

Capítulo 32

Departamento de Medicina Social: 1982 - 1992

Amaury Lelis Dal Fabbro (Organizador)

Quadro 1 – Gestores do Departamento de Medicina Social na Quarta Década da FMRP



Prof. Dr. Nagib Haddad
Chefe do Departamento:
1968 - 1986



Prof. Dr. Antonio
Ruffino Netto Chefe do
Departamento: 1987-1991
Suplente da Chefia:
1991-1992



Prof. Dr. Juan Stuardo
Yazlle Rocha
Suplente da Chefia:
1987-1991
Chefe do Departamento:
1991-1992

Esse texto foi escrito a partir de documentos que relatam a história do Departamento de Medicina Social, como o livro “*Medicina Social na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – 1954 a 2014*”, organizado por Passos (2014) e os trabalhos de Yazlle-Rocha e col (1992) e Yazlle-Rocha (2002). Eles contêm depoimentos de professores e funcionários que vivenciaram essa época. Alguns desses registros serão utilizados por terem destacado o período de 1982-1992. Procuramos utilizar os textos no formato original, com edições para compatibilizar o espaço disponível no presente capítulo. Interessados poderão consultar as obras originais, disponíveis no DMS.

O DMS foi fundado em 1954 (Departamento de Higiene e Medicina Preventiva), o primeiro em uma escola médica brasileira, sendo seu fundador o Professor José Lima Pedreira de Freitas. Anteriormente à fundação do Departamento, o Professor Pedreira mantinha um posto médico em Cássia dos Coqueiros desde 1947, onde realizava pesquisas sobre a Doença de Chagas. Após trágico acidente, o Professor Pedreira viria a falecer em 1966, aos 49 anos de idade, deixando sólido legado, que permitiu ao DMS despontar como um dos principais departamentos de medicina preventiva e social do país, com discípulos que ajudaram a formar novos núcleos de grande relevância científica e acadêmica.

O período 1982-1992 pode ser caracterizado como a fase de amadurecimento do DMS, em que foi possível intensa atividade na FMRP, em unidades de saúde e instituições governamentais. Vários docentes participaram de momentos que iriam definir os rumos do país, como a redemocratização da sociedade brasileira, a Reforma Sanitária, a Assembleia Nacional Constituinte, a promulgação da Constituição Federativa de 1988 e a criação e organização do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Departamento participou de maneira ativa desses movimentos, seus docentes ocuparam cargos em várias instituições de saúde, dando sua contribuição ao desenvolvimento social. Participaram da discussão da Reforma Sanitária, que foi um movimento amplo de diversos setores da sociedade brasileira, resultando na reorganização do sistema de saúde e inscrevendo, na Constituição de 1988, a saúde como direito do cidadão e dever do estado.

Docentes ocuparam cargos na estrutura do sistema de saúde, como Coordenação do Programa de Controle da Tuberculose do Ministério da Saúde, Coordenação do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Direção Regional de Saúde de Ribeirão Preto da Secretaria de Estado da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, Direção do Hospital Psiquiátrico de Ribeirão Preto, Superintendência do Hospital das Clínicas da FMRP-USP, Direção da Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN), liderança científica do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e Organização Panamericana da Saúde (OPAS), embora algumas dessas funções tenham sido exercidas em anos anteriores a 1982 e posteriores a 1992.

Em 1979, o DMS firmou convênio com a Secretaria de Estado da Saúde para gerir o Centro de Saúde Escola do Ipiranga, no município de Ribeirão Preto. Essa unidade de saúde, ainda nos dias atuais, serve de campo para o desenvolvimento de programas de ensino e pesquisa em saúde pública, de Residência em Medicina Preventiva (posteriormente Residência em Medicina de Família e Comunidade), pesquisas e estágios para vários cursos da área da saúde da Universidade de São Paulo.

O DMS sediou a Reunião Regional da *Asociación Latinoamericana de Educación en Salud Pública* – ALAESP, sobre Investigação em Serviços de Saúde, em 1979. Foi então criada a *Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva* – ABRASCO. Em 1983, o DMS foi eleito para a Presidência da ALAESP para o biênio 1983-1985, e reeleito para o biênio subsequente 1985-1987.

O DMS patrocinou, em conjunto com a Organização Pan-Americana da Saúde e a Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública (ALAESP), a 1ª Reunião Latino-Americana, 1º Seminário Brasileiro sobre Assistência Primária à Saúde, em 1984. No ano seguinte, o DMS promoveu o *Regional Scientific Meeting of the International Epidemiological Association* (IEA) em Ribeirão Preto.

Em 1986, desenvolveu o Curso de Especialização em Saúde Pública, em convênio com a Secretaria de Estado da Saúde; uma outra edição foi realizada em 1991, por meio do Curso de Especialização em Saúde Pública pela USP.

Professores

A relação dos professores em atividade no DMS no período 1982-1992 está descrita no APÊNDICE 1.

Funcionários

A relação dos funcionários em atividade no DMS no período 1982-1992 está descrita no APÊNDICE 2.

Graduação

Juan Stuardo Yazlle Rocha

O ensino de graduação no DMS foi instituído pelo seu fundador. A meta da educação médica seria formar médicos generalistas, capazes de empreender o exercício da profissão e acompanhar os avanços da medicina. Considerava que os setores fundamentais da Higiene e Medicina Preventiva e Social (HMPS) eram a medicina preventiva, a medicina social, a saúde pública e a estatística. Entendia a medicina preventiva na concepção de Hugh Leavell e que se deveria demonstrar, ao futuro médico, que a prevenção pode e deve ser exercida nos cinco níveis sistematizados por esse autor – promoção da saúde, proteção específica, diagnóstico e tratamento precoce, limitação da incapacidade e reabilitação.

Na Medicina Social, considerar os problemas de saúde e enfermidades dos indivíduos em relação à sociedade onde vivem, começando pela família; a relação do indivíduo com seus semelhantes e as implicações sociais dos problemas médicos – os aspectos ecológicos e econômicos da medicina.

No Brasil, o movimento pela redemocratização do país levou à Constituição Federal de 1988 e à criação do Sistema Único de Saúde. A saúde passou a ser considerada componente essencial do desenvolvimento humano, que requer educação, crescimento econômico, ambiente sadio e liberdades humanas. Isso viria a alterar as necessidades educacionais da formação médica.

Em 1993, a FMRP promoveu reforma curricular que estruturou o curso de graduação em 3 ciclos de dois anos: básico, clínico e internato, com a criação de disciplinas pela Comissão de Graduação, com participação dos Departamentos. As práticas em serviços de saúde se iniciavam no primeiro ano – disciplina de Iniciação à Saúde – com grande participação de docentes do DMS, levando alunos a conhecer serviços básicos de saúde, visitas domiciliárias e estabelecimentos comunitários, como creches e asilos.

No início dos anos 1990, o DMS começou a sofrer o desgaste de administrar serviços de suporte à pesquisa e formação de recursos humanos, tais como Centro de Saúde Escola, Centro Médico Social Comunitário Pedreira de Freitas, Centro de Processamento de Dados Hospitalares, Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Sala de Saúde Pública do HC-FMRP. Em 1997, ocorreu a aposentadoria de docentes e falecimento de um docente, reduzindo o quadro a seis professores e inviabilizando alguns projetos que estavam em curso. Como o DMS constitui uma das áreas básicas da educação médica, a FMRP encampou a meta de revitaliza-lo, com uma “atualização” da sua inserção institucional, tendo em vista a mudança do modelo assistencial no país – o primeiro ano do internato, centrado na atenção básica, para a qual foi criado o Centro de Atenção Primária e Saúde da Família (1997), de caráter interdepartamental.

Organização e coordenação do Seminário sobre o ensino médico na FMRP

Nagib Haddad

O Seminário foi realizado no período de 26 a 30 de maio de 1980. Inscreveram-se 320 pessoas, sendo 93 docentes, 3 médicos residentes, 13 alunos de pós-graduação e 208 alunos de graduação. Suas conclusões iriam alterar profundamente o ensino na FMRP e exerceria influência na reforma curricular que aconteceu posteriormente, em 1993.

XX Congresso da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM)

Nagib Haddad

Contribuiu muito para a realização do XX Congresso da ABEM, a iniciativa do Professor Nagib Haddad de realizar uma série de debates, com ampla participação de docentes e alunos, sobre o ensino médico na FMRP, que ocorreu no Seminário sobre o Ensino Médico na FMRP, de 26 a 30 de maio de 1980.

O temário básico do Congresso foi sugerido por Ribeirão Preto: “Qualidade da Educação Médica”. O Congresso foi realizado de 13 a 16 de novembro de 1982. Foi muito elogiada sua organização pelo ambiente tranquilo. No final, foi aprovada a “Carta de Ribeirão Preto sobre Educação Médica”.

Residência Médica

Jarbas Leite Nogueira e Antonio Ruffino-Neto

A Residência Médica no DMS foi modificada várias vezes, entre 1962 e 2012. Três momentos distintos ocorreram neste período: o primeiro, que pode ser denominado “Medicina Preventiva e Social”, vai do início até 1998, no qual os residentes ingressavam de acordo com as normas do HCRP e recebiam bolsa diretamente do hospital; o segundo, de 1999 até 2002, no qual foi mudado o conteúdo e o nome para Medicina Geral Comunitária, ainda continuando o ingresso e o pagamento da bolsa pelo HCRP; o terceiro, de 2003 em diante, correspondeu à mudança para Medicina de Família e Comunidade, sendo as bolsas pagas pelo Ministério da Saúde e práticas dentro das perspectivas do Programa de Saúde da Família.

Em 1999, ocorreu mudança na denominação da residência, passando a ser Medicina Geral Comunitária, posteriormente Medicina de Família e Comunidade.

Pós-Graduação

Amábil Xavier Manço

O Programa de Pós-Graduação em Medicina Preventiva, iniciado em maio de 1971, permaneceu praticamente com o mesmo formato, objetivos e conteúdo até 1999, sofrendo poucas alterações. Esse Programa, o primeiro na área de Medicina Preventiva no Brasil, cumpriu papel importante na formação de professores para o seu próprio corpo docente e para outras universidades brasileiras. O Programa colaborou com a maioria dos Programas de Pós-Graduação da FMRP, oferecendo vagas em disciplinas e orientação metodológica e estatística para desenvolvimento de dissertações e teses.

A partir do ano 2000, um novo Programa, multiprofissional foi bem aceito. Houve uma grande redução quanto ao número de créditos obrigatórios de disciplinas, adequação nas linhas de pesquisa ao perfil dos docentes orientadores, total alteração das disciplinas e empenho do corpo docente para redução do tempo de titulação, seguindo as recomendações das agências financiadoras da pós-graduação no País (CAPES e CNPq). Mostrou-se uma experiência muito interessante trabalhar com profissionais de diferentes formações acadêmicas. No APÊNDICE 3 encontra-se o número de alunos por período.

Saúde e Meio Ambiente

Antonio Ribeiro Franco

Em 1988/89, o Prefeito do Campus da USP-RP promoveu ampla discussão a respeito da possível contaminação de hortaliças por águas efluentes de esgoto e um debate a respeito dos impactos das queimadas dos canaviais sobre a saúde da população, envolvendo o Ministério Público, usineiros, trabalhadores e sindicatos do setor sucroalcooleiro, pesquisadores, CETESB e Secretaria Municipal da Saúde. Prof. Antonio Franco foi convidado a apresentar os dados referentes a “motivos de internações e de altas hospitalares” de 35 hospitais da região de Ribeirão Preto. As doenças do aparelho respiratório eram responsáveis pelo maior número de internações e cujas curvas de incidência dobravam durante o período de safra da cana, acompanhando toda a época das queimadas. A partir deste evento passamos a apresentar esses levantamentos ano a ano, dando subsídios ao Ministério Público a moverem ações contra os responsáveis pelas queimadas.

Prof. Franco foi o relator pericial de numerosos processos em várias cidades da região de Ribeirão Preto, de cidades do Estado de São Paulo e outros estados, o que de certa maneira contribuiu para elaboração de leis restritivas às queimadas em todo o Estado de São Paulo.

Centro de Saúde Escola

O Centro de Saúde Escola da FMRP foi criado resgatando-se uma proposta contida no artigo 14 da Lei nº 1.467 de 26/12/1951, que criou a FMRP-USP. O CSE foi criado por meio de convênio com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, em 28 de dezembro de 1978. O Diretor da Faculdade designou o Chefe do DMS, Professor Nagib Haddad, como seu representante junto ao Conselho Diretor do CSE, e o Coordenador de Saúde da Comunidade da Secretaria de Estado da Saúde designou o Dr. Edgard Rolando como seu representante. O Professor Juan Stuardo Yazlle Rocha foi indicado como representante do DMS e o Professor Jarbas Leite Nogueira foi indicado como primeiro Diretor do CSE.

Diretores do CSE-FMRP no período 1982-1992

- Juan Stuardo Yazlle Rocha: 17/0/1980 a 02/08/1982
- Aldaisa Cassanho Forster: 03/08/1982 a 31/05/1983;
01/01/1990 a 31/12/1991;
01/01/1994 a 31/12/1995
- Ricardo Pontes (1993)
- Antonio Ribeiro Franco: 03/11/1985 a 31/12/1987;
01/01/1998 a 31/12/2003

A seguir depoimentos dos diretores do Centro de Saúde Escola de 1982 a 1992.

Juan Stuardo Yazlle Rocha

Assumimos a Direção Técnica do CSE-I em fins de julho de 1980. Tentamos, desde o início, desenvolver uma proposta de trabalho de Educação e Participação em Saúde que resgatasse e atraísse os funcionários ao desempenho crítico e criativo das ações de saúde pública. Com este objetivo, promovemos um Seminário de Educação e Participação em Saúde, para docentes, funcionários e médicos residentes, baseado na metodologia de Paulo Freire. Criamos o Conselho de Representantes dos Funcionários do CSE-I. Em maio de 1981, recebemos a nova sede do CSE-I. A defesa do convênio foi encampada e encabeçada por associações de bairros, pela população usuária do serviço e por alunos e médicos residentes da FMRP. Conseguimos manter o convênio e ampliar o quadro de pessoal e um mínimo de material e de equipamentos para ativar a nova sede do CSE-I.

Na Direção Técnica do CSE-I, muito nos preocupamos em abrir espaço e dar condições de atuação em saúde pública a nível primário de assistência. Na nossa gestão, conseguimos interessar e atrair docentes de outras áreas da FMRP para desenvolver atividades de ensino, assistência e investigação no CSEI: Obstetrícia e Ginecologia, Oftalmologia e Pneumologia Sanitária. A residência de Medicina Social, estruturada em 1981, passou a ser centrada nas atividades do CSE-I e as disciplinas de graduação do quarto, quinto e sexto anos do DMS passaram a usar o CSE-I como campo de ensino.

Introduzimos um sistema de agendamento de pacientes. Este sistema foi estendido a outros centros de saúde de cidades da região por iniciativa do então Diretor do Departamento Regional de Saúde. No programa de Assistência à Criança, desenvolvemos o atendimento de enfermagem, com recursos audiovisuais produzidos no CSE-I.

Aldaisa Cassanho Forster

O período de 1982 e 1983 foi marcado por sérias dificuldades financeiras dos convênios mantenedores dos CSE, que colocaram em risco a continuidade da prestação dos serviços das unidades. Na qualidade de diretora técnica do CSE, apresentei uma proposta de planejamento e organização das unidades do CSE para contratação de pessoal. A negociação com a SES-SP possibilitou aprovação dos recursos para a ativação dos serviços em 1983.

No período de 1990-1991, surgiu a necessidade de mudanças na forma de manutenção dos CSE, no cenário das transformações da política de saúde com a implantação do Sistema Único de Saúde. Elaborei dois projetos que foram aprovados, cujas cláusulas financeiras propiciaram satisfatória situação financeira do CSE até 1993. O relatório da produção de 1990 do CSE da FMRP mostrou o cumprimento das funções de ensino, formação e pesquisa.

No período de 1994-1995 houve a integração com a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, com nova reformulação do CSE para prestação da assistência, com financiamento de recursos repassados pela SMS. Foi apresentado um plano pela gestão municipal, que trouxe muitas inovações para a implantação da rede municipal de saúde: cinco distritais de saúde, reformulação das Unidades Básicas e Distritais de Saúde como unidades ambulatoriais especializadas e com serviços de Pronto

Atendimento de 24 horas, organização dos serviços de Vigilância Epidemiológica na área distrital e a visão de gestão descentralizada, pelos diretores das unidades distritais.

Grande parte do quadro técnico da Secretaria Municipal de Saúde foi formada por egressos do programa de residência em Medicina Social, do Departamento de Medicina Social, que se realizava no espaço acadêmico do CSE.

A gerência do CSE foi redefinida com uma equipe de coordenação composta por um coordenador, vice coordenador, chefe administrativo, coordenador da seção de Ensino e Pesquisa, e responsável pelos serviços da Vigilância Epidemiológica e Saúde Bucal. A gerência do CSE foi ampliada e transformada em Conselho Diretor, formado por três docentes do Departamento de Medicina Social, incluindo o diretor técnico, um médico sanitaria, a chefe administrativa e uma secretária. A experiência gerou a primeira versão do Modelo de Assistência à Saúde para o Distrito de Saúde Escola na perspectiva da Vigilância à Saúde.

Por ocasião da reformulação do currículo médico (1993), os docentes vinculados ao CSE foram convidados a mostrar sua experiência docente-assistencial para os membros da Comissão de Graduação, uma vez que esta elegeu, entre suas estratégias de formação médica, a aproximação do ensino médico de graduação dos serviços de saúde da comunidade.

O CSE de Ribeirão Preto organizou o “III Encontro de Centros de Saúde Escola do Estado de São Paulo”. Na época, o diretor do CSE era o Professor Ricardo Pontes, docente do Departamento de Medicina Social. Outra reunião em Ribeirão Preto foi o “Encontro dos Centros de Saúde Escola da Universidade de São Paulo (Butantã – DMP-FM; SESA Araraquara – FSP; Paula Souza – FSP e de Ribeirão Preto – FMRP), realizada em 19/08/1994.

A relação com órgãos públicos, com a participação de docentes do DMS em cargos de administração e assessoria

José da Rocha Carneiro, Jarbas Leite Nogueira, Juan Stuardo Yazlle Rocha, Antônio Ruffino Netto, Nagib Haddad, Amabile Rodrigues Xavier Manço.

Antônio Ruffino Netto

- Assessorias para programas de controle da tuberculose, nas secretarias municipais de saúde de: Ribeirão Preto, Barretos, Franca, São Carlos, Batatais, Ituverava, São Paulo, São José do Rio Preto, no Estado de São Paulo; em outros estados, nas cidades de: Fortaleza, Natal, Teresina, Belém, Manaus, Rio de Janeiro, Itaboraí, Curitiba, Florianópolis, Porto Alegre, Vitória, Campo Grande, Ilha Solteira;
- Assessorias para programas de controle da tuberculose, nas secretarias estaduais de saúde: São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Ceará, Pará, Bahia, Amazonas, Paraná, Rio Grande do Sul, Piauí;
- Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública – ALAESP. Foi Presidente em 1987;

- Editor da Revista Medicina do HC-FMRP e CARL no período de 1982 até 1984;
- Diretor do Centro de Estudos Regionais (CER) do Campus da USP de Ribeirão Preto, nos anos 1991- 1992.

Jarbas Leite Nogueira

- Chefia do Centro de Saúde Escola - Direção do Departamento Regional da Saúde – DRS 6, de 1983 a 1987;
- Implantação do Programa das Ações Integradas de Saúde (AIS) na região, como Coordenador da CRIS – Comissão Regional Interinstitucional de Saúde, e em Ribeirão Preto, da CIMS – Comissão Municipal Interinstitucional de Saúde. Essa integração deu-se, primeiro, por meio de Convênio firmado entre a Secretaria Estadual da Saúde e os ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social, assinado em 1983.
- No Brasil, foram realizadas as Conferências Municipais e Estaduais de Saúde, como preparação para a VIII Conferência Nacional, em Brasília, de março de 1986. A Conferência foi um marco histórico, sobretudo por servir de suporte à Constituinte, na criação do SUS;
- A política de saúde do Governo do Estado era a da descentralização administrativa e municipalização de serviços. O primeiro curso sobre o assunto, Seminário sobre Administração de Saúde Regional, em São Paulo, em 1983, dirigido pela FUNDAP, incluiu temas como: recursos humanos, modelo organizacional da Secretaria, sistema operacional, sistema de materiais, de administração financeira e orçamentária;
- O Seminário de Cananeia, em 1985, foi o passo inicial para a reestruturação da Secretaria. Para a região de Ribeirão Preto, foi muito importante o “Encontro sobre operacionalização das Ações Integradas da Saúde”, ocorrido em 1985, em Ribeirão Preto, com presença de prefeitos, representantes de hospitais e sindicatos.

Nagib Haddad

- Chefe do Departamento de Medicina Social, de 1970 até a sua aposentadoria em abril de 1987;
- Membro da Congregação da FMRP, no período de 1970 a 1987;
- Vice-Diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, no período de 13 de setembro de 1979 a 4 de agosto de 1983;
- Diretor, no período de 5 de agosto a 12 de setembro de 1983;
- Membro do Conselho Deliberativo desde o início das atividades do Hospital das Clínicas da FMRP, tendo sido reconduzido até a sua aposentadoria em 1987;
- Em 1985, a convite da OPAS e da *Association of Schools of Public Health of USA*, e como representante da ALAESP participou da Reunião das Associações Internacionais de Escolas de Saúde Pública, realizada em Porto Rico;
- Eleito Presidente da recém formada *World Federation for Education and Research in Public Health*.

Amábilé Rodrigues Xavier Manço

Em 1986, o Prefeito do Campus da USP de Ribeirão Preto nomeou uma comissão composta por docentes de todas as unidades de ensino, da qual fez parte, para analisar a situação local e apontar propostas inovadoras para o desenvolvimento do Campus. O Serviço de Saúde do Campus de Ribeirão Preto necessitou de ampla reforma e adequação. Foi iniciado um levantamento da situação vacinal dos trabalhadores do Campus, procedendo-se a imunização. Foram promovidas palestras sobre saúde com temas apontados pelos próprios funcionários.

A organização do Serviço, prontuário, agendamentos e outros procedimentos foi estabelecida em discussão com a equipe. Fez-se um acordo com a Faculdade de Odontologia, que passou a colaborar na confecção de próteses dentárias e em procedimentos mais complexos. Os docentes de Odontopediatria passaram a atender no Serviço de Saúde do Campus.

A Faculdade de Farmácia passou a realizar os exames laboratoriais e os exames mais complexos foram assumidos pelo HCRP. O setor de psicologia da Faculdade de Filosofia disponibilizou atendimento à comunidade da USP. Para as internações, estabeleceu-se uma rotina de atendimento pelo IAMSPE, pelo HC, ou pelo INSS. Foi Diretora do Serviço de Saúde do Campus até o final de 1988.

José da Rocha Carvalho

Na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, o Professor Carvalho foi membro do seu Conselho Técnico-Administrativo (CTA), na qualidade de Coordenador dos Institutos de Pesquisa (CIP). Desta Coordenadoria faziam parte, na época, os institutos Adolfo Lutz, Butantan, Pasteur, Emílio Ribas, Lauro de Souza Lima, o Centro de Referência de DST/AIDS, Centros de Vigilância Epidemiológica (CVE) e Sanitária (CVS). Também, em administrações distintas, o mesmo docente foi Diretor do Instituto de Saúde.

Agências regulatórias e de controle: na ANVISA, foi membro do Conselho Consultivo.

Juan Stuardo Yazlle Rocha

- Comissão de Análise de Prontuários e Óbitos do HCRP, 1978-2000;
- Comissão de Planejamento do Conselho Deliberativo do HCRP, 1983-1988;
- Editor da Revista Medicina, 1988-1992

Centro Médico Social Comunitário Pedreira de Freitas em Cássia dos Coqueiros

Afonso Dinis Costa Passos

O envolvimento de Cássia dos Coqueiros com o ensino e a pesquisa antecede a criação da FMRP-USP, por meio dos trabalhos do Professor Pedreira de Freitas no município. Com o advento da municipalização dos serviços de saúde, proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS), estabeleceu-se um convênio entre a Universidade de São Paulo e a Prefeitura Municipal de Cássia dos Coqueiros. Por meio desse convênio, a administração da Unidade é responsabilidade da FMRP – que mantém um dos seus docentes na posição de Diretor Técnico. A definição das rotinas de serviço da Unidade é compartilhada pelas instituições conveniadas e a fiscalização das ações é responsabilidade de um Conselho

Diretor, constituído por nove membros, dentre os quais três docentes do DMS e um representante dos doutorandos da FMRP, o que proporciona a participação efetiva da Instituição nas decisões que envolvem a organização do ensino, da assistência e da pesquisa.

A participação dos graduandos de medicina no CMSCPF se faz por meio da Disciplina que atualmente é denominada Medicina Comunitária II (RCG 605), mas desde o início é conhecida como internato rural, que tem como objetivo inserir os estudantes em atividades de atenção básica em municípios de pequeno porte. Tal disciplina está em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, que determinam que o egresso tenha formação generalista e esteja apto a desenvolver ações de prevenção de doenças e de promoção, recuperação e reabilitação da saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, em todos os níveis de atendimento, com ênfase no primário e no secundário.

A tradição de pesquisa em Cássia dos Coqueiros remonta à década de 1940, com as investigações conduzidas por Pedreira de Freitas. Entre elas, a mais relevante foi a que deu origem à sua tese de Cátedra defendida em 1963, intitulada “Importância do expurgo seletivo dos domicílios e anexos para a profilaxia da moléstia de Chagas pelo combate aos triatomíneos”. O expurgo seletivo foi incorporado às ações de combate à doença de Chagas em toda a área endêmica, sendo até hoje a metodologia padrão utilizada em todos os países onde ocorre a sua transmissão. No Brasil, foi responsável pela eliminação do *Triatoma infestans*, principal vetor da doença, e influenciou decisivamente para que se alcançasse a virtual interrupção da transmissão vetorial da moléstia de Chagas.

Esta longa tradição de pesquisa em Cássia dos Coqueiros se mantém desde o início de existência da Unidade, com diferentes investigações epidemiológicas de campo tendo sido realizadas no período compreendido entre 1982 e 1992.

Centro de Processamento de Dados Hospitalares

Juan Stuardo Yazlle Rocha

O CPDH iniciou suas atividades em 1970, assessorando a organização dos serviços de arquivo médico e estatística dos hospitais do município de Ribeirão Preto e colhendo e processando dados sobre as altas hospitalares e censos das enfermarias. O trabalho realizado despertou o interesse da Secretaria de Saúde do estado de São Paulo, com a qual se firmou convênio que financiou as atividades do Centro até 1991. Em 1987, expandiu-se o trabalho para a rede hospitalar da região de Ribeirão Preto, sendo que atualmente o sistema abrange 24 municípios, 31 hospitais com cerca de 4.800 leitos e conta com mais de três milhões e meio de altas já processadas.

Atualmente, todo o sistema segue um protocolo de desenvolvimento preconizado para a certificação SBIS/CFM, visando estar de acordo com conceitos e padrões nacionais e internacionais (ISO).

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital das Clínicas da FMRP

Afonso Dinis Costa Passos

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do HCRP tem suas origens na década de 1970, por iniciativa de professores do Departamento de Medicina Social (DMS) e do Departamento de

Clínica Médica da FMRP. Em 1988, criou-se o Centro de Pesquisa e Vigilância Epidemiológica, que fazia o repasse de informações ao Setor de Vigilância Epidemiológica do Centro de Saúde Escola, cuja área de abrangência englobava a região do HCRP.

Sua oficialização ocorreu em 17 de março de 1992, a partir de um termo de cooperação técnica entre a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo e o HCRP. A partir dessa data, o CPVE passou a ser designado Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE), a exemplo de outros Núcleos semelhantes criados em hospitais de grande porte em todo o Estado de São Paulo. Com o advento do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, em 2004, o Serviço passou a chamar-se Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE).

Está vinculado ao Departamento de Medicina Social da FMRP, que mantém um de seus docentes como Coordenador. Classificado pelo Ministério da Saúde na categoria III, o NHE é atualmente, o maior do país, participando ativamente nos treinamentos de pessoal de outros núcleos similares, promovidos pelo Centro de Vigilância Epidemiológica do estado de São Paulo. Pela sua classificação junto ao Ministério da Saúde recebe, anualmente, recursos federais que lhe permitem investir em equipamentos e treinamentos de seu próprio pessoal e pesquisa.

Tem, como função principal, a notificação de todas as doenças de notificação compulsória (DNC), através da busca ativa nos ambulatórios, enfermarias, pronto atendimento e em vários outros setores do hospital.

O HCRP constitui a porta de entrada de mais da metade do total dos casos de doenças, objeto de notificação e investigação, que ocorrem na região de Ribeirão Preto. Representa, portanto, elemento fundamental no sistema de vigilância epidemiológica dessa área. Nos últimos anos, em função do aumento de médicos prestando serviços no NHE, tem sido possível manter um controle mais rigoroso dos casos que demandam o HCRP, de maneira especial a Unidade de Emergência.

REFERÊNCIAS

- Passos ADC (org). Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – 1954 a 2014. Ribeirão Preto: Holos; 2014. 194 p.
- Rocha JSY – Departamento de Medicina Social – a reestruturação e os novos tempos. Medicina (Ribeirão Preto) 2002; 35(3):306-312.
- Rocha JSY, Ruffino-Neto A, Nogueira JL. Departamento de Medicina Social – 40 anos da FMRP-USP – o Departamento de Medicina Social. Medicina (Ribeirão Preto) 1992; 25(1): 74-84.

APÊNDICE 1

Relação de Professores do Departamento de Medicina Social – Período 1982-1992

Nome	Cargo/função	Admissão	Desligamento
Nagib Haddad	Professor Titular	12/03/1956	16/04/1987
Geraldo Garcia Duarte	Professor Associado	27/08/1954	12/03/1982
José Carlos de Medeiros Pereira	Professor Associado	01/01/1960 ¹	02/04/1987
Clarisse Dulce Gardonyi Carvalho	Professora Associado	13/04/1960	15/10/1997
José da Rocha Carvalho	Professor Titular	06/08/1963	15/09/1994
Jarbas Leite Nogueira	Professor Associado	28/12/1965	10/09/1997
Antônio Ruffino Neto	Professor Titular	11/04/1967	02/10/1997
Antônio Dorival Campos veio para o DMS em 2000	Professor Associado	08/05/1967	19/07/2009
Juan Stuardo Yazlle Rocha	Professor Titular	24/11/1970	19/11/2011
Uilho Antônio Gomes	Professor Titular	08/12/1970	12/12/2003
Neiry Primo Alessi	Professora Doutor	01/03/1973 ²	06/01/1998
Amábil Rodrigues Xavier Manso	Professora Doutor	23/10/1973	20/10/2009
Antônio Ribeiro Franco	Professor Doutor	13/02/1974	23/03/2004
Breno José Guanais Simões	Professor Doutor	15/07/1974	07/11/1997
Joel Domingos Machado	Auxiliar de Ensino	03/11/1980	01/11/1985
Ricardo José Soares Pontes	Professor Doutor	04/09/1984	01/02/1994
Sandra de Azevedo Pinheiro	Professora Assistente	01/02/1988	01/02/1995
Afonso Dinis Costa Passos	Professor Titular	1977/79; 28/02/1986	atual
Aldaísa Cassanho Forster	Professora Associado	16/02/1978	27/10/2021

¹Transferido da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da USP para o DMS, em 1976

²Transferida da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP em 1988

APÊNDICE 2

Relação de funcionários do Departamento de Medicina Social – 1982 a 1992

1. Adriana Normando Rodrigues
2. Almiro Nunes Oliveira
3. Ayrton Antônio Marin
4. Célia Regina Lattaro Marino
5. Célia Sabino
6. Dora de Martino Trigo
7. Dulce Helena de Brito
8. Gerzon Trigo
9. Gilmar Mazzer
10. Ivete Rodrigues dos Santos
11. João Albertin Filho
12. Joaquim Ribeiro
13. José Gaudêncio Junior
14. Lázara Albertin
15. Maria do Carmo dos Reis
16. Maria Goreti Cassiano
17. Maria Goulart Vilela Lemos de Almeida
18. Maria Helena Valle Petersen
19. Milton Bueno
20. Nádia Pires Emer Coquely
21. Nair Bizão
22. Norberto Francisco Petersen
23. Olinda Aparecida Moraes Mendonça
24. Paulina Gregg
25. Regina Helena Gregg de Alcântara
26. Rogerio Coutinho
27. Rosane Aparecida Monteiro
28. Solange Pedersoli
29. Sônia Aparecida Lemes Araújo
30. Valeria Lemos de Mello
31. Vera Lucia Montefeltro Morandini
32. Zilah Vilela Lemos Faria da Silva

APÊNDICE 3

Número de ingressos e alunos titulações nos cursos de mestrado, doutorado e doutorado direto dos Programas de Pós-Graduação em Medicina Preventiva (1971 a 1999) e em Saúde na Comunidade (2000 a 2012), segundo período de ingresso.

Período de ingresso	Mestrado		Doutorado		Doutorado direto	
	Ingressos	Titulações	Ingressos	Titulações	Ingressos	Titulações
1980 – 1984	18	10	0	0	3	2
1985 – 1989	26	13	9	9	2	1
1990 – 1994	18	10	13	13	2	2
Total	62	33	21	21	7	5