba. Siqueira primeiro decide e depois informa: fez um convênio com o governo de Fidel Castro e trouxe dezenas de médicos cubanos para trabalhar no Tocantins, que lá ficaram anos, até os conselhos e federação de Medicina baixarem uma decisão invalidando os diplomas dos médicos cubanos. A maioria dos médicos regressaram à Cuba, e dezenas de municípios do Tocantins ficaram sem profissionais da saúde.

Durante os meus anos de exílio, vivi por mais de 20 anos na África, especialmente em Moçambique que, quando ficou independente de Portugal, tinha apenas trezentos médicos e um pouco mais de enfermeiros. O governo do país independente decidiu que as prioridades do desenvolvimento eram a educação e a saúde que, por muitos anos absorveram 11% do orçamento do estado. Foi aí que conheci o famoso projeto dos “Médicos Sem Fronteiras (MSF)”, que recruta médicos de todas as nacionalidades e os enviam as regiões mais carentes e necessitadas do planeta. A maioria é constituída por jovens médicos idealistas, com espírito de assistir pessoas,

gente carente, não importa onde e as condições. Remédios, postos médicos, equipamentos, não existem. Aqueles branqueiros, loiros dos olhos azuis, percorriam as aldeias com apenas uma maleta na mão e o básico, costurando feridas, tratando mordidas de cobras, meninos com pés quebrados, ou instruindo pessoas a ferverem a água ou a tratar a sarna.

Nas minhas andanças a trabalho, em certa ocasião conheci um médico italiano, chamava-se Ribas, no extremo norte, fronteira com a Tanzânia. Perguntei: “Ribas, como você trata a população, tem poucos recursos?” Ele respondeu calmamente: “A situação é tão difícil que qualquer tratamento alivia a dor da população. Ademais tem os curandeiros que me ajudam com os seus medicamentos tradicionais. Fazemos uma boa parceria”.

A dezenas de quilômetros dali, na aldeia M'Tamba, região da etnia dos makondes, passei muito mal com fortes dores no abdome. Fiquei prostrado até que trouxeram o dr. Diego, falando um estridente portunhol. Expliquei o que sentia. O médico me examinou por todo o corpo, pacientemente, e depois de fazer novas interrogações foi direto no diagnóstico: água contaminada. Me preparou um chá para dois dias. Lá se foi o dr. Diego e, dois dias depois, a dor.

Sinceramente depois de passar anos em regiões difíceis, não consigo entender tanta polêmica em torno da vinda de médicos estrangeiros para o Brasil. Os conselhos e a federação não mencionaram até agora a experiência positiva dos médicos cubanos no Tocantins.

*Professor de Jornalismo Internacional, Faculdade de Informação e Comunicação (FIC)

Juan Fanals



Lorena Arnez, médica goiana graduada na Espanha: dificuldades burocráticas a desanimaram a fazer o Revalida

Dificuldades burocráticas

Graduada pela Faculdade de Medicina da Universidad Complutense de Madrid, considerada a melhor da Espanha, a goiana Lorena Arnez Vargas encontrou tanta dificuldade burocrática para revalidar seu diploma no Brasil que desistiu da ideia.

Ela pretendia voltar a Goiânia, sua cidade natal, por questões familiares. Mas assim que começou a juntar os papéis, desanimou. O exame só seria marcada com pouco mais de um mês de antecedência. Ela, residente em Endocrinologia no Hospital Vall d'Hebron em Barcelona, segundo

maior do país, não tinha como parar suas atividades e se preparar para a viagem de emergência do Revalida.

“Além dos trâmites burocráticos, a escassa informação disponível e as datas das provas publicadas no último momento são dificuldades importantes”, disse Lorena.

Ela calcula, entre custos das provas (R\$ 100 a primeira e etapa e R\$ 300 a segunda), mais passagens e hospedagens na cidades onde ocorrem os exames, que gastaria no mínimo R\$ 8 mil para tentar revalidar seu diploma. Não compensaria.

HOMOFOBIA

Não-expulsão de agressores portugueses causa indignação

Estudante gay se decepçiona com decisão da reitoria e abandona UFG

A decisão da reitoria da UFG de punir apenas com advertência escrita os dois estudantes portugueses que agrediram um aluno brasileiro gay dentro da Casa do Estudante Universitário, contrariou a expectativa da própria Procuradoria Federal da UFG e indignou a vítima, sua família e sua defesa.

Às 5h30 de um sábado, em fevereiro desse ano, o estudante de Ciências Contábeis Gabriel Gomes Campos, de 21 anos, tomava banho para trabalhar. No mesmo corredor da CEU, os estudantes de Administração Avelino José Fernandes e Luis Carlos da Costa Fernandes bebiam.

Gabriel estava no chuveiro quando foi surpreendido com berros de “aqui é banheiro de homem, não de mulher”. Avelino era quem gritava e, exaltado, começou a esmurrar o box do banheiro. Teria atingido Gabriel, o que ele nega.

Outros estudantes que estavam por ali interferiram e Gabriel voltava para o banheiro quando surgiu Luis Carlos. “Brasileiros são todos iguais”, gritava ele, aplicando murros no peito de Gabriel. Outra vez estudantes precisaram interromper as agressões.

Gabriel fez exames clínicos e o episódio rendeu duas ações: uma penal e outra administrativa, no âmbito da UFG. Depois de apurar o ocorrido, a Comissão de Processo Administrativo Disciplinar da universidade pediu, além de repreensão escrita, desligamento do programa acadêmico, “considerando que a atitude dos alunos intercam-



Gabriel Gomes: “Não tive apoio da universidade, que eu sonhava desde criança fazer parte”

bistas atentaram contra a dignidade humana”.

A Procuradoria Federal da UFG deu parecer favorável ao pedido da comissão. Mas a reitoria considerou que, como um dos agressores ressarcir o erário (pelos danos no box da CEU), que houve ação penal inclusive com pagamento de indenização (R\$ 2.750) e que houve pedido formal de desculpas à vítima, fossem os agressores punidos com repreensão escrita.

Assinada pelo vice-reitor Eriberto Francisco Marin, a decisão, de 17 de julho de 2013, registra



Chyntia, advogada de Gabriel: “Esperávamos uma posição mais dura”

“a dignidade humana, liberdade, igualdade, intimidade, vida privada, integridade física e moral”, além do respeito “sem preconceito de origem, raça, sexo ou cor” para justificar a advertência.

“Esperávamos posição mais dura, já que ficou provado que houve homofobia. Ele (Gabriel) ficou muito tempo sem voltar às aulas”, reclama Chyntia Barcellos, advogada da vítima. “Uma advertência escrita é muito pouco”, protesta.

“Devido às dificuldades que tive no processo penal, principalmente pelo fato de serem estrangeiros e não ter uma lei referente à homofobia, a única esperança que eu minha família tínhamos era que a UFG fosse rígida”, desabafa Gabriel Gomes.

“Fui vítima de agressão gratuita, e não podemos esquecer que qualquer agressão, independentemente do motivo, deve ser punida”, insiste. “Espero um dia não precisar lembrar do ódio que vi na cara dos agressores. Sofrer algo por sua existência não tem dimensão. Os danos foram causados e não tive apoio da universidade, que eu sonhava desde criança fazer parte”, lamenta.

Gabriel deixou a UFG. Avelino e Luis negaram que tenham agido por orientação homofóbica. Contemplados com o convênio firmado com o Instituto Politécnico de Bragança-Portugal, já regressaram a seu país e mantiveram os créditos cursados na UFG (o desligamento os impediria de mantê-los).

PROFESSOR NA COMUNIDADE

PET oferece curso de matemática básica

Dificuldades para entender taxas de juros em parcelamentos, calcular acertos trabalhistas ou até ler dados quantitativos em notícias de jornais não é rara ou exclusiva de quem não teve acesso à educação básica. Atingem muitas pessoas.

Para suprir essas deficiências, o professor José Pedro Machado Ribeiro, coordenador do Programa de Educação Tutorial do Curso de Matemática da UFG (PETMAT), orienta seus 12 bolsistas para que se tornem difusores de matemática básica num curso aberto à comunidade. O objetivo é atender entre 30 e 40 pessoas



José Pedro: iniciativa para suprir dificuldades cotidianas em matemática

todos os sábados, com encontros até dezembro.

“Há 15 anos vejo reclamações de pessoas com dificuldades, que têm de começar do zero de novo. Isso nos motivou a fazer o curso”, explica. As principais dificuldades se referem à matemática abstrata, como exercícios de equações ou funções.

O curso começa no dia 28 de setembro e a idade mínima para inscrição é 14 anos. O custo do material é R\$ 24 e o curso ocorre no Planetário da UFG. Inscrições e outras informações: petmat.ufg@gmail.com. Ou no telefone 3521-1743.

Narrativas visuais do centro do Brasil



O fotoclubismo brasileiro tem contado mais um capítulo de sua história, a parte que cabe à Goiás. O livro “Clube da Objetiva (1970-1989): um fotoclube no central do Brasil”, da professora Ana Rita Vidica Fernandes, recupera informações sobre o fotoclube de Goiânia nas décadas de 70 e 80. O esforço permitiu à professora compreender além da instituição: a pesquisa detectou uma maneira própria de conceber a fotografia artística goiana.

A partir do cruzamento de informações coletadas em fotografias, recortes de revistas, jornais e boletins informativos, além de entrevistas com fotoclubistas, Ana Rita, professora da Faculdade de Informação e Comunicação (FIC, antiga Facomb), organizou passagens históricas do cenário cultural de Goiânia e das relações dos membros goianos com fotoclubistas brasileiros, o que proporcionou um movimento de representação nacional e também internacional do Clube da Objetiva.

“Tantos os documentos textuais como os visuais mostraram esse alinhamento (com movimento nacional), a exemplo da fotografia ‘Poluição’, de Rosary Esteves, premiada em salões nacionais e internacionais e que apresenta um estilo fotográfico comum aos fotoclubistas: a montagem fotográfica”, diz a pesquisadora. Organizados por Ana Rita, todos os documentos do Clube da Objetiva utilizados na pesquisa foram doados ao Museu da Imagem e do Som (MIS-Go).

“A imagem, além de ser produzida pelos integrantes do Clube da Objetiva, é fonte de conhecimento para dizer o que é ou não fotografia artística, muito mais que os textos de jornais ou boletins informativos. As fotografias se constituem em narrativas visuais”, diz Ana Rita, mestre em Cultura Visual pela FAV e doutoranda pela Faculdade de História (UFG).



Ana Rita Vidica: “As fotografias se constituem em narrativas visuais”



Poluição, de Rosary Esteves: fotografia aceita em salões nacionais e internacionais entre 1976 e 1978



Mal-me césio, bem-me césio, de Sílvia de Souza: aceita em salões nacionais em 1988

ANOTE

Clube da Objetiva (1970-1989): um fotoclube no central do Brasil
Editora Appris
R\$ 54
www.editoraappris.com.br

Livro analisa estigmatização de jovens da periferia pelo *Daqui*

Fruto da dissertação de mestrado de Gardene Leão de Castro Mendes (*foto*), o livro “Criminalização da juventude na mídia impressa goiana: o caso do jornal *Daqui*” pretende revelar os mecanismos de estigmatização de jovens pobres das periferias urbanas operados pelo jornal.

Professora do curso de Relações Públicas da Faculdade de Informação e Comunicação (FIC), Gardene conclui na obra que o periódico – um dos veículos de maior tiragem do Brasil e de Goiás, com 206 mil exemplares diários – pode sedimentar em seu público leitor a “aceitação” e a “autorização” do extermínio desses jovens.

“Os aspectos mais espetaculares e marginais de uma suposta ‘cultura juvenil’ são os pontos de vista que prioritariamente interessam ao *Daqui*, colaborando, por sua repetição, para sedimentar uma representação da juventude das periferias como autora de violência”, diz Gardene.

“Os enunciados produzidos pelo *Daqui* colaboram para cristalizar a aceitação de homicídios de jovens pobres, estimulando o preconceito e a invisibilidade dos mesmos”, critica.

Os livros de Gardene, que é doutoranda em Sociologia pela UFG, e o da professora Ana Rita Vidica, foram lançados no Espaço Cultural da Adufg Sindicato no dia 20 de setembro.



ANOTE

Criminalização da juventude na mídia impressa goiana: o caso do jornal *Daqui*
Editora Ixtlan
R\$ 25
Para pedir: gardeneleão@gmail.com



A arte de difundir arte

Professora da Emac ajuda elevar UFG à plataforma cultural com uma das programações mais extensas dentre as IFEs brasileiras

Logo que começou a ensinar música para crianças e adolescentes, Flávia Maria Cruvinel, aos 16 anos, sentiu a necessidade de organizar eventos para divulgar o trabalho de seus alunos. Eram encontros pequenos, com apresentações curtas e público restrito a colegas de escola e familiares. Mas foi assim que a violonista e professora da Escola de Música e Artes Cênicas (Emac) descobriu em si um outro talento, o de juntar pessoas em torno da arte.

Com o aperfeiçoamento da habilidade de fazer intercâmbio entre artistas, Flávia tem, nos últimos anos, provocado criatividade, instigado talentos, influenciado a cena em Goiânia. Mas a partir de 2009, desde que assumiu a coordenação de Cultura da Pró-reitoria de Extensão e Cultura (Proec-UFG), esse tino tomou proporções multitudinárias.

Responsável por uma agenda mínima de quatro eventos semanais – como Música no Campus, Goiânia Ópera Festival, Todas as Artes, além de outros – Flávia impulsionou a UFG a realizar, só em 2012, um total de 140 apresentações artísticas e a tornar-se plataforma cultural com uma das programações mais extensas dentre as instituições federais de ensino superior do País.

Calcula-se que o Música no Campus – que chega a sua 21ª edição trazendo artistas nacionais consagrados pela crítica – formou um público cativo de pelo menos três mil pessoas. Cativo porque se refere a gente

Macloys Aquino



Flávia Cruvinel: “Nenhum movimento artístico se dá por uma pessoa, mas por um contexto. Precisamos (universidade) criar esse ambiente”

que passou a frequentar os shows independentemente de conhecer as atrações, mas que vai por confiar na qualidade da programação.

“A universidade produz cultura e arte com a FAV, a Emac, a Faculdade de Letras, a Dança... mas ao mesmo tempo é nosso papel fazer o diálogo com a sociedade, é comprometimento com o desenvolvimento e a transformação social”, diz. “A universidade precisa mediar processos culturais e sociais”.

BOCHICHO

Se como professora Flávia só ouvia o que é consolidado, assim que se tornou produtora se obrigou a ouvir música nova. “Tenho um radar pra descobrir e trazer para Goiânia aquilo que estourou ali, teve um bochicho em outro lugar. O mote da universidade é inovação”, decreta. Ela quer transformar o Centro Cultural UFG (CCUFG) num laboratório de música a teatro. “Nenhum movimento artístico se dá por uma pessoa, mas por um contexto. Precisamos criar esse ambiente”, diz.

Não só na arte, mas também no empreendedorismo a professora logo entendeu que a capacidade

de dialogar é tão ou mais importante que o talento. Assim que entrou na Proec, Flávia percebeu a necessidade de parcerias com vários setores para botar essa grande máquina cultural na UFG para funcionar.

Serviço Social do Comércio (Sesc), Serviço Brasileiro de Apoio a Micro e Pequenas Empresas (Sebrae), Associação Goiana do Violão, professoras da Emac, coletivos de cultura, selos independentes e produtoras de música alternativa em Goiânia estão, dentre outros, na lista de parceiros de Flávia.

“Nossa gestão, a exemplo do professor Edward Madureira (reitor) e do professor Anselmo Pessoa Neto (Proec), tem como característica buscar recursos fora”, salienta. “Se formos esperar as oportunidades surgirem, nada acontece”, diz.

‘Minha religião e meu partido são a UFG’

Além de coordenadora da Proec e professora pesquisadora da Emac (ela ainda leciona uma disciplina e orienta), Flávia é membro da Comissão Nacional de Incentivo à Cultura – segmento Música, do Ministério de Cultura (MinC), suplente do Conselho de Cultura do Estado de Goiás; diretora regional da Associação Brasileira de Educação Musical Centro-Oeste e diretora de Música e Artes Cênicas do Centro Cultural UFG.

“Estou trabalhando quase quatro turnos. Mas é uma coisa que eu quero, ninguém me obriga. É um cuidado próximo com o trabalho”, diz. “Minha religião e meu partido político são a UFG”, brinca. Essa entrega é parte de um plano: a professora não pretende tocar esse ritmo por muito mais tempo.

“É minha contribuição. Mas até certo ponto, enquanto tenho energia, vontade e idealismo. Em alguns anos, vou diminuir até porque outras gerações ocupam os lugares, é um processo natural. Hoje eu sou a geração”.

Flávia agora está às voltas para registrar numa cartilha toda a sistemática da produção cultural acumulada nesses quatro anos de Proec, para os próximos gestores.

Na edição especial do JP sobre eleição do reitorado, o reitor eleito Orlando do Valle Amaral reconheceu os avanços da UFG na produção cultural e afirmou que as conquistas na área “têm que continuar”.

Arquivo Pessoal - Flávia Cruvinel



Flávia (de preto), junta alunos de violão em uma escola particular de Goiânia, em 1998. Abaixo, multidão lota o Centro de Eventos da UFG, durante show da série Música no Campus

