



# Informe FASEH



Informativo Mensal da FASEH - Faculdade da Saúde e Ecologia Humana • Ano II • Edição nº 20 • Dezembro de 2008

## Editorial

### Reconhecimento

Ter todos os seus cursos reconhecidos pelo MEC e ter a qualidade na prestação de serviços técnico-científicos reconhecida pelo Governo do Estado de Minas Gerais, através da Secretaria de Estado da Defesa Social, são manifestações que

atestam a excelência do trabalho em nossa Instituição de ensino.

O reconhecimento mostra-se presente na FASEH, ainda, através da contínua produção de sua comunidade acadêmica, presente em eventos e artigos científicos de grande impacto.

O momento de confraternizar e celebrar o que se reconhece chegou

à FASEH: o cuidado com a saúde, objeto valioso de seu trabalho de manutenção da vida, está, mais uma vez, presente nos momentos em que a sociedade brasileira, de modo particular, celebra a vida com o renascimento de Cristo neste próximo Natal. ■

## MEC

O Ministério da Educação e Cultura (MEC) renova o reconhecimento do Curso de ENFERMAGEM através da Portaria Ministerial nº 807 de 12 de novembro de 2008, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 14/11/2008. ■

## Notícia

DR. JOSÉ CARLOS NOGUEIRA, Professor de Histologia da FASEH, fez, no dia 29 de outubro de 2008, no Departamento de Morfologia (ICB/UFMG), para os alunos do Curso de Pós-Graduação em Biologia Celular, uma palestra com o seguinte título: Biologia da reprodução de marsupiais do Brasil. ■

### Institucional

Perfil: Secretaria .....	2
Convênio entre FASEH e Governo do Estado de Minas .....	5
Comunicado .....	5
Produção Científica	
Dor Muscular Esquelética .....	3
Notícias	
Renovação de reconhecimento da Enfermagem .....	5
Esporte	
Final da FASEH Champions League.....	4

**Ação. Responsabilidade. Posição.**

**Prestar assistência e ser agente de mudança, esse é o papel do curso de Medicina da FASEH.**

**Modelo de Ensino**



## Seção de Ensino, o coração da FASEH

Diga um setor que primeiro lhe vem à cabeça quando o assunto é declaração de matrícula, histórico, diploma, autorização de entrada e requerimento de segunda chamada. Se você pensou na Seção de Ensino, acertou! E é por essas e muitas outras qualidades que o setor é considerado o coração da Instituição!



Saindo do convencional ao proporcionar um diferencial entre as faculdades do país, a FASEH adota, na Seção de Ensino, uma dinâmica que engloba todos os serviços oferecidos por uma secretaria, além de outras funções, de responsabilidade do Chefe do Setor, Rodrigo Silvestre Sales.

Entre essas atribuições exercidas por Rodrigo, quatro se destacam. Ele é membro da coordenação do vestibular, lidando diretamente no processo de ingresso dos discentes. É responsável também pelo censo escolar da Instituição, atualizando anualmente os dados dos alunos tanto do curso de Enfermagem, como de

Fisioterapia e de Medicina. Como coordenador do PROUNI, ele analisa os pedidos de acordo com a legislação do programa e atualiza, semestralmente, as bolsas concedidas. Rodrigo lida, também, na qualidade de pesquisador institucional, com toda a documentação da Faculdade. Ele é responsável pelas renovações dos reconhecimentos da Faculdade junto ao Ministério da Educação, tal como seu recredenciamento, trabalhando em parceria com as coordenações dos Cursos, Secretária Executiva e Diretoria.

Atualmente a Seção de Ensino da FASEH conta com mais quatro funcionários que trabalham de segunda a sábado para atender a demanda sempre crescente de pedidos. O setor tem a responsabilidade de registrar todos os atos escolares e acompanha os alunos desde o processo seletivo e ingresso na vida acadêmica à emissão do diploma e início na vida profissional.

Pela Seção de Ensino passam praticamente todos os processos referentes à vida escolar do aluno. Dos mais simples, como a autorização de entrada sem o cartão magnético (alívio para os desesperados) à confecção dos diplomas. Segundo o chefe da seção, passam cerca de 50 pessoas por dia pelo setor. "Isso em dias normais. Em época de matrícula, esse

número duplica", afirma.

O setor recebe também funcionários de toda a Faculdade, que lá encontram toda a parceria e apoio necessários para o desenvolvimento do dia-a-dia profissional. Os professores também freqüentam o espaço. Lá eles encontram, além de um ambiente agradável e de total presteza, serviços como solicitação de cópias de suas provas, listas de presenças, diários de classe e têm acesso às pastas e documentações dos alunos da Instituição.



"Num total clima de cooperação com todos os outros setores da Faculdade, tal qual o coração com os outros órgãos de um corpo, a Seção de Ensino procura estreitar cada vez mais a sua ligação com todos que por aqui passam", garante Rodrigo. ■



Por Pamella Aguiar

Auxiliar de Secretaria, graduada em Jornalismo.

A literatura nacional e internacional têm promovido um intenso enfoque com relação à dor crônica músculo-esquelética tendo em vista seu caráter multissistêmico: o elevado número de queixas apresentadas pelos pacientes nos consultórios médicos e o grande número de diagnósticos dessas patologias na última década têm chamado a atenção dos especialistas uma vez que dores crônicas podem estar sendo hiperestimadas, sendo erroneamente diagnosticadas. É possível que esteja havendo a necessidade de o médico prover o seu paciente de um significado preciso sobre condições patológicas que não se enquadram a nenhum diagnóstico mais preciso, utilizando, principalmente, a fibromialgia como resposta ao quadro clínico apresentado.

Dentre os principais diagnósticos de dor crônica músculo-esquelética podemos destacar a fibromialgia e a síndrome de dor miofascial. Esses dois tipos de dor crônica têm gerado confusão diagnóstica, pois há a possibilidade de que essas entidades sejam pólos de um mesmo espectro de doença. Alguns autores chegam a cogitar erroneamente a possibilidade de que a fibromialgia seja um estágio avançado da síndrome de dor miofascial, o que acaba dificultando, ainda mais, a compreensão dessas afecções crônicas sob a perspectiva do profissional. A abordagem do diferencial diagnóstico dessas duas síndromes dolorosas é o principal enfoque deste artigo, que visa esclarecer diferenças e semelhanças na apresentação clínica dessas duas doenças caracterizadas pela dor crônica, fornecendo-se ao médico uma ampla abordagem clínica para a diferenciação diagnóstica.

A dor é um sintoma presente em diversas doenças e quando se manifesta aguda é um sinal de alerta do organismo, que demonstra o desequilíbrio da homeostase corporal, fazendo com que o indivíduo busque auxílio médico a fim de que esse profissional identifique e restabeleça sua saúde. No entanto, quando a dor se torna crônica deixa de ter um caráter biológico e passa a ser considerada uma doença[9], pois causa comprometimento funcional, incapacitação progressiva e custo sócio-econômico importante. As afecções do aparelho locomotor são as causas mais frequentes de ocorrência de dor crônica. Estima-se que 10% dos indivíduos de qualquer faixa etária manifestem a dor crônica músculo-esquelética[4] e que 40% da população mundial manifestarão em algum momento da vida esse tipo de dor crônica[7].

A fibromialgia (FM) é uma síndrome reumatológica de origem não articular e de etiopatogenia desconhecida, cuja clínica é caracterizada por dor músculo-esquelética difusa, não inflamatória e crônica, que afeta múltiplas regiões do corpo, especialmente no esqueleto axial[3][9]. Um dos fatores patognomônicos da FM é a presença de queixa dolorosa musculoesquelética difusa e de pontos dolorosos à palpação, em

regiões anatomicamente determinadas, conhecidos por pontos de dor (*tender points*)[5]. Comumente essa síndrome é acompanhada por sintomas como distúrbios do sono, fadiga, depressão, ansiedade, distúrbios cognitivos, entre outros, que parecem comprometer ainda mais a sensibilidade do indivíduo perante um estímulo doloroso. Apesar de a fibromialgia (FM) ser uma síndrome dolorosa e incapacitante, o acometimento de músculos, tendões e ligamentos não gera alterações conformacionais dessas estruturas, podendo assim diferenciá-la de outras afecções reumáticas que geram dor crônica, a exemplo da osteoartrite.

A síndrome de dor miofascial (SDMF) é definida como uma síndrome dolorosa regional persistente, de natureza funcional, que acomete os músculos, tecido conjuntivo e fâscias, ocorrendo principalmente na região cervical, cintura escapular e lombar.

A clínica dessa dor é caracterizada pela ocorrência de bandas musculares tensas, palpáveis, nas quais se identificam áreas hipersensíveis. Estes pontos hipersensíveis, conhecidos por pontos de gatilho, estão localizados, principalmente, nos músculos, mas podem também ser encontrados na pele, tendões, periósteo e ligamentos e, quando pressionados, geram dor localmente, à distância ou referida [1][6]. O quadro clínico da SDMF é descrito pela presença de dor crônica, diminuição da amplitude de movimento, fraqueza e, frequentemente, fenômenos autonômicos [10]. Esse quadro, geralmente, é encontrado em muitas lesões cervicais, onde há dificuldade de realização de movimentos de hiperextensão e hiperflexão, discopatias e lesões/desordens por esforço repetitivo[1].

Ao se descrever a FM e a SDMF, podemos entender melhor suas diferenças e semelhanças que tanto confundem os médicos ao exame físico do paciente, em especial a estimulação de pontos dolorosos. Na primeira, por exemplo, são identificados 18 pontos de dor (*tender points*) específicos que, ao serem estimulados, geram dor simétrica e difusa[8]; já na segunda, os pontos de gatilho (*trigger points*) dependem da região acometida, cuja estimulação é evidenciada por dor assimétrica, local ou irradiada.

De forma similar, a epidemiologia aponta diferenças bastante evidentes entre essas duas doenças. A FM parece ter preferência pelo sexo feminino (>80%) a partir da quarta década de vida[3][5] enquanto a SDMF acomete ambos os sexos e em qualquer idade.

A dor é o principal sintoma relacionado tanto na FM e na SDMF, no entanto, apresenta características diferentes em cada uma delas. Na FM a dor é mais generalizada, sem localização bem definida (difusa)[5], sem espasmos musculares ou contração muscular à palpação e está relacionada a uma estimulação local igual ou superior a 04kg de pressão para o desencadeamento da

sensação dolorosa. Na SDMF, os pontos de gatilho, quando estimulados, geram dor em pontos específicos, limitação de movimento em áreas específicas, espasmos musculares com encurtamento do músculo e geralmente a estimulação dolorosa ocorre com pressão inferior a 02kg na região afetada.

A etiologia e a patogenia da FM e da SDMF ainda não foram elucidadas até o momento, no entanto, diversos autores parecem concordar que essas síndromes diferenciam entre si, desde o seu princípio, de forma bastante clara. A FM parece ter origem no SNC onde ocorrem alterações locais por estímulos nocivos em indivíduos geneticamente predispostos, gerando alteração nos mecanismos de modulação da dor, que é responsável pela sintomatologia apresentada pelo indivíduo[5]. Já a SDMF apresenta, na maioria dos casos, um evento físico desencadeante seguido de cronificação onde ocorre disfunção e hiperatividade muscular responsáveis pela formação dos pontos-gatilho devido à presença de contratura muscular, restrição dos movimentos, distúrbios articulares, stress biomecânico como as lesões relacionadas a atividades, ou em processos inflamatórios[6].

A característica clínica mais constante na FM é, sem dúvida, a presença de distúrbios do sono, bruxismo, sono não-reparador, interrompido e superficial, distúrbios de humor, cefaléia crônica, distúrbios psíquicos e intestinais funcionais. Segundo Martinez et al (2006) a FM pode se apresentar de forma isolada ou associada a outras síndromes ou doenças clínicas, como síndrome do cólon irritável, fenômeno de Raynaud, "hipotireoidismo, lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatóide e outras. De forma oposta, a SDMF é caracterizada por uma lesão inicial, geralmente mecânica, onde há processo de cronificação posterior. Dessa forma podemos entender a associação da DCMF com outras anormalidades músculo-esqueléticas como a artrose, discopatias, subluxação de articulação temporomandibular, síndrome do manguito rotador, entre outras, que estão presentes na maioria dos diagnósticos clínicos associados[6]. Enquanto que os sintomas relatados pelos pacientes com FM se orientam para problemas de fundo emocional ou metabólico, na SDMF os pacientes geralmente se apresentam com queixas como cefaléia, torcicolo e lombalgia[2].

A presença de transtornos psicológicos como frustração, ansiedade e depressão são comuns em ambas as doenças, no entanto, na FM estes transtornos têm origem no início dos sintomas e parecem estar etiologicamente relacionados com o quadro clínico e a presença de distúrbios metabólicos; por outro lado, a DCMF parece surgir com a cronificação da dor e progressivo acometimento funcional após lesão localizada. Além disso, a fragilidade cutânea no local referenciado de dor é um fator comumente presente no início da

DCMF, o que não ocorre em nenhuma fase da FM.

A ciência tem trabalhado na busca de métodos científicos capazes de fornecer um diagnóstico preciso capaz de diferenciar estas duas síndromes de dor crônica, no entanto, até o presente momento a avaliação clínica e a boa relação médico/paciente continuam sendo as principais "armas" do médico. Ao saber identificar e diferenciar os sinais e sintomas, tanto da FM e da SDMF, o médico é capaz de reduzir as chances de erro diagnóstico, iniciar, precocemente, um tratamento eficaz e auxiliar o paciente na busca de uma melhor qualidade de vida. ■

#### Referências Bibliográficas:

- [1] BRIOSCHI, L. M. Documentação da síndrome dolorosa miofascial por imagem infravermelha. *Acta Fisiatrica*, São Paulo, v. 14, n.1, p. 41-48, mar. 2007.
- [2] CARNEIRO, N. M. O manejo das síndromes dolorosas miofasciais. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 50, n. 3, p. 244-245, jul./set. 2004.
- [3] CAVALCANTE, A. B. A Prevalência de Fibromialgia: uma Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 40-48, jan/fev, 2006.
- [4] HEYMANN, R. E. O Papel do Reumatologista Frente à Fibromialgia e à Dor Crônica Musculoesquelética. *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v.46, n. 1, p. 1-2, São Paulo: jan/fev, 2006.
- [5] IGNACHEWSKI, L.E. R. Aspectos Fisiopatológicos e Neuroendócrinos da Síndrome de Fibromialgia. *Saúde em Revista*, Piracicaba, v.6, n. 12, p. 55-58, 2004.

[6] MARTINEZ et al, J. E. Comparação clínica e funcional de pacientes com fibromialgia e dor miofascial. *Acta Fisiatrica*, São Paulo, v.5, n.3, p.159-163, dez.1998.

[7] MARTINEZ et al, J. E. Perfil clínico e demográfico dos pacientes com dor musculoesquelética crônica acompanhados nos três níveis de atendimento de saúde de Sorocaba. *Acta Fisiatrica*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 67-71, ago.2004.

[8] MARTINEZ et al, J. E. Estudo comparativo das características clínicas e abordagem de pacientes com fibromialgia atendidos em serviço público de reumatologia e em consultório particular. *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 32-36, jan/fev, 2006.

[9] PENIDO, M. A. Um estudo investigando as habilidades sociais de pacientes fibromiálgicas. *Revista Brasileira de terapias cognitivas*, Rio de Janeiro, v.1, n.2, dez. 2005

[10] SEÓ, R. S. Dor miofascial e fibromialgia: de mecanismos etiológicos a modalidades terapêuticas. *Publicações UEPG Ciências Biológicas e Saúde*, Ponta Grossa, v.13, n. 1/2, p. 39-51, mar./jun. 2007.



CYNTHIA UCHÔA  
VILHENA

Enfermeira, formada pela Escola de Enfermagem Santa Emília de Rodat - PB; acadêmica do 6º período do curso de Medicina da Faculdade de Saúde e Ecologia Humana - MG

## EXPEDIENTE

Prof. Assuero Rodrigues da Silva  
Diretor Pedagógico da FASEH -  
Faculdade de Saúde e Ecologia Humana

Prof.ª Hérica Soraya Albano Teixeira  
Vice-Diretora da FASEH -  
Faculdade de Saúde e Ecologia Humana

Prof. Vinícius José Neves  
Diretor Administrativo da FASEH

Prof. João Inácio dos Santos Júnior  
Coordenador do Curso de Medicina

Prof. Aristides José Vieira Carvalho  
Vice-Coordenador do Curso de Medicina

Prof.ª Norma Machado Costa  
Coordenadora do Curso de Enfermagem

Prof.ª Alcineia Eustáquia  
Costa Marques Pinto  
Coordenadora da CPA - Comissão Própria de Avaliação

Prof. Gustavo Nunes Tasca  
Coordenador do Curso de Fisioterapia

Prof. Edson Nascimento Campos  
Coordenador do Núcleo Permanente de Aperfeiçoamento  
Pedagógico (NPAP):  
Assessoria Linguística

Ricardo de Lara Campos  
Jornalista Responsável MTB 10304

Oswaldo Reis Silva (Dinho Reis)  
Editor / Produtor Gráfico  
Fotógrafo

P&B Design  
Projeto Gráfico  
www.nominomodiferente.com.br

VBR Artes Gráficas  
Impressão

Tiragem  
1.000 exemplares

As informações veiculadas, as opiniões emitidas e os argumentos articulados neste jornal são de responsabilidade de quem os produz.

## Esporte na FASEH



No dia 31 de outubro, por volta das 17h00, no clube SESI de Vespasiano, a Associação Atlética Acadêmica (AAAFMV), encerrou o seu Campeonato de Futsal entre os períodos de Medicina, nomeado, este ano, como

### FASEH CHAMPIONS LEAGUE.

A final foi disputada entre o 5º e o 7º períodos, terminando em 6 a 5 para o período mais novo. Um jogo bem disputado e com muita festa e premiação no final. O time campeão levou como prêmio, além das medalhas, 3 caixas de cerveja.

O campeonato teve início no dia 01 de outubro e correu durante todo o mês.

Logo após a premiação alunos, membros da Atlético, e os organizadores do Campeonato, Luciano Feltre e Ravi Azevedo, promoveram uma pequena confraternização no clube, com vários comentários do campeonato e, especificamente, dos acontecimentos da final. O mais conhecido como "Alemão", do 5º período, terminou como artilheiro da disputa.

No dia que antecedeu a final masculina, os times femininos do 1º e 2º períodos, também fizeram uma disputa de futsal, o que foi inédito na Faculdade, e terminou com a vitória das meninas do 2º nos pênaltis.



## Enfermagem

É com prazer que recebemos a comunicação do MEC sobre a renovação do Reconhecimento do Curso de Enfermagem da FASEH. Nessa ocasião, a Coordenação do Curso de Enfermagem se congratula com toda a Comunidade da FASEH, porque entende que, sem a união de todos, não estaríamos, agora, comemorando a renovação do Reconhecimento do Curso.

À equipe que implantou o projeto do Curso de Enfermagem em bases tão sólidas, o nosso agradecimento: aos que continuam conosco e aos que nos já deixaram. Aos docentes atuais e aos que estiveram conosco, nosso muito obrigada pela contribuição valiosa; aos discentes atuais e aos egressos nosso apreço pela convivência e nossos agradecimentos por nos ter escolhido e confiado no nosso trabalho. À Direção da FASEH, obrigada pela parceria e apoio.

Estaremos trabalhando com dedicação e seriedade para fazermos jus à confiança depositada em nós pelo ministério de Educação e Cultura.

Parabéns a todos nós.  
Norma Machado Costa  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da FASEH

## FASEH - Governo do Estado de Minas Gerais

A FASEH assina dois ( 2 ) Termos de Cooperação Técnica em 24 de outubro de 2008, com a Subsecretaria de Administração Prisional da Secretaria de Estado da Defesa Social do Estado de Minas Gerais.

No primeiro Termo, a FASEH estabelece acordo de cooperação recíproca com a Subsecretaria no sentido de "promover ações conjuntas técnico-científicas e institucionais que possam propiciar o atendimento de internos do Presídio de Vespasiano pelo Centro de Atendimento Médico à Comunidade Dr. Carlo Américo Fattini."

Esse acordo vem homologar, ou tornar oficial, aquilo que na prática a FASEH já vem fazendo: a prática de controle da saúde dos internos, o que vem propiciando a constituição de um Banco de Dados com o qual já se vem traçando um perfil da saúde de tal população a fim de se efetivar um controle mais cuidadoso de seu restabelecimento.

Pelo segundo Termo, a FASEH, com o Centro de Atendimento Médico à Comunidade Dr. Carlo Américo Fattini, e a Subsecretaria, como partícipes, estabelecem acordo de cooperação recíproca "para o desenvolvimento de ações conjuntas técnico-científicas e institucionais que possam propiciar o atendimento de internos do Centro de Referência da Gestante do Sistema Prisional".

Esse segundo acordo é socialmente relevante pelas repercussões significativas na ressocialização das internas do Centro uma vez que aí se objetiva o controle da saúde da mãe durante o tratamento pré-natal, durante o parto e durante o período do pós-parto, com repercussões positivas sobre a qualidade da manutenção da vida dos seres humanos aí envolvidos.

## Comunicado 007/2008 - FASEH

Dispõe sobre o calendário e procedimentos para negociação de mensalidades em atraso, renovação de matrícula, trancamento, requerimentos diversos e de dispensa de disciplina, nos termos da Portaria No. 14 - 22/10/2008, da Presidência do CESUV.

A Presidência do CESUV no uso de suas atribuições comunica aos alunos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Medicina o calendário para os diversos procedimentos: negociação de mensalidades em atraso, renovação de matrícula e outros procedimentos a saber:

- 1) Fica mantida para o exercício do ano de 2009, a data do pagamento de mensalidades escolares com o vencimento previsto para até o quinto dia útil de cada mês.
- 2) A negociação de débito poderá ser parcelada em até três vezes. Alunos que não se manifestarem no tempo hábil, de acordo com o cronograma de datas, perderão a oportunidade do parcelamento.
- 3) A condição básica para a renovação de matrícula é o pagamento da respectiva parcela na data apontada no cronograma de procedimentos. Apenas o pagamento da taxa de matrícula não garante sua inclusão nas disciplinas a serem cursadas: o aluno deverá acessar o sistema acadêmico e selecionar as mesmas. No entanto, o aluno com pendências nos setores financeiro, secretaria, biblioteca e outros setores desta Instituição, somente terão acesso ao sistema após a regularização.
- 4) Compõe os procedimentos do processo de matrícula a assinatura do contrato de prestação de serviços. Para o ano de 2009 o contrato de prestação de serviços faz parte dos procedimentos de matrícula e deverá ser impresso pelo aluno e entregue na data de acordo com o cronograma.

Data	Evento	Setor
01/11/2008 a 30/11/2008	Requerimento: Mudança de data de pagamento.	Financeiro
01 a 30/11/2008	Negociação de débitos financeiros: <b>Medicina - Fisioterapia - Enfermagem</b>	Financeiro
Até 30/11/2008	Trancamento de matrícula e pedido de transferência com isenção de taxa	Secretaria
08/01/2009	Pagamento da taxa de Matrícula - Renovação para o 1º semestre 2009.	Financeiro
12/01/2009	Nesta data serão disponibilizadas as vagas para os alunos de transferência. Perderão as vagas os alunos que não tiverem efetuado o pagamento da taxa de matrícula.	Financeiro
12 a 23/01/2009	Preenchimento dos formulários eletrônicos de renovação de matrícula e a impressão do Contrato de Prestação de Serviços Educacionais.	Secretaria
26 a 30/01/2009	Matrícula Presencial. Regularização da grade curricular e outros procedimentos para os alunos que não acessarem o sistema conforme procedimento determinado no item 3 deste comunicado. A partir de 30/01/2009, o aluno que não tiver regularizado sua situação financeira e/ou acadêmica estará sujeito à verificação do número de vagas para se matricular.	Secretaria e Coordenações de Curso
26/01 a 06/02/2009	Requerimento para dispensa de disciplina.	Secretaria
30/01/2009	Após 30/01/2009 não haverá alteração (exclusão ou inclusão de disciplina) na grade dos alunos já matriculados, exceto com decisões do Colegiado.	Secretaria e Financeiro

David Miguel Mourão Vorcaro  
Presidente do CESUV - Vespasiano 22/10/2008

# NATAL

**A FASEH espera e deseja que o renascimento de Cristo seja a oportunidade para que cada um diga, de novo, o seu PAI NOSSO.**

**Pai nosso**

**que estás nos céus,  
santificado seja o teu nome;  
venha o teu Reino,**

**faça-se a tua vontade assim  
na terra como nos céus;**

**o pão nosso de cada dia dá-  
nos hoje;**

**e perdoa-nos as nossas dívidas,  
assim como nós temos perdoado  
aos nossos devedores;**

**e não nos deixes cair em tentação:  
mas livra-nos do mal. Amém.**

Pai...  
Mãe...  
de olhos mansos:

Sei que estás, invisível, em todas as coisas.

Que o teu nome me seja doce, a alegria do meu mundo.

Traze-nos as coisas boas em que tens prazer:

o jardim,  
as fontes,  
as crianças,  
o pão e o vinho,  
os gestos ternos,  
as mãos desarmadas,  
os corpos abraçados...

Sei que desejas dar-me o meu desejo mais fundo, desejo que esqueci...

Mas tu não esqueces nunca. Realiza pois o teu desejo para que eu possa rir.

Que o teu desejo se realize em nosso mundo, da mesma forma como ele pulsa em ti.

Concede-nos contentamento nas alegrias de hoje: o pão,

a água,  
o sono...

Que sejamos livres da ansiedade.

Que nossos olhos sejam tão mansos para com os outros como os teus o são para conosco.

Porque se formos ferozes não poderemos acolher a tua bondade.

E ajuda-nos para que não sejamos enganados pelos desejos maus e livra-nos daquele que carrega a Morte dentro dos próprios olhos.

Amém.

**ALVES, Rubem. Pai Nosso. In:          Pai Nosso: Meditações.  
Rio de Janeiro: CEDI; São Paulo: Ed. Paulinas, 1987. p.5-6.**