

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP: QUARTA DÉCADA



ORGANIZADORES:

Maria de Lourdes Veronese Rodrigues

Valdes Roberto Bollela

Jorge Elias Júnior

Rui Alberto Ferriani

A história da FUPEME -
Fundação de Pesquisas
Médicas de Ribeirão Preto



Marcos Felipe Silva de Sá

Ao final da década de 1940, havia um grande movimento no Estado de São Paulo visando a interiorização do ensino superior, até então concentrado na capital. O movimento partiu, principalmente, das representações políticas das cidades do interior, culminando com a promulgação do Projeto de Lei no 161, em 24 de setembro de 1948, que previu a criação, entre outras, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP). Havia tido um empenho muito grande das chamadas “forças vivas” da cidade, envolvendo políticos, empresários, jornalistas, a classe médica (através do Centro Médico) e a comunidade local para tornar realidade, um “verdadeiro sonho” de Ribeirão Preto. Ainda nos primeiros passos para a instalação da FMRP, percebeu-se um ótimo entrosamento entre os representantes da Reitoria da USP e os membros da comunidade ribeirão-pretana no sentido de encontrar e prover os espaços para as instalações provisórias da Faculdade.

Uma vez instalada a FMRP, o seu corpo docente, constituído por professores vindos, principalmente, da cidade de São Paulo e alguns do exterior, trazidos a convite do Professor Zeferino Vaz, seu primeiro Diretor, tiveram uma fraterna acolhida pela comunidade de Ribeirão Preto e logo se tornaram parte integrante dela. Mas, era preciso oferecer mais, ou seja, o apoio necessário para que pudessem desenvolver seu trabalho cotidiano voltado ao ensino e pesquisa. Assim, em 1960, um grupo de políticos, empresários, banqueiros, médicos, produtores rurais, entre outros membros da comunidade, associaram-se ao corpo docente da Faculdade de Medicina e criaram a FUNDAÇÃO DE PESQUISAS MÉDICAS DA RIBEIRÃO PRETO - FUPEME. A 1ª Reunião da FUPEME foi realizada em 15 de junho de 1960, às 20hs, na sala da Diretoria do HCFMRP-USP. Estavam presentes os Conselheiros Dr. Waldemar B. Pessoa; Dr. Paulo Scatena; Dr. Celso Torquato Junqueira; Sr. Amin Antônio Calil; Prof. Zeferino Vaz; Prof. Hélio Lourenço de Oliveira; Prof. Mauro Pereira Barreto; Prof. Jacob Renato Woisky; Prof. José de Moura Gonçalves; Dr. Paulo Gomes Romeo; Dr. Ruy Ferreira Santos; Dr. Paulo Valente; Sr. Arnaldo Ribeiro Pinto e o Sr. Alcides Ribeiro Meirelles. A sua primeira diretoria ficou assim constituída - Presidente: Dr. Waldemar B. Pessoa; Vice-Presidente: Dr. Jacob Renato Woisky; Tesoureiro: Dr. Paulo Scatena e Secretário: Dr. Paulo Gomes Romeo.

O artigo 2º do Estatuto da FUPEME estabelece que: – “A Fundação destina-se a fins culturais, promovendo pesquisas laboratoriais e clínicas de interesse médico e social, auxiliando-as financeiramente, e orientando o seu andamento e a aplicação dos meios fornecidos” e no Artigo 3º “os recursos disponíveis provirão dos aluguéis de imóveis de propriedade da Fundação, bem como da renda, juros e dividendos de aplicações financeiras, de legados ou doações e serão concedidas anualmente aos vários Departamentos da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP e a outras instituições científicas da região, de acordo com os pedidos feitos, tomando-se em consideração a capacidade produtiva da entidade solicitante, a finalidade da pesquisa proposta e o seu plano de trabalho”.

**Faculdade de Medicina de
Ribeirão Preto USP:
QUARTA DÉCADA**



APOIO:



**Faculdade de Medicina de
Ribeirão Preto USP:
QUARTA DÉCADA**

ORGANIZADORES

Maria de Lourdes Veronese Rodrigues

Valdes Roberto Bollela

Jorge Elias Júnior

Rui Alberto Ferriani



São Paulo
Ribeirão Preto
2022

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP: QUARTA DÉCADA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP:
[livro eletrônico] : quarta década /
organização Maria de Lourdes Veronese
Rodrigues...[et al.]. -- Ribeirão Preto, SP :
Funpec Editora, 2022.
PDF

Vários autores.
Outros organizadores: Valdes Roberto Bollela,
Jorge Elias Júnior, Rui Alberto Ferriani.
ISBN 978-85-7747-185-0

1. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto -
História I. Rodrigues, Maria de Lourdes Veronese.
II. Bollela, Valdes Roberto. III. Elias Júnior,
Jorge. IV. Ferriani, Rui Alberto.

22-111151

CDD-378.8153

Índices para catálogo sistemático:

1. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto :
História 378.8153

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380



Editor Chefe

Prof. Dr. Francisco A. Moura Duarte

Editor Associado

Prof. Dr. David De Jong

Coordenador de
Produção Gráfica e Diagramação
Edmundo Cruz Canado

Capa

Edmundo Cruz Canado e Maristela Medeiros Santos

Tratamento das Imagens

Edmundo Cruz Canado e Rose Brittes Lessa

Revisores

Valdes Roberto Bollela e Jorge Elias Júnior

APOIO:



Rua Carlos Chagas, 817 – Jardim Paulista
CEP 14090-190 – Ribeirão Preto, SP – Tel.: (16) 3620-1251
www.funpeceditora.com.br – editoracao@funpecrp.com.br

ORGANIZADORES

MARIA DE LOURDES VERONESE RODRIGUES

Professora Titular, Aposentada, da Universidade de São Paulo (Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço - ROO); Professora Sênior junto à Comissão de Cultura e Extensão Universitária (CCEx); Membro da Comissão Coordenadora de Ensino/Comissão de Graduação de 1987 a 1997; Membro da Comissão de Atividades Universitárias(CAU) de 2001 a 2006; Chefe do Departamento ROO de 2002 a 2006; Presidente da CCEx de 2006 a 2016; Chefe do Departamento de Ciências da Saúde de 2018 a 2020 - FMRP-USP. Membro do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas da FMRP-USP de 2004 a 2006. Estágio de Pós-Doutorado em Ensino Médico (Programa USP-BID, 1990).

VALDES ROBERTO BOLLELA

Professor Associado da Divisão de Moléstias Infecciosas e Tropicais do Departamento de Clínica Médica; Presidente da Comissão de Graduação; Coordenador do Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino (CDDE) – FMRP-USP. Fellow do Instituto FAIMER (Foundation for Advancement of Medical Education and Research) da Filadélfia/USA(2006-2008) e Professor convidado do Instituto desde 2008. Professor Convidado e co-fundador do Instituto FAIMER-BRASIL de Educação para as Profissões da Saúde (2007-2018). Membro do Comitê ASPIRE/AMEE sobre avaliação do estudante.

JORGE ELIAS JÚNIOR

Professor Titular da Universidade de São Paulo, atual Vice-Diretor da FMRP e Presidente da CAU desde 2020 da FMRP-USP. Membro e Vice-Presidente do Conselho Deliberativo do HC-FMRP. Chefe do Departamento de Clínica Médica de 2016 a 2018, Chefe do Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica de 2019 a 2020; Presidente da Comissão de Corpo Docente da FMRP de 2016 a 2018, Coordenador do Centro de Ciências das Imagens e Física Médica de 2007 a 2012 e de 2019 até o momento – FMRP-USP. Membro do Conselho Curador da FAEPA. Especialização em Educação para as Profissões da Saúde pelo Instituto FAIMER-BRASIL. Membro do Núcleo Docente Permanente do Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino (CDDE) da FMRP-USP, desde 2016.

RUI ALBERTO FERRIANI

Professor Titular da Universidade de São Paulo, Vice Diretor e Presidente da CAU (2016-2020), e atual Diretor (2020-2024) da FMRP-USP. Presidente do Conselho Deliberativo do HCFMRP (2020 a 2024), Presidente do Conselho Curador da FAEPA (2020 a 2024). Chefe do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia (1997-2000,2005-2008, 2009-2011, 2013-2015).Co-fundador da FAEPA, Diretor Científico da FAEPA (2000-2003 e 2009-20013). Diretor da Clínica Civil do HCFMRP-USP de 1998 a 2003. Presidente da Comissão Nacional de Reprodução Humana da FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia 2020-2023) e Membro da Câmara Técnica de Reprodução Humana do Conselho Regional de Medicina-SP e do Conselho Federal de Medicina (2019-2023).

AUTORES

- Afonso Dinis Costa Passos - *Professor Titular do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP.*
- Aldaísa Cassanho Forster - *Professora Associada do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP.*
- Alexandre Pinto Corrado - *Professor Titular, Aposentado, do Departamento de Farmacologia da FMRP-USP.*
- Amaury Lelis Dal Fabbro - *Professor Titular do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP.*
- Annette Hoffmann - *Professora Titular, Aposentada, do Departamento de Fisiologia. Professora Sênior junto à Comissão de Cultura e Extensão Universitária. Membro do Conselho Deliberativo do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) - FMRP-USP.*
- Antonio Carlos Duarte de Carvalho - *Historiador. Presidente do Conselho Deliberativo do CMMH-FMRP. Docente do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP.*
- Antonio Carlos Pereira Martins - *Professor Titular, Aposentado, do Departamento de Cirurgia e Anatomia da FMRP-USP. Superintendente do HCFMRP- USP de 1987 a 1995.*
- Antonio Haddad - *Professor Titular do Departamento de Biologia Molecular e Celular e Bioagentes Patogênicos, Aposentado. Atividade Didática no Ensino de Graduação (Histologia), de Pós-Graduação (Biologia Celular) e Pesquisa em Biologia Celular e Molecular do Olho - FMRP-USP.*
- Arthur Lopes Gonçalves - *Professor Titular, Aposentado, da Área de Neonatologia do Departamento de Puericultura e Pediatria da FMRP-USP.*
- Brenda Cristina Nava - *Aluna da LXVIII Turma da FMRP-USP. Secretária do Centro Acadêmico Rocha Lima - CARL (2020-2021). Representante Discente na Comissão Coordenadora de Ensino (2021-2022) da FMRP- USP.*
- Carlos Eli Piccinato - *Professor Titular, Aposentado, do Departamento de Cirurgia e Anatomia; Professor Sênior junto à Divisão de Cirurgia Vascular e Endovascular - FMRP- USP.*
- Celso Rodrigues Franci - *Professor Titular, Aposentado, do Departamento de Fisiologia da FMRP - USP.*
- Claudio Henrique Barbieri - *Professor Titular, Aposentado, do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP - USP.*
- Domingos Alves Feitosa Neto - *Aluno da XL Turma da FMRP-USP, participante do Programa Unificado de Bolsas (PUB) da USP.*
- Fabiana Cardoso Pereira Valera - *Professora Associada e Chefe do Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da FMRP-USP. Coordenadora Técnica e Científica da Unidade de Pesquisa Clínica - HCFMRP-USP.*
- Fernando Bellissimo-Rodrigues - *Médico Infectologista. Professor Associado e Vice-Chefe do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP.*
- Fernando Chahud - *Docente do Departamento de Patologia e Medicina Legal da FMRP-USP. Coordenador do Serviço de Patologia (SERPAT) do HCFMRP- USP.*
- Francisco José Candido dos Reis - *Professor Associado do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FMRP - USP.*
- Giovanna Grepí - *Jornalista. Assistente de Comunicação da FMRP - USP.*

- Gutemberg de Melo Rocha – *Professor Associado, Aposentado, do Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos da FMRP – USP. Falecido em 26 de setembro de 2021.*
- Heloísa Bettiol – *Médica Pediatra. Professora Associada do Departamento de Puericultura e Pediatria da FMRP – USP.*
- Isis do Carmo Kettelhut – *Professora Titular do Departamento de Bioquímica e Imunologia da FMRP–USP. Vice-Presidente da Comissão de Pós-Graduação (CPG)–FMRP de 1997 a 2003.*
- Ivan Savioli Ferraz – *Médico Pediatra. Docente do Departamento de Puericultura e Pediatria da FMRP.*
- Janise Braga Barros Ferreira – *Médica Sanitarista. Professora Doutora do Departamento de Medicina Social da FMRP – USP.*
- Jorge Elias Júnior – *Professor Titular do Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica e atual Vice-Diretor (2020-2024) da FMRP-USP.*
- José Alberto Mello de Oliveira – *Professor Titular, Aposentado do Departamento de Patologia e Medicina Legal da FMRP-USP.*
- José Alexandre de Souza Crippa – *Professor Titular do Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento da FMRP-USP.*
- José de Bessa Junior – *Egresso do Curso de Medicina da FMRP-USP (XXXII Turma). Doutor em Urologia pela FMUSP. Professor Titular de Cirurgia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).*
- José Sebastião dos Santos – *Professor Titular do Departamento de Cirurgia e Anatomia da FMRP–USP. Coordenador das Atividades Administrativas da Unidade de Emergência do HCFMRP-USP de 1999 a 2002.*
- Juan Stuardo Yazlle Rocha – *Médico. Professor Titular, Aposentado, do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP.*
- Júlio Sérgio Marchini – *Professor Titular da Disciplina de Nutrologia do Departamento de Clínica Médica da FMRP-USP. Presidente da CPG–FMRP de 2000 a 2002 e de 2005 a 2009.*
- Laércio Joel Franco – *Professor Titular, Aposentado, do Departamento de Medicina Social e Professor Sênior junto a este Departamento – FMRP-USP*
- Luciane Loures dos Santos – *Médica de Família e Comunidade. Docente do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP.*
- Lucila Leico Kagohara Elias – *Professora Associada e Vice-Chefe do Departamento de Fisiologia. Vice Coordenadora da Comissão Coordenadora do Curso de Ciências Biomédicas – FMRP-USP.*
- Luisa Sampaio Onofri – *Aluna da LXVIII Turma da FMRP-USP. Tesoureira do Centro Acadêmico Rocha Lima – CARL (2020-2021).*
- Luiz Antonio Del Ciampo – *Médico Pediatra. Professor Associado do Departamento de Puericultura e Pediatria da FMRP-USP.*
- Luiz Ernesto de Almeida Troncon – *Professor Titular do Departamento de Clínica Médica. Presidente da Comissão de Graduação de 1995 a 1999 e de 2005 a 2007. Membro do Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino (CDDE) – FMRP-USP.*
- Marco Antonio Barbieri – *Professor Titular, Aposentado, e Professor Sênior junto ao Departamento de Puericultura da FMRP- USP. Pesquisador Sênior 1 do CNPq.*

- Marcos Felipe Silva de Sá - *Professor Titular do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia e Diretor da FMRP-USP de 2005 a 2009.*
- Maria Alice Coelho Nunes – *Secretária da Diretoria de 1977 a 1989. Assessora Cultural e Analista Administrativa de 1989 a 1993. Assistente Técnica Administrativa de 1993 a 1998 – FMRP-USP. Secretária da Coordenadoria do Campus-USP Ribeirão Preto de 1977 a 1986.*
- Maria Eulália Lessa do Valle Dallora - *Dirigente da Assessoria Técnica do HCFMRP. Docente do Mestrado Profissional Gestão de Organizações de Saúde da FMRP-USP.*
- Maria de Lourdes Veronese Rodrigues - *Professora Titular, Aposentada, do Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Professora Sênior junto à Comissão de Cultura e Extensão Universitária – FMRP-USP.*
- Maria do Carmo Gullaci Guimarães Caccia-Bava – *Professora Associada do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP.*
- Maria Paula Panúncio-Pinto – *Terapeuta Ocupacional. Docente do Departamento de Ciências da Saúde. Presidente da Comissão de Cultura e Extensão Universitária. Presidente da Comissão de Direitos Humanos – FMRP-USP.*
- Marisa Márcia Mussi – *Professora Titular do Departamento de Puericultura e Pediatria – FMRP-USP.*
- Matheus Silva Braga – *Aluno da LXVIII Turma da FMRP. Presidente do Centro Acadêmico Rocha Lima – CARL (2020–2021). Representante Discente na Congregação da FMRP-USP. (2020–2021).*
- Milton Roberto Laprega - *Professor Associado do Departamento de Medicina Social – FMRP. Superintendente do HCFMRP-USP de 2003 a 2011.*
- Nilce Maria Martinez Rossi – *Professora Titular e Vice-Chefe do Departamento de Genética da FMRP-USP.*
- Paulo Louzada Junior – *Professor Titular e Chefe do Departamento de Clínica Médica desde 2019 e Vice-Chefe de 2016 a 2019 – FMRP-USP.*
- Reginaldo Ceneviva - *Professor Titular, Aposentado, do Departamento de Cirurgia e Anatomia da FMRP-USP.*
- Rita de Cássia Aleixo Tostes Passaglia – *Professora Titular do Departamento de Farmacologia; Chefe do Departamento de 2017 a 2019 e de 2019 a 2021 – FMRP-USP.*
- Roberto do Nascimento Silva - *Professor Associado do Departamento de Bioquímica e Imunologia; Chefe do Departamento de 2016 a 2020 – FMRP-USP.*
- Roberto Martinez - *Professor Associado, Aposentado, da Divisão de Moléstias Infeciosas e Tropicais do Departamento de Clínica Médica da FMRP-USP.*
- Rodrigo Bellio de Mattos Barretto – *Egresso do Curso de Medicina da FMRP-USP (XXXIV Turma). Doutor em Cardiologia pela FMUSP. Assistente da Unidade de Ecocardiografia do INCOR. Coordenador de Ecocardiografia do DASA-SP.*
- Ronaldo Sordi Campanini – *Bacharel em Direito. Secretário do Departamento de Bioquímica e Imunologia de 2020 a 2021. Falecido em 11 de setembro de 2021.*
- Rui Alberto Ferriani - *Professor Titular do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia e atual Diretor da FMRP-USP(2020–2024).*
- Rui Celso Martins Mamede – *Cirurgião de Cabeça e Pescoço. Professor Titular, Aposentado, do Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço – FMRP. Coordenador do Processo Seletivo da Residência Médica do HCFMRP-USP de 1979 a 2014.*

- Salim Moysés Jorge - *Professor Titular, Aposentado, da Área de Neonatologia do Departamento de Puericultura e Pediatria da FMRP-USP.*
- Valdes Roberto Bollela - *Professor Associado da Divisão de Moléstias Infeciosas e Tropicais do Departamento de Clínica Médica; Presidente da Comissão de Graduação; Coordenador do Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino (CDDE) – FMRP-USP.*
- Wilma Terezinha Anselmo-Lima – *Professora Titular do Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Chefe; Chefe do Departamento de 2011 a 2015 – FMRP-USP.*
- Wilson Marques Junior – *Professor Titular do Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento (RNC); Chefe do Departamento de 2019 a 2021-FMRP-USP.*



**Livro Editado em Comemoração ao 70º Aniversário da
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP**

LEGENDAS DAS FOTOGRAFIAS APRESENTADAS NA CAPA E NA ABERTURA DAS SEÇÕES

- Capa: Prédio Central da FMRP em 1992. Fotografia do Acervo da Diretoria da FMRP.
- Abertura das Seções:
 - *Seção I:* Fotografia da ponte sobre o Lago do *Campus* USP-Ribeirão Preto. Fotografia de Ronaldo Sordi Campanini. Acervo da Sra. Vilma Aparecida Pessini Campanini.
 - *Seção II:* A fotografia apresenta quatro dos cenários de ensino na quarta década da FMRP: Prédio Central, Laboratório Multidisciplinar, prédio dos “Anfiteatros Novos” (atualmente denominado “Bloco Didático”) e Hospital das Clínicas da FMRP-USP. Ao fundo aparece parte da cidade de Ribeirão Preto, onde estão localizados o Centro Médico Social Comunitário “Vila Lobato” e o Centro de Saúde Escola, cuja instalação deu início ao Complexo de Saúde de Ribeirão Preto. Outros cenários de ensino, à época, eram o Centro Médico Social Comunitário “Pedreira de Freitas”, em Cássia dos Coqueiros e o ambulatório da Usina São Martinho, em Pradópolis. Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.
 - *Seção III:* Fotografia da frente do Prédio Central em dia de chuva. Fotografia de Ronaldo Sordi Campanini. Acervo da Sra. Vilma Aparecida Pessini Campanini.
 - *Seção IV:* Fotografia do prédio do Espaço Cultural e de Extensão Universitária, onde estão localizadas as dependências da Comissão de Cultura e Extensão Universitária e o Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) da FMRP. Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.
 - *Seção V:* Imagem do Prédio Central, onde estavam localizadas as salas da Diretoria e da Administração, na quarta década da FMRP. Acervo do CMMH da FMRP.
 - *Seção VI:* Fotografias do Prédio Central e do Hospital das Clínicas – FMRP-USP. Quatro departamentos básicos estavam localizados no Prédio Central e os departamentos clínicos tinham suas sedes no prédio do Hospital das Clínicas – *Campus*. Os departamentos de Genética e Matemática Aplicada à Biologia e de Patologia estavam instalados em prédios próprios, dentro do *Campus* USP-Ribeirão Preto. Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.
- Posfácio – Vista frontal noturna do Prédio Central da FMRP. Fotografia do Prof. Dr. Silvio Tucci Junior. Acervo do autor; encerramento do Posfácio e abertura dos Apêndices – Vista do Pátio Interno do Prédio Central da FMRP. Fotografia do Prof. Dr. Silvio Tucci Junior. Acervo do autor.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO*

Reitor:	Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Junior
Vice-Reitor:	Profa. Dra. Maria Arminda do Nascimento Arruda
Pró- Reitores:	
Graduação:	Prof. Dr. Aluisio Augusto Cotrim Segurado
Pós-Graduação:	Prof. Dr. Marcio de Castro Silva Filho
Pesquisa e Inovação:	Prof. Dr. Paulo Alberto Nussenzweig
Cultura e Extensão Universitária:	Profa. Dra. Marli Quadros Leite
Inclusão e Pertencimento:	Profa. Dra. Ana Lúcia Duarte Lanna

*Campus USP - Ribeirão Preto**

Prefeito:	Profa. Dra. Léa Assed Bezerra da Silva
Vice-Prefeita:	Profa. Dra. Eliana Franco Neme

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto*

Diretor:	Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani
Vice- Diretor:	Prof. Dr. Jorge Elias Júnior
Presidentes de Comissões:	
Graduação:	Prof. Dr. Valdes Roberto Bollela
Pós-Graduação:	Profa. Dra. Cristina Marta Del Ben
Pesquisa:	Prof. Dr. Carlos Alberto Scrideli
Cultura e Extensão Universitária:	Profa. Dra. Maria Paula Panúncio Pinto
Relações Internacionais:	Prof. Dr. Leandro Machado Colli
Gestão Ambiental:	Prof. Dr. Fernando Belissimo Rodrigues
Assistente Técnico-Acadêmico:	Renata Aparecida Terra Cazarotti
Assistente Técnico-Administrativo:	Mariana Martinez Pires
Assistente Técnico- Financeiro:	Regina Celia da Rocha Bezerra

Superintendente do Hospital das Clínicas:	Prof. Dr. Benedito Carlos Maciel
Diretor Executivo da FAEPA:	Prof. Dr. Ricardo De Carvalho Cavalli
Diretor Científico da FAEPA:	Prof. Dr. Valdair Francisco Muglia

* Julho 2022

REITORES DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO NA QUARTA DÉCADA DA FMRP

Prof. Dr.	Período	Unidade de Origem
Waldir Muniz Oliva	1978 - 1982	Instituto de Matemática e Estatística
Antônio Hélio Guerra Filho	1983 - 1986	Escola Politécnica
José Goldemberg	1986 - 1990	Instituto de Física
Roberto Leal Lobo e Silva Filho	1990 - 1993	Instituto de Física e Química de São Carlos

DIRETORES DA FMRP NA QUARTA DÉCADA

Prof. Dr.	Período	Departamento
José Eduardo Dutra de Oliveira	1979 - 1983	Clínica Médica
Helio Lourenço de Oliveira	1983 - 1985	Clínica Médica
José Augusto Laus Filho	1985 - 1989	Clínica Médica
Dalmo de Souza Amorim	1989 - 1993	Clínica Médica

VICE-DIRETORES DA FMRP NA QUARTA DÉCADA

Prof. Dr.	Período	Departamento
Nagib Haddad	1979 - 1983	Medicina Social
Renato Helios Migliorini	1983 - 1987	Bioquímica
Dalmo de Souza Amorim	1987 - 1989	Clínica Médica
José Antunes Rodrigues	1989 - 1993	Fisiologia

DIRETORIA ATUAL
2020 - 2024



DIRETOR
Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani

VICE-DIRETOR
Prof. Dr. Jorge Elias Júnior



*Fotografias do acervo da Seção de
Documentação Científica da FMRP.*

ASSISTENTES TÉCNICAS DA FMRP



Renata Aparecida Terra Cazarotti
Assistente Técnica Acadêmica



Mariana Martinez Pires
Assistente Técnica Administrativa



Regina Celia da Rocha Bezerra
Assistente Técnica Financeira

SECRETÁRIAS DA DIRETORIA



Fátima da Conceição
Gonçalves Breda
Secretária da Diretoria



Luci da Silva Pugin
Secretária da Diretoria

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

GESTORES DE COMISSÕES ESTATUTÁRIAS (JUNHO 2022)

COMISSÃO DE GRADUAÇÃO (CG)



Prof. Dr. Valdes Roberto Bollela
Presidente



Prof. Dr. Miguel Angelo Hyppolito
Vice-Presidente

COMISSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO (CPG)



Profa. Dra. Cristina Marta Del Ben
Presidente



Prof. Dr. Luis Lamberti
Pinto da Silva
Vice-Presidente

COMISSÃO DE PESQUISA (CPq)



Prof. Dr. Carlos Alberto Scrideli
Presidente



Prof. Dr. José Carlos Farias
Alves Filho
Vice-Presidente

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

COMISSÃO DE CULTURA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA (CCE_x)



*Prof. Dra. Maria Paula
Panúncio-Pinto
Presidente*



*Prof. Dr. Roberto do
Nascimento Silva
Vice-Presidente*

COMISSÃO ASSESSORA DA DIRETORIA NA ÁREA DE COOPERAÇÃO ACADÊMICA (ABRIL 2022)

COMISSÃO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS (CRI_{Int})



*Prof. Dr. Leandro Machado Colli
Presidente*



*Prof. Dr. Antonio Pazin Filho
Vice-Presidente*

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

CHEFES DE SERVIÇOS E SECRETÁRIOS DAS COMISSÕES ESTATUTÁRIAS E ASSESSORA DA DIRETORIA DA FMRP



*Março de (2022) – Da esquerda para a direita: Maristela Medeiros Santos (CCEx), Renata Adriana Leite Medeiros (Chefe do Serviço de Graduação/CG), Sandra Maria de Cara Galeani (CPq), Gilson Thomazini (Chefe do Serviço de Pesquisa, Cultura e Extensão/CPq), Ana Paula Barros Zana (Chefe do Serviço de Pós-Graduação/CPG) e Lúcia de Rezende Jayme (CRInt e Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino).
Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) da FMRP.*

DEPARTAMENTOS (ABRIL 2022)

DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR E BIOAGENTES PATOGÊNICOS (RBP)



*Prof. Dr. Eurico de Arruda Neto
Chefe*



*Profa. Dra. Angela Kaysel Cruz
Suplente da Chefia*

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA E IMUNOLOGIA (RBI)



Prof. Dr. Marcelo Damário Gomes
Chefe



Prof. Dr. Roberto do Nascimento Silva
Suplente da Chefia

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (RCS)



Profª. Dra. Débora Bevilaquia Grossi
Chefe

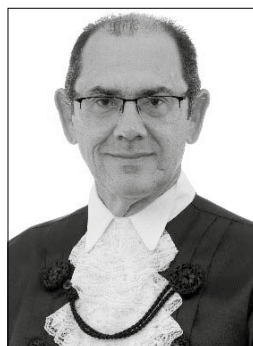


Prof. Dr. Alceu Afonso Jordão Junior
Suplente da Chefia

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E ANATOMIA (RCA)



Prof. Dr. Rodolfo Borges dos Reis
Chefe



Prof. Dr. Alfredo José Rodrigues
Suplente da Chefia

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA (RCM)



Prof. Dr. Paulo Louzada Junior
Chefe



Prof. Dr. Antonio Pazin Filho
Suplente da Chefia

DEPARTAMENTO DE FARMACOLOGIA (RFA)



Prof. Dr. José Eduardo
Tanus dos Santos
Chefe



Prof. Dr. José Carlos Farias
Alves Filho
Suplente da Chefia

DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA (RFI)



Prof. Dr. Norberto
Garcia Cairasco
Chefe



Prof. Dra. Lucila Leico
Kagohara Elias
Suplente da Chefia

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

DEPARTAMENTO DE GENÉTICA (RGE)



Prof. Dra. Ester Silveira Ramos
Chefe



Prof. Dra. Nilce Maria
Martinez Rossi
Suplente da Chefia

DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (RGO)



Prof. Dr. Julio Cesar Rosa e Silva
Chefe



Prof. Dra. Carolina Sales
Vieira Macedo
Suplente da Chefia

DEPARTAMENTO DE IMAGENS MÉDICAS, HEMATOLOGIA E ONCOLOGIA CLÍNICA (RIO)



Prof. Dr. Rodrigo Tocantins
Calado de Saloma Rodrigues
Chefe



Prof. Dr. Antonio Carlos
dos Santos
Suplente da Chefia

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL (RMS)



*Prof. Dr. João Paulo
Dias de Souza
Chefe*



*Prof. Dr. Fernando
Bellissimo Rodrigues
Suplente da Chefia*

DEPARTAMENTO DE NEUROCIÊNCIAS E CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO (RNC)



*Prof. Dr. Jaime Eduardo
Cecílio Hallak
Chefe*



*Prof. Dr. Américo
Ceiki Sakamoto
Suplente da Chefia*

DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO (ROO)



*Profa. Dra. Fabiana
Cardoso Pereira Valera
Chefe*



*Prof. Dr. Rodrigo Jorge
Suplente da Chefia*

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA E ANESTESIOLOGIA (ROA)



Prof. Dr. Luis Vicente Garcia
Chefe



Prof. Dr. Helton Luiz
Aparecido Defino
Suplente da Chefia

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA E MEDICINA LEGAL (RPM)



Profa. Dra. Leandra Náira
Zambelli Ramalho
Chefe



Prof. Dr. Sergio Britto Garcia
Suplente da Chefia

DEPARTAMENTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA (RPP)



Prof. Dr. Sonir Roberto
Rauber Antonini
Chefe



Prof. Dr. Carlos Alberto Scrideli
Suplente da Chefia

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

SECRETÁRIOS DOS DEPARTAMENTOS DA FMRP



Abril 2022 - Da esquerda para a direita, na frente: Susie Adriana Ribeiro Penha Nalon (RGE), Neide Terezinha Gonçalves (RPM), Gislaïne Pedroso de Moraes Marques (RFA) e Maria Ivone Campos Fonseca (RBI); atrás: Fernando Restello (RFI); José Waldik Ramon (RFA), Camila Fabris (RBP) e Rosângela Mazzucato Castania de Paiva (RPM). Fotografia do Acervo do CMMH da FMRP-USP.



Abril de 2022 - Da esquerda para a direita, Secretárias Marília dos Reis Pereira Viana Prioli (RCS) e Cláudia de Barcellos Vanzela (RFI). Fotografia do Acervo do CMMH da FMRP-USP.



Abril de 2022 - Da esquerda para a direita Secretários: Ilza Alves de Rezende Mazzucato (RGO), Ivens Maxwell de Melo (RCA), Sandra Eugenio Oliveira (RPP), Helder Grillo de Souza (RCM), Carolina Cecília Bruno Batista (RMS), Vilma Aparecida Pessini Campanini (RNC), Elisângela Bernardi (ROA), Maria Cristina Furlan (RIO), Rogério Aparecido Mazzucato Castania (ROO) e Eliane Marise Santos Damasceno (ROA). Fotografia do Acervo do CMMH da FMRP.

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

CONGREGAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO (MARÇO DE 2022)

Presidente

Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani - Diretor

Vice-Presidente

Prof. Dr. Jorge Elias Júnior - Vice-Diretor

Assistente Técnico Acadêmico

Renata Aparecida Terra Cazarotti

Fazem parte da Congregação da FMRP, além dos Gestores e dos Presidentes das Comissões Estatutárias e dos Chefes dos Departamentos (já citados) e seus respectivos suplentes, os Representantes das Categorias Docentes, dos Discentes e dos Funcionários.

Representantes da Categoria dos Professores Titulares

Prof. Dr. Americo Ceiki Sakamoto	Prof. Dr. João Pereira Leite
Profª. Dra. Ângela Kaysel Cruz	Prof. Dr. José Alexandre de Souza Crippa
Prof. Dr. Antonio Pazin Filho	Prof. Dr. José Antonio Marin Neto
Prof. Dr. Antonio Carlos dos Santos	Prof. Dr. José Sebastião dos Santos
Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli	Prof. Dr. Jyrson Guilherme Klamt
Prof. Dr. Benedito Carlos Maciel	Prof. Dr. Klaus Hartmann Hartfelder
Prof. Dr. Benedito Honório Machado	Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon
Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Junior	Profª. Dra. Margaret de Castro
Prof. Dr. Dario Simões Zamboni	Profª. Dra. Marisa Marcia Mussi
Prof. Dr. Eduardo Ferriolli	Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Evora
Prof. Dr. Eduardo Melani Rocha	Prof. Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Prof. Dr. Eurico de Arruda Neto	Profª. Dra. Rita de C. A. Tostes Passaglia
Prof. Dr. Fernando Morgan de Aguiar Correa	Profª. Dra. Virginia Paes Leme Ferriani
Prof. Dr. Fernando de Queiroz Cunha	Profª. Dra. Wilma Terezinha Anselmo Lima
Prof. Dr. Francisco Silveira Guimarães	Prof. Dr. Wilson Marques Júnior
Prof. Dr. Helio Rubens Machado	Prof. Dr. João Paulo Dias de Souza

Suplentes da Categoria dos Professores Titulares

Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos	Prof. Dr. Julio Sérgio Marchini
Prof. Dr. Alceu Afonso Jordão Junior	Prof. Dr. Jurandyr Moreira de Andrade
Prof. Dr. Amaury Lelis Dal Fabbro	Prof. Dr. Luciano Neder Serafini
Prof. Dr. Antonio Augusto Velasco e Cruz	Profª. Dra. Luísa Karla de Paula Arruda

Prof. Dr. Celio Lopes Silva
Prof. Dra. Debora Bevilaqua Grossi
Prof. Dr. Eduardo Antonio Donadi
Prof. Dr. Geraldo Duarte
Prof. Dr. Helton Luiz Aparecido Defino
Prof. Dra. Isis do Carmo Kettelhut
Prof. Dr. Jaime Eduardo Cecílio Hallak
Prof. Dr. Jose Batista Volpon
Prof. Dr. Jose Eduardo Tanus dos Santos

Prof. Dr. Luiz Tadeu Moraes Figueiredo
Prof. Dra. Maria Cristina R. A. Barreira
Prof. Dra. Nilce Maria Martinez Rossi
Prof. Dr. Nilton Mazzer
Prof. Dr. Norberto Garcia Cairasco
Prof. Dr. Paulo Louzada Junior
Prof. Dr. Roberto Silva Costa
Prof. Dr. Osvaldo Massaiti Takayanagui

Representantes da Categoria dos Professores Associados

Tit.: Prof. Dra. Nereida Kilza da Costa Lima
Supl. Prof. Dr. Fernando Bellissimo Rodrigues
Tit.: Prof. Dr. Silvio Tucci Junior
Supl. Prof. Dr. Rodolfo Borges dos Reis
Tit.: Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior
Supl. Prof. Dr. Luís Vicente Garcia
Tit.: Prof. Dra. Paula Garcia Chirarello
Supl. Prof. Dra. Silvana Giuliatti
Tit.: Prof. Dra. Paula Andrea de A. S. Navarro
Supl. Prof. Dr. Marco Andrey Cipriani Frade
Tit.: Prof. Dr. Julio Cesar Moriguti
Supl. Prof. Dr. Rodrigo Jorge
Tit.: Prof. Dr. Valdair Francisco Muglia
Supl. Prof. Dr. Thiago Mattar Cunha
Tit.: Prof. Dra. Ana Claudia Mattiello Sverzut
Supl. Prof. Dra. Lilian Neto Aguiar Ricz
Tit.: Prof. Dr. Wilson Salgado Junior

Tit.: Prof. Dra. Fabiola Traina
Supl. Prof. Dr. Jayter Silva de Paula
Tit.: Prof. Dr. Luis Lamberti Pinto da Silva
Supl. Prof. Dr. Francisco Veríssimo de Melo Filho
Tit.: Prof. Dra. Ada Clarice Gastaldi
Supl. Prof. Dr. Norberto Cysne Coimbra
Tit.: Prof. Dr. Vitor Marcel Faça
Supl. Prof. Dr. Marcos de Carvalho Borges
Tit.: Prof. Dr. Vitor Tumas
Supl. Prof. Dra. Silvana Maria Quintana
Tit.: Prof. Dra. Carla Barbosa Nonino
Supl. Prof. Dra. Rosana Maria dos Reis
Tit.: Prof. Dr. Valdes Roberto Bollela
Supl. Prof. Dr. João Eduardo de Araújo
Tit.: Prof. Dr. Roberto do Nascimento Silva
Supl. Prof. Dra. Marysia Mara Rodrigues do P. de Carlo
Supl. Prof. Dr. Anibal Basile Filho

Representantes da Categoria dos Professores Doutores

Tit.: Prof. Dr. Hilton Marcos Alves Ricz
Supl. Prof. Dra. Michelle Mazzaron de Castro
Tit.: Prof. Dra. Aline Epiphany Wolf
Supl. Prof. Dra. Luiza da Silva Lopes
Tit.: Prof. Dr. Leonardo Martins Kebbe
Supl. Prof. Dr. Helio Humberto Angotti Carrara
Tit.: Prof. Dr. Ivan Savioli Ferraz

Tit.: Prof. Dr. Fausto Bruno dos Reis de Almeida
Supl. Prof. Dra. Regina Yoneko Dakuzaku Carretta
Tit.: Prof. Dr. Ajith Kummar Sankarankutty
Supl. Prof. Dra. Alline Cristina de Campos
Tit.: Prof. Dr. Leandro Machado Colli
Supl. Prof. Dr. Antonio Carlos Duarte de Carvalho
Tit.: Prof. Dr. Leticia Frolich Archangelo

Supl. Prof. Dr. José Antonio Thomazini
Tit.: Prof. Dr. Renato Luiz Guerino Cunha
Supl. Profa. Dra. Larissa Dias da Cunha

Supl. Profa. Dra. Patrícia Leila dos Santos
Tit.: Profa. Dra. Mariana Kiomy Osako
Supl. Profa. Dra. Camila Cremonesi Japur

Representantes da Cat. dos Assistentes

Tit.: Prof. Paulo Meyer de Paula Philbert

Representantes dos Ex-Alunos

Tit.: Dra. Maria Aparecida Fernandez
Supl. Dr. Alexandre Giusti Paiva

Representantes da Categoria dos Servidores Não-Docentes

Tit.: Daoud Hibrahim Elias Filho
Tit.: Luciana Gonçalves de Aguiar Campanini

Supl.: Sandra de Oliveira Conde Tella
Tit.: Luiz Augusto da Costa Junior

Representantes da Categoria do Corpo Discente - Graduandos

Tit.: Grad. Emanoella Sena Alves de Lima
Tit.: Grad. Fabio Celeste de Oliveira
Tit.: Grad. Matheus Silva Braga
Tit.: Grad. Clauber Junior Machado Fonseca

Supl.: Grad. Rodrigo Picchi Dolce
Supl.: Grad. Gabriel Coura Dias
Supl.: Grad. João Victor de Queiroz Moraes
Tit.: Grad. Athos Alberto Ferroni de Siqueira

Representantes da Categoria do Corpo Discente – Pós-Graduandos

Tit.: Pós-Grad. Amanda Henriques Cavalheiro
Tit.: Pós-Grad. Pamella da Silva Beggior

Tit.: Pós-Grad. Marcilio Jorge Fumagalli

PROFESSORES SÊNIORES DA FMRP (JUNHO 2022)

Professor Doutor	Período vigente
Aguinaldo Luiz Simões	mai 2022 a mai 2024
Ana Maria Ferreira Roselino	nov 2021 a nov 2023
Anette Hoffmann	abr 2021 a abr 2023
Antonio Rossi Filho	mai 2022 a mai 2024
Antonio Ruffino Neto	mar 2021 a mar 2023
Antonio Waldo Zuardi	ago 2021 a ago 2023
Ayrton Custódio Moreira	nov 2021 a nov 2023
Bernardo Mantovani	mar 2022 a mar 2024
Carlos Eli Piccinato	jul 2021 a jun 2023
Constance Oliver	dez 2020 a dez 2022
Fernando Luiz de Lucca	mar 2021 a mar 2023
Helio Cesar Salgado	nov 2021 a nov 2023
Helio Vannucchi	set 2020 a set 2022
Jair Licio Ferreira Santos	mar 2022 a mar 2024
João Santana da Silva	mar 2022 a abr 2024
Jorge Alberto Achcar	mar 2021 a mar 2023
José Antunes Rodrigues	mar 2022 a mar 2024
Juan Stuardo Yazlle Rocha	mar 2022 a mar 2024
Laércio Joel Franco	jun 2022 a jun 2024
Lewis Joel Grene	dez 2021 a dez 2023
Luzia Iara Pfeifer	nov 2021 a nov 2023
Marco Antonio Barbieiri	mar 2022 a mar 2024
Marco Antonio Zago	nov 2021 a nov 2023
Marcus Castro Ferreira	jun 2022 a jun 2024
Maria Beatriz Martins Linhares	dez 2021 a dez 2023
Maria Celia Jamur	set 2020 a set 2022
Maria de Lourdes Veronese Rodrigues	dez 2020 a dez 2022
Marta Edna Holanda Diogenes Yazlle	abr 2021 a abr 2023
Ricardo Brandt de Oliveira	jun 2021 a jun 2023
Roberto Oliveira Dantas	out 2020 a out 2022
Roberto Passetto Falcão	ago 2020 a ago 2022
Sonia Regina Loureiro	mar 2021 a mar 2023
Terezila Machado Coimbra	nov 2021 a nov 2023
Vanderlei Rodrigues	set 2020 a set 2022

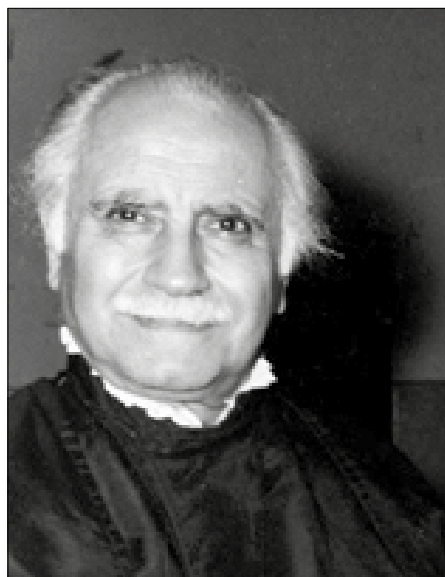
PROFESSORES EMÉRITOS DA FMRP*

- Prof. Dr. **MIGUEL ROLANDO COVIAN** (falecido)
Departamento de Fisiologia
Título concedido em 17 de junho de 1988
- Prof. Dr. **JACOB RENATO WOISKI** (falecido)
Departamento de Puericultura e Pediatria
Título concedido em 17 de junho de 1988
- Prof. Dr. **ALMIRO PINTO DE AZEREDO** (falecido)
Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço
Título concedido em 17 de junho de 1988
- Prof. Dr. **RUY ESCOREL FERREIRA-SANTOS** (falecido)
Departamento de Cirurgia e Anatomia
Título concedido em 17 de junho de 1988
- Prof. Dr. **ALBERTO RAUL MARTINEZ** (falecido)
Departamento de Ginecologia e Obstetrícia
Título concedido em 18 de novembro de 1988
- Prof. Dr. **LUIZ MARINO BECHELLI** (falecido)
Departamento de Clínica Médica
Título concedido em 26 de agosto de 1994
- Prof. Dr. **RENATO HÉLIOS MIGLIORINI** (falecido)
Departamento de Bioquímica e Imunologia
Título concedido em 13 de maio de 1997
- Prof. Dr. **EDUARDO MOACYR KRIEGER**
Departamento de Fisiologia
Título concedido em 27 de novembro de 1998
- Prof. Dr. **JOSÉ ANTUNES RODRIGUES**
Departamento de Fisiologia
Título concedido em 1º de julho de 2005
- Prof. Dr. **SÉRGIO HENRIQUE FERREIRA** (falecido)
Departamento de Farmacologia
Título concedido em 06 de julho de 2005
- Prof. Dr. **MARCO ANTONIO ZAGO**,
Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica
Título aprovado na 885a. Sessão da Congregação da FMRP, de 26 de abril de 2022

* Para a organização dos dados e fotografias aqui apresentados, foi imprescindível a ajuda de Rogério Sordi Campanin, Rose Brittes Lessa, Cosme Damião Lagoa, Rosemeire Narozny Ribeiro, Monica Adriana Silveira e Maristela Medeiros Santos.

As cinco primeiras Outorgas de Títulos de “Professor Emérito” ocorreram na quarta década da FMRP, em duas sessões solenes da Congregação, realizadas em 17 de junho e 18 de novembro de 1988, dos registros das quais transcrevemos alguns trechos e os discursos dos titulados, todos “Catedráticos Vitalícios da USP”. As fotografias que seguem são da época em que exerciam a “Cátedra” na FMRP.

Prof. Dr. Rui Escorel Ferreira Santos
Fundador do Departamento de Cirurgia, instalado em 1955. Foi um dos idealizadores do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP. Fotografia do Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) da FMRP.



Prof. Dr. Miguel Rolando Covian
A partir de 1955, estruturou o Departamento de Fisiologia. Foi Vice-Diretor da FMRP de 1975 a 1979. Fotografia do Acervo do CMMH da FMRP.



Prof. Dr. Jacob Renato Woiski

Em 1956, fundou o atual Departamento de Puericultura e Pediatria. Foi Vice-Diretor da FMRP de 1966 a 1971. Fotografia do Acervo do CMMH da FMRP.



Prof. Dr. Alberto Raul Martinez

Contratado em 1958, reestruturou o atual Departamento de Ginecologia e Obstetrícia. Foi Diretor da FMRP de 1971 a 1975. Fotografia do Acervo do CMMH da FMRP.



Prof. Dr. Almiro Pinto de Azeredo

Em abril de 1959, fundou o Departamento de Oftalmologia, núcleo inicial do atual Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Foi Vice-Diretor da FMRP de 1971 a 1975. Fotografia do Acervo do CMMH da FMRP.

A Sessão Solene da Congregação realizada em 17 de junho de 1988 foi presidida pelo Diretor da FMRP, Prof. Dr. José Augusto Laus Filho, que depois da sua saudação, convidou o Prof. Dr. José Antunes Rodrigues para proferir discurso em homenagem ao Prof. Dr. MIGUEL ROLANDO COVIAN. “Na sequência, o Senhor Presidente convidou a Professora Anette Hoffmann para fazer a entrega do título ao Professor Miguel Rolando Covian, que após receber honraria fez uso da palavra. Eis a íntegra de sua manifestação:”

“Prezado Professor José Augusto Laus Filho, Professor Dalmo de Souza Amorim, Professora Emília Luígia Saparoti Angerami, Professor André Jacquemin, Colegas Estudantes, Funcionários, Senhoras e Senhores”. Minhas palavras serão uma contínua ação de graças, um muito obrigado. Antunes, muito obrigado por suas palavras, a relação mestre-discípulo é uma profunda relação humana intelectual e afetiva. Todo o Departamento de Fisiologia é honrado na minha pessoa. Agradeço ao Professor Zeferino Vaz Fundador desta escola e primeiro Diretor por haver me convidado em 1955 a vir a Ribeirão Preto. Agradeço aos Professores Houssay e Bráun Menendez por haver me aconselhado a aceitar o convite de Zeferino Vaz para fazer uma experiência que eu não tinha na minha vida: organizar sob a minha total responsabilidade um Departamento de Fisiologia. Certo é que eles pensavam que essa experiência duraria 6 ou 7 meses. Já correram 33 anos que estou aqui em Ribeirão Preto. Meus agradecimentos ao primeiro grupo que encontrei na Fisiologia em sem o qual nada poderia ter feito: Migliorini, Timo Iaria, Negreiro de Paiva e Venâncio Pereira Leite. Meus agradecimentos aos estudantes, bolsistas e pós graduandos que durante todos estes anos passaram pelo Departamento. Eles receberam muito de nós e nós nos enriquecemos muito com eles. Meus agradecimentos a todos os funcionários: Secretárias que resumo em Dalva Pizeta; técnicos que resumo em Oswaldo Del Vecchio e pessoal da limpeza que resumo em Luizinha Mamede Neves. Minha lembrança carinhosa aos que partiram: Venâncio, Marseillan, Maria Lico, Gabriel de Mello, Clarisse e Hélio Prado. Meus agradecimentos a Deus pelo seu apoio constante. Raissa Maritain esposa do famoso filósofo francês Jacques Maritain disse esta verdade; “Os amigos são a segunda família que vamos formando em nossa vida”. E aqui em Ribeirão Preto eu tenho formado a minha família. O Evangelho diz: “O amigo é aquele que é capaz de dar a vida pelo amigo. E há diversas formas de dar a vida pelo amigo. O Eclesiástico diz: “O amigo é uma proteção forte e quem o encontrou, encontrou um tesouro”. Eu tenho muitos amigos em Ribeirão Preto, tenho encontrado muitos tesouros e deste ponto de vista sou um milionário”.

Seguiram-se a saudação do Prof. Dr. Harley Edison Amaral Bicas ao Prof. Dr. ALMIRO PINTO DE AZEREDO, a entrega do Título pelo Prof. Dr. José Antonio Aparecido de Oliveira (Chefe do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia) e o discurso do Prof. Dr. Almiro Pinto de Azeredo.

“A notícia desta homenagem dada, primeiro, pelo Harley Bicas, trouxe-me à memória o alvoroço da decisão de vir para Ribeirão Preto, 28 anos atrás. Rejuvenesci, revivi esperanças de conquistas, pretensões de criar mundos novos. Naquela época, a Faculdade ainda começava a sua história, com um punhado de sonhadores, animados pelo sopro ardente de Zeferino Vaz. Não havia os exemplos de um passado, lastro da confiança, apenas, o abstrato futuro promissor. Hoje, esta cerimônia lembra o passado, a Faculdade é glória e cultiva a tradição. Antigos alunos assumem-le o comando, demonstram a pujança. Vejo, no título de Emérito, simbolismo valioso.

Sozinho nada fui, dependi da ajuda de companheiros dedicados. Sem eles, tudo seria impossível. O Título é, pois, integração desse esforço conjunto. Hoje, apenas os represento. Saudades por não ver aqui o Helio, o Maurício, o Lison, o Köberle, o Venâncio, o Marseillan, o Bottura, a Lico, o Cruz, o Pedreira. A vida é breve, todos passamos, mas ficam as belas lembranças.

São Paulo deu-me alegrias sem conta.

São Paulo, tua paisagem o homem faz, palmo a palmo,

Quadriculando campos de verdes desiguais, para obrigar a terra a dar grão,

São Paulo, tua paisagem é oração!

Chaminés fumando cachimbo de paz,

São Paulo trabalhando!

Homens se irmanando,

Raças se juntando, São Paulo trabalhando,

Orações de paz!

Tristeza foi quando me despedi daqui em 1979. Despedaçava-se um pedaço fundamental de mim. Então, arranquei da alma esta lamúria de gratidão, que preciso repetir, agora.

Ribeirão Preto, vendo-te no mapa vou estremecer!

Quanta coisa bonita naquele ponto!

Escola de Medicina fincada no verde,

Meus alunos, companheiros de trabalho,

Casa branca morada, dois meninos nascendo,

Duas cariocas casando com paulistas, pra ficar,

Gerando netas para me alegrar,

Mulher habitando-te por me amar.

Estrelas incontáveis dos céus de inverno,

Enxurradas em dezembro endoidando o chão,

Terra dingindo-nos, vermelhos de paixão,

Teu povo ameno!

Ribeirão Preto, apontando-te no mapa vou estremecer!

Mas, voltava sempre e animavam-me os sorrisos francos e gestos amigos que sempre tive aqui. É isso. Já bastaria. Generosos, concederam-me o Título, maior de minha vida universitária e muito além de mim. Em contrapartida só me resta dizer que esta bem amada Faculdade mais intensamente vive em mim.”

Seguiram-se o discurso do Prof. Dr. Arthur Lopes Gonçalves, que saudou o Prof. Dr. Jacob Renato Woiski, a entrega do título pelo Prof. Dr. João Antonio Granzotti e as palavras do Professor Woiski.

“Ilmo Sr. Prof. Dr. José Augusto Laus Filho, DD. Diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Membros da Congregação. Prezados Colegas e ex-Alunos aqui presentes. Senhores e Senhoras. No dia 30 de janeiro de 1956 eu cumpria o que havia decidido em atenção ao convite que me fora feito pelo Prof. Zeferino

Vaz, criador desta Faculdade. Nessa data transféri-me para Ribeirão Preto para participar da experiência inovadora que o descortínio daquele Mestre aqui estabelecera. Não houve quem não me chamasse de visionário ao deixar situação aparentemente estável em São Paulo e vir tomar parte no que consideravam uma aventura, conceito que eu não compartilhava. Sentia-me insatisfeito e via nessa possibilidade a oportunidade de realizar o que tanto almejava e que sentira nas estadias que fizera no Estrangeiro. Esta Faculdade foi a primeira a desenvolver o ensino integrado com o intercâmbio de todos os departamentos, graças ao sistema de dedicação exclusiva. Pela primeira vez neste País a Pediatria deixava de ser uma disciplina isolada, dedicada simplesmente a preparação de especialista. Ela passou a ter 'status' de matéria fundamental para a formação global do Médico, contribuindo para a compreensão do total desenvolvimento humano e preparação adequada daqueles que viriam no futuro participar da evolução da nossa sociedade. Esse exemplo, veio a interferir largamente no ensino Médico do País. Reconhecendo minhas limitações, procurei dar aos que comigo vieram trabalhar as condições para desenvolverem o aperfeiçoamento do ensino e da pesquisa com rigor científico. Aprecio hoje com grande satisfação que isto foi obtido quando tomo conhecimento das realizações que esses elementos desenvolvem nesta Faculdade, em outras instituições de ensino ou em atividades clínicas. Contei com a contribuição de todos os Departamentos, quer de cadeiras básicas como das clínicas, cumprindo os ideais desta Faculdade. O ambiente local muito facilitou e a Sociedade Ribeirãopretana em todos os níveis para isto muito contribuiu, Nem sempre as coisas foram fáceis, mas não obstante os percalços havidos, se tivesse que tentar novamente não hesitaria em fazê-lo. Agradeço a todos, muitos dos quais aqui presentes, a colaboração que nos prestaram. Lamento somente que não participe desta cerimônia aquela que para isto tanto colaborou nas cinco décadas de nossa vida em comum, minha esposa Lilita”.

A seguir, o Senhor Presidente passou a palavra ao Prof. Dr. Sylvio de Vergueiro Forjaz, que falou em nome do Departamento de Cirurgia”, saudando o Prof. Dr. RUY ESCOREL FERREIRA SANTOS. E, a convite do Sr. Professor Laus, a Profa. Dra. Célia Almeida Ferreira Santos, esposa do homenageado, entregou-lhe o diploma. Em continuação, o Professor Ferreira Santos proferiu seu discurso.

“Agradeço à ilustre Congregação desta minha Faculdade a distinção sumamente honrosa que acaba de conferir-me. Estou profundamente grato ao Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia e ao seu Conselho pela iniciativa da proposta. Ao seu Chefe atual, Prof. Albert Amin Sader, e o Diretor, Professor José Laus Filho, pelo encaminhamento, bem como pelo gesto cavalheiresco que tivera, ao delegar a Célia, minha mulher, a incumbência de diplomar-me. E ao Professor Sylvio de Vergueiro Forjaz, generoso intérprete da mensagem do Departamento. Duas são as Faculdade de Medicina que, por motivos facilmente compreensíveis, eu considero minhas: a de São Paulo – a ‘Casa de Arnaldo’ – e esta aqui, a nossa. Na primeira estudei e formei-me há quase meio século, lá tendo começado e seguido a carreira universitária até a conquista árdua da Docência Livre sob orientação do Professor Edmundo Vasconcelos, a quem muito devo. Nesta, que a meu ver bem chamar-se-ia ‘Casa de Zeferino’, trabalhei depois oficialmente pouco mais de 32 anos e muito procurei dar-lhe de mim. Sou professor por inclinação pessoal substantiva, que alguns dizem vocação, investido ritualmente em concursos sucessivos que adjetivaram e vitaliciaram o título conforme a tradição antiga. Hoje agrega-se a ele o adjetivo ‘emérito’. Emérito, na origem semântica, é o que bem cumpriu o seu tempo de serviço e, abrindo espaço para a

ascensão dos jovens, retira-se com o reconhecimento público de seus méritos e o aplauso dos pares e contemporâneos pelo que realizou. É extremante gratificante que assim esteja me acontecendo agora e aqui. Conforta-se e incentiva-me perceber e receber o louvor aprobativo dos colegas e as palmas da comunidade acadêmica pelo que fiz. Simplesmente cumpri o que julguei meu dever. Tive a boa estrela ao atrair ou saber escolher pessoas de alta qualidade para comigo colaborarem. Foram elas Forjaz, Câmara-Lopes, Carril, Castelfranchi, Sader, Nicoletti, Escobar e também Gabarra e João Machado. Em verdade, sem eles, sem a sua cooperação dedicada, nada ter-se-ia feito, qualquer empenho meu teria sido vão a honraria que hoje me concedem, partilho-a por justiça com o Departamento, entre todos os que comigo criaram, com aqueles que através dos anos o fortaleceram, projetaram longe seu renome e mantêm aceso o fogo que nele vem chamejando desde as primeiras horas desta Escola. O trabalho foi meu e deles, conjunto ou distribuído. Enfermarias, ambulatórios, salas de operações, laboratório de cirurgia experimental, ambientes de aula contribuíram a infra-estrutura, a atmosfera favorável onde a centelha criativa de cada um, o desvelo pessoal, o preparo e a destreza técnica, aliados ao 'esprit de corps', fecundaram o terreno com semente boa e permitiram pesquisa em campos novos, ensino de qualidade, treinamento supervisionado de noviços, concretização de procedimentos operatórios inovadores, cura ou alívio de tantos enfermos operados e bons serviços à comunidade. O Departamento de Cirurgia cresceu muito nesses quase sete lustros. Crescemos todos, eles e eu, desde as aulas no Ginásio do Estado, os seminários sob a árvore no pátio da Santa Casa, os primórdios da cirurgia experimental e os canis precários em meio às obras de construção do hospital cidade lá por 1955. Desenvolvemo-nos em grupo harmônico até as instalações atuais e as muitas realizações produtivas do presente nas várias disciplinas e especialidades cirúrgicas. Seria longo e talvez incompleto fazer aqui designação nominal de todos que tanto auxílio me deram. Entretanto penso ser justo envolver-los na minha gratidão, que lhes endereço por intermédio dos professores que eles livremente elegeram para suceder-me na Chefia do Departamento e assim os representam: Sylvio de Vergueiro Forjaz, Albert Amin Sader e Reginaldo Ceneviva. Os companheiros e eu orgulhamo-nos do Departamento, por essas afirmações de vitalidade e presença. Sem modéstia, orgulho-me das contribuições que, nessas circunstâncias propícias, coube-me dar. Tudo rememorando desde os passos iniciais, quando no planejamento do ensino clínico trabalhávamos juntos eu e o meu pranteado amigo e colega Helio, envaidece-me ver que se criou gente de boa estirpe e de grande mérito próprio, que germinou e frutificou uma escola. Estão hoje na docência do Departamento 5 professores titulares, sem contar os que migraram para Londrina, Catanduva e Curitiba; 5 adjuntos, 20 doutores, 1 colaborador, 3 assistentes e 2 auxiliares de ensino. Excedem 2.000 os médicos que se graduaram nesta Faculdade e passaram pelo Departamento de Cirurgia, nele recebendo parte de sua formação, que os distingue espalhados por tantas cidades deste Brasil. Creio contarem-se perto de 250 os que, como médicos residentes, tiveram direta e intensiva preparação em cirurgia e exercem a profissão com destaque, proficiência e ética nesta cidade, em São Paulo e noutros Estados. Tem sido altamente significativo o papel do Departamento na formação pós-graduada de docentes já titulados Mestres ou Doutores, que trabalham, ensinam e pesquisam em outros centros universitários de norte a sul do país. Saliento ainda superlativamente as conquistas e os avanços de cada uma das disciplinas departamentais na prática operatória propriamente dita – clínica e técnica. Seria um desfiar sem fim enumerá-las equitativamente nas vitórias e nos tropeços, nas vigílias e angústias dos cirurgiões, nos benefícios silenciosos levados a tantos doentes operados. A douta Congregação, ao titular-me Emérito, está premiando o Departamento de Cirurgia por sua fidelidade aos propósitos e ideais da nossa Faculdade. Volto a agradecer a

oportunidade de ser o intermediário e a honra que o Colegiado me concedeu. Conta Virgílio da satisfação final de Dido-Elissa ao poder contemplar erguidos os muros da Cartago que fundara. Ao retirar-me, jubilado e jubiloso, entre os remanescentes da geração fundadora da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, eu também declaro-me satisfeito por contemplar os muros que ajudei a erguer. Com as credenciais de quem está na vertente declive da vida, permito-me assumir ar conselheiro entre os jovens da Congregação e dos colegiados, lembrando-lhes que as muralhas têm solidez relativa. Que estejam atentos e vigilantes, a proteger esta nossa Cartago das intenções destruidoras dos novos Catões. Cabe-lhes manter a Faculdade e a Universidade no rumo dos seus altos destinos. Façam-se as reformas que os tempos novos reclamam, mas sem desvios nem descaminhos. Que as metas de pesquisa, ensino e assistência à comunidade tenham primado sobre os interesses menores na luta do poder. Que o prestígio eleitoreiro das habilidades aliciadoras não venham substituir a hierarquia das competências. 'Cartago deve ser protegida!' Muitíssimo obrigado!"

A ata da Sessão Solene da Congregação, realizada em 18 de novembro de 1988 não está disponível, mas no Processo USP 87.1.344.17.4 (Concessão do Título de Professor Emérito ao Professor Martinez) constam anotações de que a saudação ao Prof. Dr. ALBERTO RAUL MARTINEZ foi proferida pelo Chefe do Departamento, Prof. Dr. Roberto Salles Meirelles, que também entregou-lhe o título, e as fotografias apresentadas a seguir.



*Novembro de 1988 - A fotografia registra o momento em que o **Prof. Dr. Alberto Raul Martinez** recebeu o diploma de PROFESSOR EMÉRITO. Da esquerda para a direita estão os Profs. Drs. Roberto Salles Meirelles, José Antunes Rodrigues, Dalmo de Souza Amorim (Vice-Diretor), José Augusto Laus Filho (Diretor da FMRP) e o homenageado. Fonte: Processo USP 87.1.344.17.4.*



*Novembro de 1988 - Membros da Congregação e convidados presentes à cerimônia de Outorga do Título de Professor Emérito ao **Prof. Dr. Alberto Raul Martinez**. Fonte: Processo USP 87.1.344.17.4.*

O Diretor da FMRP, Prof. Dr. José Augusto Laus Filho, assim se pronunciou sobre o mérito dessas homenagens:

- Na Sessão Solene da Congregação realizada em 17 de junho de 1988, quando foi outorgado o Título de Professor Emérito aos Professores Covian, Azeredo, Ferreira Santos e Woiski: “... *justa a decisão da Congregação da FMRP, ao aprovar, por unanimidade, em Sessões distintas, as propostas dos Departamentos de conferir o Título de Professor Emérito a seus Titulares Aposentados que se distinguiram por atividade notável para o desenvolvimento de nossa Faculdade e o progresso da Universidade de São Paulo...*”
- Na Sessão Solene da Congregação realizada em 18 de novembro de 1988, para outorga do Título de Professor Emérito ao Professor Martinez: “... *O nível de desenvolvimento que atingiu a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto deve, em boa parte, à contribuição inestimável recebida dos professores pioneiros que para cá vieram, abandonando muitas vezes posições privilegiadas em outros Centros Médicos...*”.

AGRADECIMENTOS

Os Organizadores e os Autores deste livro têm muito a agradecer. Várias pessoas ajudaram a fazer contatos; obter documentos e informações; conseguir, identificar ou captar e trabalhar imagens; e/ou, generosamente, compartilharam suas lembranças. Conseguiu-se que várias dessas pessoas fossem fotografadas, como mostram as imagens seguintes. Infelizmente não foi possível, por motivos diversos, reunir todos os que merecem nossa gratidão. Assim, outros apenas terão seus nomes listados.



Março de 2022 – Da esquerda para a direita, agachados: Mateus Ferreira Wozzac, Juarez Velasco Cunha, Ruy Sordi Campanini, Jefferson Carlos da Silva Pires e Cosme Damião Lagoa; em pé: Rosemeire Narozny Ribeiro, Marcia Baumann di Stasio, Renata Adriana Leite Medeiros, José Luis Rigobello, Sueli Cristina Leoni Ferreira, Nadine Pereira Médici Carlucci, Arilce Paes de Barros, Patrícia Shimada, Pedro Adilson Schiavoni, Marcia Cristina Gaioli, Sandra de Cara Galeani, Gilson Thomazine, Ana Paula Barros Zana e Pâmela Costa Adorno da Silva - Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) da FMRP.



Março 2022 – Da esquerda para a direita, na frente: Luiz Antonio Framartino Bezerra, Ricardo Perussi e Silva, Cláudia de Barcelos Vanzela, Gislaine Pedroso de Moraes Marques, Maria Ivone Campos Fonseca e Júlio César Ferranti; na fila do meio: José Francisco Rosa da Silva, Rogério Sordi Campanini dos Santos, Sidney Porcincula e Felipe Carvalho Pelisson; atrás: Fernando César Rastello, Mateus Simões Flória, Leandro Barbosa Cerantola e Luis Fernando Cozin. Acervo do CMMH da FMRP.



Março de 2022 – Da esquerda para a direita, sentados: Sandra Eugenio Oliveira, Márcia Aparecida Baratella, Regina Helena Bertoli Benati, Ilza Alves de Rezende Mazzocato, Vera Lucia de Andrade Hamanaka, Vilma Aparecida Pessini Campanini e José Pedro D’Agostini; em pé na frente: Maria Claudia Mendes, Helder Grillo de Souza, Ingrid Erbert, Laucéa Conrado Silva, Maria Teresa Arosti Stocco, Deocélia Bassotelli Jardim, Helena Maria Nonato de Souza Silva, Rogério Mazzucato Castania, Célia Regina Bís caro e Rita Amancio Diegues; em pé, atrás: Dulcides Boleta da Silva, Danielle Cristina Gregoriano, Márcia Delfino Hayaxibara, Edson Lúcio Berá gua e Luciana Gonçalves de Aguiar Campanini. Acervo do CMMH da FMRP.



Março de 2022 – Da esquerda para a direita: Luci da Silva Pugin, Fátima da Conceição Gonçalves Breda, Renata Aparecida Terra Cazarotti, Mariana Martinez Pires e Regina Célia da Rocha Bezerra. Acervo do CMMH da FMRP.



Março de 2022 – Da esquerda para a direita, na frente: Manoel Pinto Neto, Rose Brittes Lessa e Maristela Medeiros Santos; no meio: Monica Adriana Silveira e Marcia Regina Gomide; atrás: Luzia de Paula Rego, Grandreson Silva Bernardes e Osvaldo Flávio de Souza. Acervo do CMMH da FMRP.



Março de 2022 – Da esquerda para a direita: na frente: Claiton Rodrigues, Maria Lucia Silva (Pitty), Micheli Cristina Leite, Gustavo Medeiros e Elisa Maria Aleixo; atrás: Thiago Luiz David Pereira, José Valdik Ramon, Rosemeire Ferreira da Costa Gonçalves, Lucia Helena Picinato Raphael, Camila Fabris e Wander Cosme Ribeiro da Silva. Acervo do CMMH da FMRP.



*Março de 2022 – Da esquerda para a direita:
Camila de Luca Zambonini Gimenes,
Neide Terezinha Gonçalves e Rosângela
Mazzucato Castania de Paiva.
Acervo do CMMH da FMRP.*



*Março de 2022 – Da esquerda para a direita:
Susie Adriana Ribeiro Penha Nalon e
Sílvia Sant'Anna Consiglieri.
Acervo do CMMH da FMRP.*



*Março de 2022 – Da esquerda
para a direita: Robson de Paula
Araújo, Rachel Lione e
Lívia Porto Zocco. Acervo do
CMMH da FMRP.*

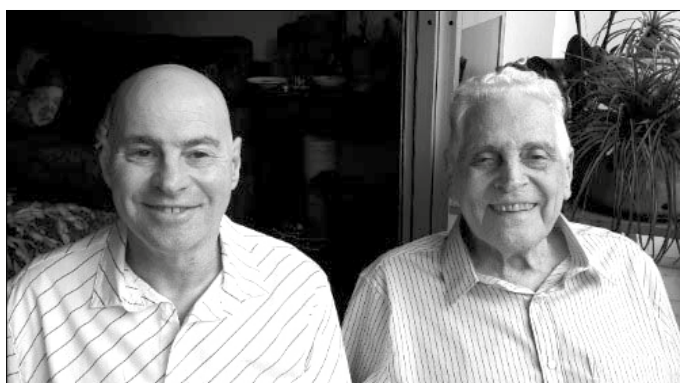
Abril de 2022 – Da esquerda para a direita: João Santana da Silva, Olinda Mara Brigato, Wander Cosme Ribeiro da Silva, Izaira Tincani Brandão e Sílvia Elaine Aguiar Silva – Acervo do CMMH da FMRP.



Abril de 2022 – Da esquerda para a direita: Harley Edison Amaral Bicas, Anette Hoffmann, Isac Jorge Filho e Maria Aparecida Ferreira de Oliveira. Acervo do CMMH da FMRP.

Abril de 2022 – Da esquerda para a direita, na frente: Lúcia de Rezende Jayme, Wladineia Aparecida Castilho de Oliveira, Katia de Souza Amorim (Docente da FFCLRP) e Janete Aparecida Anselmo Franci (Docente, Aposentada, da FORP); atrás: Daoud Hibrabim Elias Filho e Ester Silveira Ramos. Acervo do CMMH da FMRP.





*Abril de 2022 – Da esquerda para a direita: Fernando Vugman e Ithamar Vugman.
Acervo do Dr. Fernando Vugman.*



*Abril de 2022 – Cristina Taeko
Horokoshi. Acervo da Dra.
Cristina Taeko Horokoshi.*



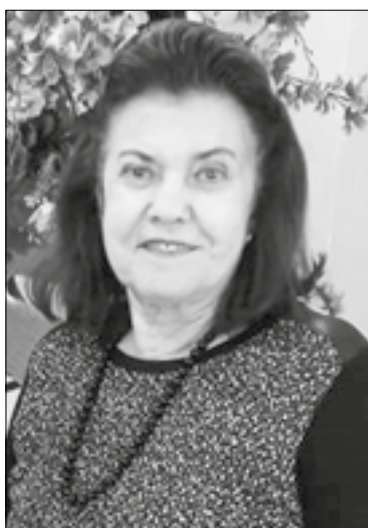
*Abril de 2019 – Marta Maria Daud. Acervo
do Prof. Dr. Valdes Roberto Bollela*



*Abril de 2022 – Da esquerda para a direita: Maria Cecilia Onofre, Silvio Tucci Júnior, Luis Cesar Gomes Coimbra,
Nilza Faccio, Marta Barbara, Matheus Cazon Luz e Sílvia Lucia Leonardo dos Santos.
Acervo do CMMH da FMRP.*



*Maio de 2022 –
Semiramis Melani de Melo Rocha e
Eduardo Melani Rocha.*



*Maio de 2022 –
Marta Edna H. Diógenes Yazlle.*



*Maio de 2022 –
Maria Sílvia Lopes Figueiredo.*

Acervo do CMMH da FMRP.

Da mesma forma, os Organizadores e os Autores deste livro agradecem a:

Adriana Campolungo, Alessandra Kimie Matsuno, Amaury Lelis Dal Fabbro, Ana Cristine Silva Ferreira, Antonio Carlos dos Santos, Antonio Pazin Filho, Bento Vidal de Moura Negrini, Camila Pessini Campanini, Carla Maria Rodrigues Cruz, Carlos Eli Piccinato, Carolina Cecília Bruno Batista, Cecílio de Souza, Cláudio Henrique Barbieri, Cleido Roberto Franchi e Vasconcelos, Cristina Taeko Horokoshi, Eduardo Ferrioli, Eliane Marise Santos Damasceno, Elisângela Bernardi de Oliveira, Elizabeth Dovichi Magrini, Ester Silveira Ramos, Eugenio Frediani Neto, Flávio Souza de Sant'anna, Giovanna Grepí, Hélio Rubens Machado, Hélio Vannucchi, Heloisa Bettiol, Irina Vitória Azenha Martins, Ivens Maxwell de Melo, Jayme Augusto Cicogna Gimenez, João Kazuyuki Kajiwara, José Colleti Júnior, Juliana Pischiotin da Silva Moraes, Kelbert Moschen, Leila Maria Bianchi da Silva, Lourenço Sbragia Neto, Lucia Regina Martelli, Lucila Leico Kagohara Elias, Luis Vicente Garcia, Luiz Roberto Verri de Barros, Maria Cristina Henrique Pinto, Maria Sílvia Lopes Figueiredo, Maria Tereza Nunes Gonçalves, Márcia Maria da Silva, Matheus Henrique Calegari Costa, Maximiano de Oliveira Engracia Garcia, Miguel Angelo Hyppolito, Moyses de Oliveira Lima Filho, Nereida Kilza da Costa, Nilce Maria Martinez Rossi, Ocimar Baptistini, Paula Conde Lamparelli Elias, Sandro Scarpelini, Silvana Moreira Delfino, Sonia Regina Loureiro, Valdair Francisco Muglia, Virginia Paes Leme Ferriani e Wilson Salgado Júnior.

SUMÁRIO

Prefácio - “Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá” xlvii

Apresentação - “Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Valdes Roberto Bollela, Jorge Elias Júnior, Rui Alberto Ferriani”. li

SEÇÃO I - CONTEXTO HISTÓRICO

Capítulo 1 - Acontecimentos Históricos do Brasil e do mundo: 1981 - 1992 1

Antonio Carlos Duarte de Carvalho

Capítulo 2 - Tendências da Educação Médica no Brasil e no mundo nas décadas de: 1982 - 1992 11

Valdes Roberto Bollela, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Luiz Ernesto de Almeida Troncon

Capítulo 3 - Tendências da Pesquisa nas Áreas Clínicas – Medicina Interna: 1982 - 1992 25

Roberto Martinez

Capítulo 4 - Tendências da Pesquisa Clínica em Áreas Clínico-Cirúrgicas: 1982 - 1992 36

Fabiana Cardoso Pereira Valera

Capítulo 5 - Tendências da Pesquisa na Saúde Mental: 1982 - 1992 45

José Alexandre de Souza Crippa

SEÇÃO II - ENSINO

Capítulo 6 - Gestão do Ensino de Graduação na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e o Curso de Medicina: 1982 - 1992 51

Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Valdes Roberto Bollela, Luiz Ernesto de Almeida Troncon

Capítulo 7 - Egressos do Curso de Medicina: 1982 - 1992 83

Jorge Elias Junior e Valdes Roberto Bollela

Capítulo 8 - Curso de Ciências Biológicas – Modalidade Médica: 1982 - 1992 127

Celso Rodrigues Franci, Lucila Leico Kagohara Elias

Capítulo 9 - Egressos do Curso de Ciências Biológicas - Modalidade Médica: 1982-1992 131

Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Valdes Roberto Bollela, Lucila Leico Kagohara Elias, Celso Rodrigues Franci

Capítulo 10 - Residência Médica: 1982 - 1992 154

Rui Celso Martins Mamede

Capítulo 11 - Pós-Graduação stricto sensu: 1982 - 1992 165

Júlio Sérgio Marchini, Isis do Carmo Kettelbut

SEÇÃO III - PESQUISA E INTERNACIONALIZAÇÃO NA QUARTA DÉCADA DA FMRP

Capítulo 12 - Pesquisa: 1982 - 1992 183

Rita de Cássia Aleixo Tostes Passaglia,

Capítulo 13 - Internacionalização: 1982 - 1992	233
<i>Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Rita de Cássia Aleixo Tostes Passaglia, Valdes Roberto Bollela</i>	

SEÇÃO IV - CULTURA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA QUARTA DÉCADA DA FMRP

Capítulo 14 - Atividades Culturais: 1982 - 1992	263
<i>Anette Hoffmann, Maria Alice Coelho Nunes, Antonio Carlos Duarte de Carvalho</i>	
Capítulo 15 - Atenção à Saúde no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo: 1982 - 1992	273
<i>Antonio Carlos Pereira Martins</i>	
Capítulo 16 - Atenção à Saúde na Unidade de Emergência: 1982 - 1992	279
<i>José Sebastião dos Santos</i>	
Capítulo 17 - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP e o Sistema Único de Saúde: Constituição do Complexo de Saúde de Ribeirão Preto: 1982 - 1992	291
<i>Juan Stuardo Yazlle Rocha, Maria Eulália Lessa do Valle Dallora, Milton Roberto Laprega</i>	
Capítulo 18 - O Centro de Saúde Escola e o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde em Ribeirão Preto: 1982 - 1992	299
<i>Juan Stuardo Yazlle Rocha, Maria do Carmo Gullaci Guimaraes Caccia-Bava</i>	
Capítulo 19 - Ensino na Comunidade: 1982 - 1992	303
<i>Valdes Roberto Bollela, Afonso Dinis Costa Passos, Aldaísa Cassanho Forster, Amaury Lelis Dal Fabbro, Fernando Bellissimo-Rodrigues, Francisco José Candido dos Reis, Ivan Savioli Ferraz, Janise Braga Barros Ferreira, Laércio Joel Franco, Luciane Loures dos Santos, Luiz Antonio Del Ciampo, Maria do Carmo Gullaci Guimarães Caccia-Bava.</i>	
Capítulo 20 - Atividades de Extensão Universitária: 1982 - 1992	319
<i>Maria Paula Panúncio-Pinto, Roberto do Nascimento Silva, Domingos Alves Feitosa Neto, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues</i>	
Capítulo 21 - Centro Acadêmico Rocha Lima: 1982 - 1992	357
<i>Matheus Silva Braga, Luisa Sampaio Onofri, Brenda Cristina Nava</i>	
Capítulo 22 - A Associação Atlética Acadêmica “Rocha Lima” - AAARL - Na quarta década da FMRP: 1982 - 1991	369
<i>José de Bessa Júnior (Turma XXXII), Rodrigo Bellio de Mattos Barretto (Turma XXXIV)</i>	

SEÇÃO V - GESTÃO NA QUARTA DÉCADA DA FMRP

Capítulo 23 - Estrutura Administrativa: 1982 - 1992	377
<i>Rui Alberto Ferriani, Jorge Elias Júnior</i>	

SEÇÃO VI - DEPARTAMENTOS NA QUARTA DÉCADA DA FMRP

Capítulo 24 - Departamento de Bioquímica: 1982 - 1992	391
<i>Isis do Carmo Kettelhut, Roberto do Nascimento Silva, Ronaldo Sordi Campanini*</i>	

Capítulo 25 - Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia: 1982 - 1992	395
<i>Reginaldo Ceneviva, Claudio Henrique Barbieri, Carlos Eli Piccinato</i>	
Capítulo 26 - Departamento de Clínica Médica: 1982 - 1992	427
<i>Paulo Louzada Júnior</i>	
Capítulo 27 - Departamento de Farmacologia: 1982 - 1992	439
<i>Alexandre Pinto Corrado, Rita de Cássia Aleixo Tostes Passaglia</i>	
Capítulo 28 - Departamento de Fisiologia: 1982 - 1992	445
<i>Celso Rodrigues Franci, Lucila Leico Kagohara Elias</i>	
Capítulo 29 - Departamento de Genética e Matemática Aplicada à Biologia: 1982 - 1992	461
<i>Nilce Maria Martinez Rossi</i>	
Capítulo 30 - Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria: 1982 - 1984	471
<i>Marcos Felipe Silva de Sá</i>	
Departamento de Ginecologia e Obstetrícia: 1985 - 1992	472
<i>Marcos Felipe Silva de Sá</i>	
Capítulo 31 - Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria: 1982 - 1984	483
Departamento de Puericultura e Pediatria: 1985 - 1992	483
<i>Marco Antonio Barbieri, Marisa Márcia Mussi, Giovanna Grepi,</i>	
<i>Salim Moyses Jorge, Arthur Lopes Gonçalves, Heloisa Bettiol</i>	
Capítulo 32 - Departamento de Medicina Social: 1982 - 1992	501
<i>Amaury Lelis Dal Fabbro (Organizador)</i>	
Capítulo 33 - Departamento de Morfologia: 1982 - 1992	515
<i>Antonio Haddad</i>	
Capítulo 34 - Departamento de Neuropsiquiatria e Psicologia Médica: 1982 - 1992	521
<i>Wilson Marques Júnior</i>	
Capítulo 35 - Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia: 1982 - 1992	527
<i>Wilma Terezinha Anselmo-Lima, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues</i>	
Capítulo 36 - Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia: 1982 - 1992	547
<i>Gutemberg de Melo Rocha[†]</i>	
Capítulo 37 - Departamento de Patologia: 1982 - 1992	555
<i>Fernando Chahud, José Alberto Mello de Oliveira</i>	

POSFÁCIO

A Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto em 2022 - 70 anos de Sucesso	566
<i>Rui Alberto Ferriani, Jorge Elias Júnior - Diretoria FMRP 2020-2024</i>	

APÊNDICE I

Sobre as comemorações do 30º e do 40º. Aniversários da FMRP	579
---	-----

APÊNDICE II

Sobre os Fotógrafos e as Fotografias Apresentadas	581
---	-----

PREFÁCIO

Marcos Felipe Silva de Sá

Bem interessante e inusitada foi a ideia da Direção da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – FMRP-USP e da sua Comissão de Cultura e Extensão Universitária de contar a sua história em partes. A primeira delas foi publicada no livro editado em 2018 - “Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP. Primeiras Décadas”, contando a sua vida nos 30 primeiros anos de funcionamento. Agora, neste volume, estão relatados os fatos ocorridos no período compreendido entre 1982 a 1992.

A exuberância da sua trajetória e a riqueza de detalhes da evolução de cada Departamento ou Seção da FMRP-USP e das suas Comissões Acadêmicas, contadas por quem delas participou, trazem aos leitores uma compreensão do quanto a FMRP-USP dispendeu de seu tempo e seus esforços para manter-se atualizada e na vanguarda, não só do conhecimento científico, mas também das técnicas de ensino, tão necessários para a formação de profissionais do mais alto nível nas suas áreas de atuação.

A Universidade de São Paulo -USP e suas Unidades de Ensino são regidas pelos colegiados representativos em todas as suas instâncias e as decisões somente são tomadas após exaustivas discussões, o que lhes confere solidez e perenidade, transpondo gestões, num processo contínuo de desenvolvimento compassado. Por estas razões, as mudanças na Universidade naturalmente são lentas. A sua velocidade não é a dos mandatos políticos partidários onde os fatos têm de acontecer com resultados (reais ou falsos) no curto espaço de tempo de uma gestão, objetivando as ”inaugurações pré-eleitorais”. Assim, embora as transformações ocorridas na história da FMRP-USP possam parecer poucas no período dos dez anos aqui relatados, os leitores poderão observar a riqueza de detalhes com que os acontecimentos são narrados, com muita transparência e onde as divergências afloram com muita naturalidade.

Nesta obra, os editores introduziram, no seu capítulo primeiro, uma seção à parte, contextualizando o momento histórico vivido pela nação brasileira, abordando as tendências do ensino médico e das pesquisas nas áreas clínico-cirúrgicas e saúde mental naquele período que correspondeu a uma década onde grandes transformações ocorreram no cenário político nacional e que culminaram com a edição da nova Constituição Brasileira em 1988, trazendo propostas de modificações notáveis na vida de cada cidadão.

No que diz respeito às questões de ensino, que atingem diretamente as Universidades, a nova Constituição estabeleceu a autonomia didática e administrativa para as Universidades no Brasil. Na esteira da Constituição Federal, a Constituição Paulista foi além ao conceder para as Universidades Públicas do Estado de São Paulo também a sua autonomia financeira. Esta conquista, há muito almejada pela comunidade acadêmica, trouxe um enorme impulso para as universidades públicas paulistas e impactou de maneira intensa na USP, com reformas significativas nos seus Estatutos e Regimento Interno. Assim como em todas as unidades de ensino nas áreas da saúde, a criação do Sistema Único de Saúde, junto com a nova Constituição, também representou um marco importante nas atividades de ensino e assistência da FMRPUSP.

Na Seção II deste livro está minuciosamente descrito todo um histórico das ações da Comissão de Ensino, desde sua criação. Foram muitos docentes envolvidos no processo evolutivo do ensino médico

e na reestruturação do curso de ciências biológicas. Já naquela década, o interesse pela educação médica como fonte de pesquisas e debates na instituição motivou a FMRP-USP a sediar, em 1982, o XX Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM), cujo Tema Oficial foi “A Qualidade da Educação Médica”. A preocupação com o bem estar dos estudantes de graduação teve como fato marcante a criação, em 1990, do Núcleo de Apoio Psicopedagógico da FMRP (NAPP).

Boa parte dessa seção foi dedicada aos programas de Residência Médica (RM). Não há dúvidas sobre a comprovada eficácia da RM na formação de especialistas. Competência profissional no exercício da medicina tornou-se, assim, sinônimo de especialização que somente pode ser obtida em programas de residência bem estruturados, com planejamento e um “balanço equilibrado” entre as atividades teóricas e práticas, ministradas por profissionais docentes qualificados e dedicados à estas atividades. Afinal, o sucesso da RM, reside no vínculo que se estabelece entre o aprendizado teórico e a experiência vivenciada nos serviços de saúde. No capítulo 10, sobre a Residência Médica, é detalhado, à exaustão, o *modus operandi* das comissões responsáveis pelos exames de seleção de residentes e de supervisão dos programas existentes. Na década entre 1982 e 1992 foram matriculados 1885 residentes nos 16 programas existentes. Este período coincidiu com a criação do SUS, regulamentado pela Lei 8.080 (19/09/1990), que estabeleceu os princípios do Sistema de Saúde no Brasil: Universalidade, Integralidade e Equidade. O modelo assistencial tradicional, hospitalocêntrico, deu lugar a uma descentralização da assistência, com regulação hierarquizada do fluxo de pacientes, o que levou à necessidade de se promover uma verdadeira revolução no ensino da graduação em medicina e na residência médica. Este foi o maior desafio enfrentado pela FMRP ao final da década de 1980 e início dos anos 1990. Todos os debates relativos à inserção da FMRP-USP e HCFMRP-USP no SUS se iniciaram naquele período e se estenderam nos anos subsequentes com transformações substanciais no ensino médico e residência.

No capítulo 11 são abordados com detalhes os acontecimentos relativos aos Programas de Pós-graduação (PG) que foram criados na década anterior (1970), tendo como base de sua criação as Áreas de Concentração, o que permitiu ao aluno desenvolver suas atividades de pesquisa em área de seu interesse específico. Desta forma, cada pós-graduando, sob a tutela de seu orientador, pode realizar suas atividades teóricas e práticas levando em conta as suas próprias tendências e interesses como profissional e pesquisador, desvinculados da estrutura administrativa tradicional dos Departamentos. Este fato possibilitou a formação de grupos de pesquisa interdepartamentais ou mesmo interinstitucionais (como por exemplo, o Curso Interunidades de Pós-Graduação em Bioengenharia fruto da associação do Depto de Cirurgia e Ortopedia com a Escola de Engenharia de São Carlos). Assim, no período compreendido na década de 1982-1992 foram observados os primeiros e estimulantes resultados de pesquisas de boa qualidade advindos dos Programas de Pós-graduação, publicadas em revistas de grande impacto, com forte interação entre grupos de pesquisadores básicos e clínicos, o que pode ser considerado um embrião da chamada pesquisa translacional que parece estar se tornando o principal mote das pesquisas em saúde neste século. Não há dúvidas de que os programas de pós-graduação se consolidaram na FMRP-USP em um curto período de duas décadas. No período de 01 janeiro de 1982 a 31 dezembro 1992 havia, nos diferentes programas de PG da FMRP, 574 alunos inscritos no mestrado, 352 no doutorado e 50 no doutorado direto, totalizando 976 alunos, sendo que cerca de 94 egressos

tornaram-se docentes da FMRP, o que atesta a qualidade do pessoal ali formado. Considerando que hoje a FMRPUSP tem 296 professores ativos, os egressos daquela década correspondem aproximadamente a 30% do total dos docentes.

No capítulo 12 os autores fazem uma observação interessante sobre as atividades de pesquisa da FMRP. Desde sua fundação em 1952 até 1988 não havia coordenação local das atividades de pesquisas, pois todo o sistema era gerenciado pela Câmara de Pesquisa, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão de Serviços à Comunidade da Universidade de São Paulo (CEPE-USP). O novo Estatuto da USP, de 1988, previu a instalação das Pró-Reitorias e seus respectivos Conselhos Centrais e todas as Unidades da USP passaram a adequar seus Regimentos, para possibilitar a inclusão das Comissões de Pesquisa e de Extensão Universitária em seus organogramas. Este fato foi relevante considerando os princípios que nortearam a criação da FMRP-USP pois na sua proposta de criação a instituição deveria se constituir não só em uma instituição formadora de bons profissionais, mas sobretudo um grande centro de pesquisas e de geração de conhecimento na área biomédica. A produção científica da FMRP no período 1982-1992 foi riquíssima e variada, englobando projetos e artigos nas áreas básicas e clínicas, além de pesquisas voltadas à Educação Médica.

Na Seção IV – Cultura e Extensão Universitária- é demonstrado de forma intensa todo o papel da FMRP-USP e as Unidades de Saúde a ela vinculadas, em diferentes níveis de atenção, na assistência médica à comunidade de Ribeirão Preto e região, com destaque para o Hospital das Clínicas Unidade Campus da USP para atendimentos agendados, a Unidade de Emergência, que desempenha papel chave no atendimento das urgências da cidade e região e o Centro de Saúde Escola no desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde em Ribeirão Preto. Os números de atendimento foram crescentes a medida que as unidades foram se integrando ao SUS. Também nos serviços de extensão universitária, a FMRP-USP procurou oferecer aos seus alunos eventos culturais e programas educativos voltados para o atendimento à população, importantes não só para formação humanística do corpo discente, mas que também propiciam uma melhor interação da Universidade com a comunidade que ela serve. Sempre é bom lembrar o papel que os alunos desempenham no crescimento institucional, pois constituem fator importante para a manutenção da qualidade dos programas de ensino tendo em vista o “feedback” que oferecem aos departamentos e aos membros da Comissão de Ensino de Graduação com relação à qualidade das disciplinas oferecidas. No Capítulo 21 o Centro Acadêmico Rocha Lima e no Capítulo 22 a Associação Atlética Acadêmica expõem suas atividades no período 1982-1992.

Os Editores encerram o livro com uma seção dedicada aos Departamentos Básicos e Clínicos existentes à época. Cada um deles descreve livremente sua história, sem seguir o roteiro pré-traçado para cada um. Suas histórias são diferentes, onde cada Departamento vivenciou seus problemas e procurou resolvê-los, na grande maioria das vezes, internamente, dentro das normas previstas nos estatutos e regimentos. Algumas mudanças foram significativas como o desmembramento ou fusões de departamentos e a rotatividade do corpo docente.

Na Universidade as metas devem ser buscadas sempre procurando conjugar e preservar duas vertentes cristalinas: a hierarquia cultural onde o mérito é o mais saber e a democracia das oportunidades, onde o mais saber terá maior oportunidade. No ambiente acadêmico a meritocracia não pode ceder, em

hipótese alguma, o espaço para o oportunismo com objetivos políticos. Por esta razão as instituições universitárias precisam valorizar as pessoas que ali trabalham, ensinam e aprendem, conferindo-lhes os valores necessários para a ascensão na carreira acadêmica e/ou na vida profissional. Neste livro foi destacado o trabalho de cada profissional em seu Departamento, Comissão ou Repartição e este reconhecimento os tornam personagens da história da FMRP-USP. E, dentro da história peculiar de cada Departamento, Setor ou Comissão pode se perceber a heterogeneidade entre eles, mas sempre norteados pelos princípios e objetivos que regem a vida na Universidade, onde se identifica como a comunidade acadêmica visualiza o seu futuro e os grandes objetivos que devem orientar o seu programa de desenvolvimento.

Este livro não se trata simplesmente de uma obra literária relatando fatos históricos. Este livro é aberto e franco e conta as virtudes e as dificuldades do funcionamento da máquina administrativa, dos Departamentos e das Comissões Acadêmicas e os passos dados pela instituição no sentido de se ajustar às novas conjunturas da época. Ele será parte importante do acervo histórico que a FMRP-USP aos poucos vai construindo através do trabalho incansável da sua Comissão de Cultura e Extensão e certamente se constituirá em um elo importante daquele período com as transformações que vem ocorrendo na instituição nas décadas subsequentes.



Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá

Professor Titular do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia e Diretor da FMRP de 2005 a 2009.

Fotografia do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP Legenda elaborada pelos Organizadores deste livro.

APRESENTAÇÃO

Em 2020, o Diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) idealizou um livro para comemorar os 70 anos da Instituição. Os primeiros tempos tinham sido relatados em diversas publicações, às quais se juntara o livro “Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP. Primeira Décadas”, organizado pelos, então, gestores da FMRP e da Comissão de Cultura e Extensão Universitária e composto por breves textos e muitas fotografias dos primeiros trinta anos de nossa história.

Esta edição deveria contemplar a continuidade da história da FMRP mas, pela exiguidade do tempo, os Organizadores deste novo livro decidiram que ele deveria se restringir à quarta década, vivenciada total ou parcialmente pelos quatro.

O livro inicia com o contexto histórico dos anos 1982-1992 e relata as atividades da FMRP, influenciadas pelas tendências mundiais do ensino e da pesquisa e pelas mudanças na atenção à saúde, decorrentes das inovações no diagnóstico, prevenção e tratamento das doenças (existentes ou emergentes, como a aids) e da implantação do SUS. Relata, também, o movimento de Internacionalização, ainda restrito pela crise financeira que marcou a época, mas que foi importante para a introdução de novas técnicas de pesquisa e de ensino na FMRP. E os movimentos estudantis e as conquistas da Atlética também foram contemplados, assim como os egressos dos dois cursos existentes naquela época (Medicina e Ciências Biológicas – Modalidade Médica).

No âmbito da Universidade, merecem destaque a mudança do Estatuto e a criação das Pró-Reitorias, com consequentes mudanças na estrutura administrativa, que aqui já haviam iniciado. A Comissões de Graduação e de Pós-Graduação já estavam completamente estruturadas e atuantes e, apesar de a Congregação ter optado por postergar a criação das Comissões de Pesquisa e de Cultura e Extensão Universitária, foram instalados Grupos para coordenar as atividades das duas áreas.

A quarta década da FMRP foi marcada, ainda, pela ampliação dos cenários de ensino, pelo movimento de avaliação do ensino médico e pela importante reestruturação curricular, que envolveu os dois cursos existentes, implantada a partir do ano seguinte. Ocorreram mudanças, também, na forma de acesso à Residência Médica e o oferecimento de ano adicional em diversos programas, para contemplar a aquisição de conhecimentos e habilidades em super-especialidades (atual estágio de complementação especializada/*fellowship*).

Foi nessa época que foi instalado um laboratório para confecção de vídeos didáticos e que iniciou a informatização da FMRP, apoiada pela Diretoria e liderada pelo Departamento de Genética e Matemática Aplicada à Biologia.

Várias agências de fomento apoiaram a FMRP na quarta década, mas merece destaque o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) que financiou estágios de docentes e funcionários para aquisição de técnicas de Biologia Molecular e ofereceu bolsas de estudo em outras áreas da pesquisa e para a formação em métodos inovadores de ensino. A criação da FAEPA, em 1988, além de propiciar importante suporte ao Hospital das Clínicas e ao iniciante Complexo Acadêmico de Saúde, passou a gerenciar convênios e atividades complementares dos docentes. E juntou-se a essas outras fundações/agências no apoio a pesquisa e na concessão de recursos para viagens de docentes, estudantes e funcionários para eventos científicos.

Este livro apresenta, também, a história dos Departamentos, modificados por aposentadorias/falecimentos dos fundadores e docentes da primeira geração, mas também pela contratação de novos professores, que muito contribuem/contribuíram para o sucesso da Instituição. E encerra, com o relato da Diretoria sobre a “FMRP em 2022”, que demonstra o feliz sucesso da nossa Escola.

Os Organizadores desta edição, de diferentes especialidades e com diversas experiências, têm em comum a paixão pela FMRP. O trabalho foi árduo, mas realizado com alegria e propiciou momentos de muita emoção.

Maria de Lourdes Veronese Rodrigues

Valdes Roberto Bollela

Jorge Elias Júnior

Rui Alberto Ferriani

SEÇÃO I

CONTEXTO HISTÓRICO



Capítulo 1

Acontecimentos Históricos do Brasil e do mundo: 1981 - 1992

Antonio Carlos Duarte de Carvalho

A década de 1980 e início dos anos 1990, no Brasil e no mundo, são sempre muito lembrados, comentados e, algumas vezes até “cultuados” nos meios de comunicação, nas redes sociais e pelo público em geral. Acontecimentos no campo Econômico, Político, na Educação, nas Ciências, Tecnologia e Saúde, nos Esportes, na Cultura, e tudo o mais que é ligado aos anos 1980/90 sempre chamam a atenção do público e despertam lembranças e saudades.

Neste capítulo nos propomos a resgatar uma pequena parte dos acontecimentos históricos da década 1980/90, sob a perspectiva de alguém que viveu o país e o ambiente universitário no período. Como não se trata de um estudo sistemático, não há intenção de esgotar o tema e, certamente, cada um dos leitores poderá lembrar de outros acontecimentos que lhes tenham ficado na memória do período. O objetivo é, portanto, resgatar uma pequena parte do contexto histórico, brasileiro e mundial, no período em que a FMRP viveu a sua quarta década.

Economia

No Brasil e na América Latina, a década de 1980 ficou conhecida como a década perdida (do ponto de vista econômico, do crescimento e do desenvolvimento) e, no caso brasileiro, ela terminou com uma hiperinflação. Esta expressão “década perdida” foi cunhada pelos economistas ^{1,2,3,4} para definir um período de crise econômica onde foram verificadas fortes reduções no Produto Interno Bruto (PIB), sendo que a média do PIB brasileiro dos anos 1970, que era de 7% (período conhecido como “milagre brasileiro”), caiu para 2% nos anos 1980.

Do ponto de vista econômico, o modelo de industrialização dependente, adotado no país desde a década de 1930, se esgotou por suas contradições internas nos anos 1980, resultando numa crise que repercutiu sobre o PIB. Do ponto de vista da geração de riquezas, foram anos perdidos e, segundo os economistas ^{1,2,3,4}, os fatores que desencadearam tal contexto foram: as duas grandes crises do petróleo; a crise da dívida (externa e interna); e a elevação da taxa de juros internacionais. Estes fatores trouxeram para as economias, brasileira e latino-americana, sérios problemas que desencadearam na crise econômica da década de 1980: um período de recessão com altas taxas inflacionárias, chegando à hiperinflação no final do período.

No plano social, houve uma acentuada contração da renda e do emprego em função do baixo crescimento econômico. Isto provocou o aumento da concentração de renda e riqueza e acentuaram-se as desigualdades sociais. Com forte retração fiscal, o Estado tornou-se incapaz de fazer uma gestão adequada de suas políticas.

Alguns Acontecimentos na Economia:

1980 - A inflação no Brasil bate a simbólica marca de 100% ao ano.

- 1983 - Governo federal decreta uma maxidesvalorização de 30% do cruzeiro, a unidade monetária brasileira (18/02/1983).
- 1986 - Criado no Brasil o Plano Cruzado (28/02/1986), que foi um plano econômico heterodoxo de combate à inflação que visava reduzir a inflação com congelamento de preços e salários.
- 1987 - No Brasil, uma inflação mensal de 15% e impasses nas negociações da dívida externa marcam o período, que culmina com a decretação de uma moratória da dívida brasileira (02/1987).
- 1989 - Outras tentativas de derrubar a escalada inflacionária foram tentadas até o início de 1989, através dos planos Cruzado II, Bresser e Verão. Todos fracassam e a aceleração dos preços fecha a década batendo a casa de 80% ao mês, num quadro de hiperinflação.

Política

No início dos anos 80 (1982), em termos políticos o Brasil completava 18 anos sob o comando dos militares, período no qual a população só havia votado para cargos legislativos. Desde 1979, o país caminhava para o fim do regime ditatorial com a Lei de Anistia e o fim do bipartidarismo (Aliança Renovadora Nacional - ARENA e Movimento Democrático Brasileiro - MDB), medidas que junto com a retomada dos movimentos populares, sindicais e da sociedade civil, fortaleceram a oposição ao regime militar⁵. Assim, com o fim do bipartidarismo, os parlamentares da ARENA migraram para o Partido Democrático Social (PDS) e o MDB transformou-se no Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), sob a liderança de Ulysses Guimarães. Parte dos parlamentares da oposição que abandonaram a legenda criaram novos partidos. Ressurgiu o Partido Trabalhista Brasileiro (PTB) - que reuniu setores do antigo trabalhismo liderados por Ivete Vargas - e foram criados o Partido Democrático Trabalhista (PDT) de Leonel Brizola, que também reivindicava a herança do trabalhismo getulista e o Partido dos Trabalhadores (PT) que reuniu setores populares, sindicalistas e intelectuais com a liderança de Luís Inácio Lula da Silva.

Eventos de destaque na política no Brasil:

- 1981 - Atentado do Rio Centro (30/04/1981).
- 1982 - Eleições de 1982 foram um dos primeiros passos para redemocratização política do País.
- 1983 - Em 28/11/1983 ocorre, em São Paulo, a primeira manifestação pública a favor das eleições diretas para presidente.
- 1984 - Em 25/04/1984 foi rejeitada a Emenda Constitucional que restabelecia a volta de eleições diretas para presidente da República com 298 votos a favor, 65 contra, 3 abstenções e 112 ausências. Faltaram 22 votos para a aprovação.
- 1985 - Tancredo Neves é eleito, de forma indireta, presidente do Brasil, marcando oficialmente o fim da Ditadura Militar no Brasil, porém o presidente eleito morre antes de assumir o cargo em 21/04/85. Assume seu vice, José Sarney, antigo membro do partido do governo (ARENA) que foi criado e apoiou o regime militar, que fica encarregado de comandar a transição para a democracia.
- 1986 - O lançamento do Plano Cruzado (28/02/1986) gerou de forma imediata uma queda abrupta da inflação, que repercutiu fortemente nas eleições para governadores. O PMDB, partido da situação na época, elegeu governadores em 22 dos 23 estados brasileiros.

1988 - Em 05/10/1988, depois de intensa campanha de mobilização da sociedade civil por uma nova Constituição e da eleição de uma Assembleia Constituinte onde amplos setores sociais estavam representados, foi elaborada e promulgada a nova Constituição Brasileira (“a Constituição Cidadã”), em vigor até os dias de hoje. - Assassinato do líder seringueiro e ambientalista Chico Mendes (22/12/1988).

1989 - Primeira eleição direta para presidente da república, após o termino do regime militar. A campanha presidencial opôs dois projetos e concepções de desenvolvimento distintos que, de certa forma, deixaram marcas na história política do Brasil até os dias atuais:

1 - O primeiro projeto, defendido por Luís Inácio Lula da Silva, de cunho nacional desenvolvimentista, atualizou uma tradição histórica já presente na sociedade brasileira. Suas ideias principais foram o fortalecimento do Estado e da empresa privada nacional, ampliação dos direitos sociais e a retomada do crescimento econômico. Estas ideias resgatavam políticas presentes no primeiro e no segundo governos de Getúlio Vargas (1930-45 e 1951-54), nos escritos de Roberto Simonsen (1889-1948), nas postulações iniciais da Comissão Econômica para América Latina e Caribe (Cepal, nos anos 1950) e em vários projetos emanados do Instituto Superior de Estudos Brasileiros - ISEB (1956-64).

2 - O segundo projeto, defendido por Fernando Collor de Mello, de linha liberal, ou neoliberal, como ficou conhecido, também resgatava uma tradição já bastante enraizada na sociedade brasileira. Sob essa matriz, o Estado deveria abrir mão de sua função de indutor e planejador do desenvolvimento, deixando essas tarefas nas mãos do mercado e da iniciativa privada.

O resultado da eleição, que levou Fernando Collor de Mello ao governo, marcou a implantação no país de um modelo neoliberal (na política e na economia) que marcaria o final da década de 1980 e início da década de 1990.

Eventos de destaque na política no Mundo:

1981 - Presidente dos Estados Unidos, Ronald Reagan (1981 a 1989), sofre um atentado, sendo baleado em Washington, D.C. (03/1981)

- Tentativa de assassinato, com um tiro, do Papa João Paulo II na Praça São Pedro, no Vaticano (05/1981).

1982 - Argentina invade as Ilhas Malvinas. Começa a Guerra das Malvinas entre Argentina e Grã-Bretanha (02/04/1982).

1989 - Após 28 anos de existência, ocorre a “Queda do Muro de Berlim”, sinalizando o fim da Guerra Fria (09/11/1989).

- Ocorre um grande protesto, seguido por dura repressão na Praça da Paz Celestial em Pequim – China (04/06/1989).

Educação

No ensino primário e médio, a educação nos anos 1980 ficou marcada pela nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB que ainda rege o sistema escolar brasileiro na atualidade. Nesta década, enquanto 80% dos jovens de 15-17 anos de famílias que recebiam acima de 2 salários mínimos frequen-

tavam a escola, somente 40% dos jovens das famílias mais pobres tinham acesso à escola. Nesse grupo, outros 40% dos jovens de 15-17 anos trabalhavam, mas não estudavam.

Características da educação no Brasil na década de 1980:

No início da década de 1980, ainda sob a égide do Regime Militar, disciplinas como a Educação Moral e Cívica e Organização Política e Social Brasileira - OSPB, além de outras disciplinas correlatas, que haviam sido instituídas pelo regime militar, ocupavam o espaço das disciplinas História, Geografia e Filosofia, orientando o ritmo e o sentido do que deveria ser aprendido/decorado pelos filhos da classe trabalhadora. A escola pública era assim, a referência para um mundo do trabalho não pensante, não reflexivo

No final da década de 1980, com o enfraquecimento do Regime Militar, o ensino profissionalizante deixa de ser obrigatório no nível médio sendo, aos poucos, retomada a ênfase para a formação geral. Disciplinas como OSPB e Educação Moral e Cívica, começam a perder espaço na grade curricular do ensino primário e médio dando lugar para as disciplinas obrigatórias de História e Geografia e para a Filosofia, como optativa.

O Ensino Superior na década de 1980 foi marcado por um período de forte expansão, atendendo justa reivindicação feita pelos jovens postulantes à universidade, mas que se caracterizou por aberturas indiscriminadas, via autorizações do Conselho Federal de Educação, de escolas isoladas privadas, contrariando não só o teor das demandas históricas do movimento estudantil, mas a própria legislação vigente na época (Lei n.5.540/68).

Esta característica do ensino superior do período marcou uma reviravolta, pois no Brasil

“Apesar da tendência à privatização que se esboçou no final do império e ao longo da Primeira República, até a Constituição de 1988 prevaleceu o modelo napoleônico caracterizado pela forte presença do Estado na organização e regulação do ensino superior, em especial no caso das universidades. A partir da década de 1980 começou a se manifestar uma tendência a alterar esse modelo, operando-se um deslocamento no padrão de ensino superior no Brasil. Esse deslocamento tem origem na distinção entre universidades de pesquisa e universidades de ensino introduzida em 1986 pelo GERES (Grupo Executivo para a Reformulação do Ensino Superior) criado pelo então Ministro da Educação, Marco Maciel” (Saviani, 2010, p. 10)⁶.

Muito embora só tenha virado política de estado na década de 1990, na gestão de Paulo Renato Souza à frente do MEC, esse viés privatista já vinha sendo implementado no ensino superior desde a década de 1980.

A Constituição de 1988, em função da ampla mobilização da sociedade civil e universitária (docentes, alunos e funcionários), modificou este cenário, incorporando várias modificações na legislação que apontaram no caminho contrário: consagrou a autonomia universitária; estabeleceu a indissociabilidade entre ensino pesquisa e extensão; garantiu a gratuidade do ensino nos estabelecimentos oficiais; e assegurou o ingresso por concurso público e o regime jurídico único nas carreiras de docentes e funcionários das universidades. Uma vez conquistados estes avanços no texto da Lei, as mobilizações passaram a se concentrar no incremento das dotações orçamentárias que viabilizassem o exercício pleno da

autonomia. Além disso, passou-se a reivindicar a expansão das vagas nas universidades públicas, como forma de reverter o viés privatista do ensino superior que havia marcado a década de 1980. Boa parte dessas reivindicações só seriam atendidas nas décadas posteriores⁷.

Ciência, Tecnologia e Saúde

No campo da Ciência, Tecnologia e Saúde, a década de 1980 foi marcada por uma série de acontecimentos que marcaram a época e determinaram de maneira definitiva o que vivenciamos nas décadas subsequentes:

1980 - Publicado o padrão da ethernet de tecnologia para redes locais (30/09/1980).

- Primeira videoconferência da história das telecomunicações.

1981 - Empresa IBM lança seu primeiro computador desenvolvido para o usuário final: o IBM PC 5150. Com preço de US\$ 1.565, era voltado tanto para escritórios como para uso doméstico (12/08/1981).

1983 - Empresa Apple lança o computador Macintosh (01/1983)

- Pesquisadores Luc Montagnier e Robert Gallo identificam o vírus causador da aids.

- Lançado comercialmente, pela empresa Motorola, o primeiro telefone celular, ao custo de US\$ 4 mil. O DynaTAC 8000x pesava quase 800 gramas e tinha 33 centímetros de altura.

1984 - O primeiro bebê de proveta do Brasil, Ana Paula Bettencourt Caldeira, nasce na cidade de São José dos Pinhais, região metropolitana de Curitiba (07/10/1984).

1985 - Identificado, por climatologistas, o buraco na camada de ozônio.

- Lançado o primeiro Windows, um sistema operacional mais amigável que facilitava o uso por qualquer pessoa. Seu criador, Bill Gates, recorreu a um dispositivo criado (e descartado) pela Xerox para facilitar a vida do usuário: o mouse (20/11/1985).

- A partir de metade da década de 1980 a Sega e a Nintendo gradualmente substituíram o Atari, que havia monopolizado a indústria da diversão eletrônica, dos consoles e videogames no início da década.

1986 - Ocorre na União Soviética o pior acidente nuclear da história. A catástrofe ocorreu na usina nuclear da cidade de Chernobyl (Ucrânia, que na época integrava a União Soviética). A nuvem de radioatividade atingiu a União Soviética, Europa Oriental, Escandinávia e Reino Unido. Estima-se que a tragédia provocou a morte de 4 mil pessoas e sequelas em dezenas de milhares de outras (26/04/1986).

- Lançamento da estação espacial MIR, da União Soviética;

1987 - No Brasil, em Goiânia, catadores de ferro velho desmontaram um aparelho de raio-X abandonado e, sem terem noção do que se tratava, provocaram o vazamento de Césio 137, substância altamente radiativa. Pessoas e grandes extensões de terrenos foram contaminados. Foi o maior acidente nuclear do Brasil (13/09/1987).

- Equipe conjunta da Philips e Sony, liderada por Kees Schouhamer Immink e Toshitada Doi, desenvolvem o CD.

1989 - No Brasil, a cidade de Santos torna-se referência no combate à aids, primeiramente com a contagem rigorosa do número de casos confirmados da doença (o que lhe conferiu injustamente o título de

“capital da aids”) e também com um forte programa de prevenção e tratamento, como a distribuição gratuita de remédios. Este exemplo de abordagem logo foi estendido para outros lugares do país, até se tornar uma política nacional, o que colocou o Brasil como referência mundial no combate à doença.

- O físico e cientista da computação inglês Tim Berners-Lee apresenta, pela primeira vez, a World Wide Web (03/1989).

Esportes

O esporte sempre fez parte do nosso imaginário e nesta década de 1980 nos deixou algumas lembranças marcantes:

1980 - Olimpíadas de Moscou (União Soviética). Os Estados Unidos boicotam os Jogos Olímpicos por motivos políticos (07/1980).

1981 - Clube de Regatas do Flamengo é campeão mundial de clubes.

- Nelson Piquet campeão Mundial de Formula 1

1982 - Realização da Copa do Mundo de Futebol na Espanha, onde a Itália torna-se campeã. Nesta copa, a partida de futebol disputada entre Brasil e Itália, ficou conhecida como a “Tragédia do Sarriá”. Favorita a ganhar o título mundial, a seleção brasileira perdeu por 3 a 2 e foi eliminada da Copa. Para muitos, o episódio marcou o fim da era do “futebol-arte” (05/07/1982).

1983 - Faleceu o jogador de futebol Garrincha (20/01/1983).

- Nelson Piquet torna-se bicampeão mundial de Fórmula 1.

- O Grêmio é campeão mundial de clubes.

- Brasil derrota a URSS em partida histórica de voleibol no Maracanã.

1984 - Jogos Olímpicos de Los Angeles nos Estados Unidos.

1986 - Realização da Copa do Mundo de Futebol no México. Comandada por Maradona, a seleção da Argentina torna-se campeã.

1987 - Maior vitória da história do basquete brasileiro. A equipe liderada por Oscar Schmidt venceu a seleção dos Estados Unidos por 120 a 115 na final dos Jogos Pan Americanos de Indianápolis (23/08/1987).

- Nelson Piquet torna-se tricampeão Mundial de Formula 1

1988 - Realização das Olimpíadas de Seul (Coreia do Sul).

- Ayrton Senna torna-se campeão de Formula 1

1989 - Emerson Fittipaldi vence as 500 milhas de Indianápolis.

1990 - Realização da Copa do Mundo de futebol na Itália. Foi campeã a seleção da Alemanha.

Cultura

A década de 1980 ficou conhecida como a década da música eletrônica e da moda colorida e futurista. Nesta época, a new wave e o synth-pop se tornaram gêneros musicais mais populares, assim como toda a estrutura da dance music. O período também foi marcado pela perda de muitos artistas e intelectuais importantes, verdadeiras referências na área cultural. Muito embora seja sempre uma escolha particular, alguns acontecimentos/eventos da cultura da época podem ser destacados:

No Brasil, que se despedia de um longo período de ditadura militar, o sentimento de liberdade, após décadas de repressão, refletia-se na cultura e na música. Nesse contexto, ganhou destaque o rock brasileiro com artistas e grupos como: Barão Vermelho (Cazuza), Legião Urbana (Renato Russo), Banda Blitz, Paralamas do Sucesso, Titãs, RPM, Engenheiros do Havai, Biquine Cavado, Ultraje a Rigor, Kid Vinil, Ira, Camisa de Vênus, Marina Lima, Leo Jaime. Além desses assistimos a permanência no cenário musical, desde os anos 1970, de importantes músicos como Chico Buarque, Caetano Veloso, Gilberto Gil, Tom Jobim, Ney Matogrosso, Elis Regina, Raul Seixas, Roberto Carlos.

No cenário internacional podemos destacar, em ordem aleatória: Bon Jovi, Def Leppard, Duran Duran, Pet Shop Boys, Prince, Madonna, Michael Jackson, Guns N' Roses, Journey, U2, Iron Maiden, Van Halen, INXS, Whitesnake, Cyndi Lauper, Queen, The Police, Metallica, Ozzy Osbourne, AC/DC, Bruce Springsteen, Aerosmith, Whitney Houston, Pink Floyd, Led Zeppelin, John Lennon, The Clash, George Michael, Lionel Richie, Kiss, Phil Collins.

Na TV brasileira faziam sucesso o seriado mexicano Chaves, o humorístico TV Pirata, o infantil Balão Mágico e, a partir de 1986, o Xou da Xuxa. Também as novelas faziam sucesso: Roque Santeiro - 1985/86; Cambalacho - 1986; Mandala - 1987/88; Vale Tudo: 1988/89; O Salvador da Pátria - 1989; Que Rei Sou Eu? - 1989; Tieta - 1989. Entre os seriados, não podemos esquecer de Anos Incríveis (1988-1993). As crianças e os adolescentes brincavam com o videogame Atari e o jogo Genius.

Outros acontecimentos/eventos do campo da cultura:

1980 - O cineasta Stanley Kubrick lança o sucesso do terror "O Iluminado".

- Morre o poeta e músico Vinicius de Moraes (09/07/1980).

- O Músico John Lennon é assassinado em Nova York por um homem que dizia ser seu fã (08/12/1980).

1981 - Morre o cantor jamaicano Bob Marley, o maior nome do Reggae (11/05/1981).

1982 - Cantor norte-americano Michael Jackson faz sucesso mundial com o álbum Thriller.

- Morre a cantora Elis Regina (19/01/1982)

- Estreia nos cinemas o filme "E.T, o Extra Terrestre" (06/1982)

- Morre o artista nordestino, tipicamente autodidata, instrumentista, cantor e compositor Jackson do Pandeiro (10/07/1982).

- O livro "Cem Anos de Solidão", do escritor, jornalista, editor, ativista e político colombiano, Gabriel García Márquez, recebe o prêmio Nobel de Literatura.

1983 - No Brasil, faleceu a cantora Clara Nunes (02/04/1983).

1984 - Na França, morre de aids Michel Foucault, filósofo, historiador das ideias, teórico social, filólogo, crítico literário e professor da cátedra de História dos Sistemas do Pensamento, no célebre Collège de France na França (25/06/1984).

1986 - Morre o compositor, violonista e cantor Nelson Cavaquinho (18/02/1986).

1987 - Morre Clementina de Jesus, reconhecida por cantar temas folclóricos que evocavam a cultura negra brasileira (19/07/1987).

- Morre Carlos Drummond de Andrade, um dos maiores nomes da poesia brasileira de todos os tempos (17/08/1987).
- Morre Peter Tosh, cantor de reggae Jamaicano (11/09/1987).
- 1988 - No Brasil, morre de aids Henfil (Henrique de Souza Filho), cartunista, quadrinista, jornalista e escritor brasileiro (04/01/1988).
- Morre Chacrinha (Abelardo Barbosa), grande comunicador brasileiro.
- 1989 - Morre Luiz Gonzaga, conhecido como “o rei do baião”, compositor e grande instrumentista (02/08/1989)
- Morre o musico Raul Seixas (21/08/1989).

REFERÊNCIAS

- 1 - Ribeiro PS. Os anos 80 no Brasil: aspectos políticos e econômicos. Brasil Escola. [citado em 2022 jan 05].Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/os-anos-80-no-brasil-aspectos-politicos-economicos.htm>.
- 2 – Maringoni G. 1980, Década Perdida ou Ganha?, 2012. Ano 9. Edição 72 - 15/06/2012. [citado em 2022 jan 05]. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&id=2759:catid=28.
- 3 – Gaspar RC. A trajetória da economia mundial: da recuperação do pós-guerra aos desafios contemporâneos. [citado em 2022 jan 05]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2236-9996.2015-3312>.
- 4 – Favero D. Eleições de 1982 foram primeiro passo para redemocratização do País. Portal Terra, 05/12/2013. [citado em 2022 jan 05]. Disponível em: https://www.terra.com.br/noticias/brasil/politica/eleicoes-de-1982-foram-primeiro-passo-para-redemocratizacao-do-pais_8097552b1be6d310VgnVCM5000009ccceb0aRCRD.html .
- 5 - Anderson P. O fim da História: de Hegel a Fukuyama. Rio de Janeiro:Jorge Zahar, 1992.
- 6 – Saviani D. A Expansão do ensino superior no Brasil: mudanças e continuidades. In: Poíesis Pedagógica - V.8, N.2 ago/dez. 2010; pp.4-17.
- 7 – Ramos JEM. Os anos 80. [citado em 2022 jan 05]. Disponível em: https://www.suapesquisa.com/musicacultura/anos_80.htm#:
- 8 – JORNAL da ORLA, 46 anos: fatos que marcaram a História – 1980 a 1989. [citado em 2022 jan 05]. Disponível em: <https://www.jornaldaorla.com.br/noticias/40643-jo-46-anos-fatos-que-marcaram-a-historia-1980-a-1989/>.
- 9 – Década de 1980. [citado em 2022 jan 05]. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Decada_de_1980.

Capítulo 2

Tendências da Educação Médica no Brasil e no mundo nas décadas de: 1982 - 1992

Valdes Roberto Bollela, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Luiz Ernesto de Almeida Troncon

Introdução

No período compreendido por este capítulo (1982 a 1992) a educação médica no Brasil era discutida e regulamentada pela Comissão de Ensino Médico instituída pelo Ministério da Educação, que refletia as preocupações dominantes nesta época.

Este capítulo foi baseado em um documento intitulado “Ensino Médico: Bases e Diretrizes para sua Reformulação”, produzido pela Comissão de Especialistas do Ensino Médico da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação. A referida Comissão foi instituída em março de 1986 e era composta por Clementino Fraga Filho (coordenador), Alice Reis Rosa (relatora), Adib Domingos Jatene, Adonis Reis Lira de Carvalho, Cícero Adolpho da Silva, Eduardo Marcondes Machado, João José Candido da Silva, Lupércio do Souza Cortez Junior, Sergio Carlos Eduardo Pinto Machado e Tancredo Alves Furtado¹. Na apresentação do referido documento, Paulo Elpídio de Menezes Neto destaca alguns aspectos importantes do contexto no qual estava sendo produzido este relatório:

“...Daí a conveniência de preparar um documento sintético, que tentasse realizar a consolidação de muitos trabalhos produzidos e dos conceitos estratificados, de maneira a facilitar sua apreciação pelas escolas...”

E na sequência acrescenta:

“...Por outro lado julgou a Comissão que seria oportuno mostrar a conciliação dos fundamentos doutrinários e dos objetivos do ensino médico de graduação que, ainda hoje, suscitam incompreensões e controvérsias na comunidade de administradores educacionais, professores e alunos.”

E conclui:

“Neste momento, mudanças importantes estão ocorrendo na estrutura dos serviços de saúde, as quais vão refletir, necessariamente, na educação médica. É preciso que o setor de formação de recursos humanos não apenas se ajuste a estas modificações, mas procure estar presente no processo de mudanças, trazendo-lhe a influência do pensamento universitário.”

Trinta e cinco anos depois, estas palavras parecem mais atuais e vivas do que nunca.

Compromisso Científico e com a Assistência à Saúde da Escola Médica

No início da década de 1980, vários estudos e documentos produzidos na América Latina e no mundo acerca do ensino médico, guiaram as recomendações feitas para a área e que resultaram em tendências que foram seguidas e podem ser observadas nos currículos e na formação médica brasileira, nas décadas seguintes. Uma mudança radical observada em todas os documentos deste período destacava que a educação médica não podia ser considerada como um processo isolado e, sim, como um aspecto fundamental do sistema de saúde nacional e da estrutura assistencial, assumindo que as instituições educacionais da área da saúde deveriam exercer influência sobre as transformações em curso e desempenhar papel catalítico nas reações de ambos os sistemas – o da saúde e o da educação. Em outras palavras, não se admitia que os cursos de medicina e da área da saúde fossem pensados e concebidos, sem que, paralelamente, se pensasse na organização e no funcionamento do sistema de saúde e no entorno da escola médica. Este é um conceito muito valioso, que já constava dos documentos de referência da época e depois ganhou força, sendo amplamente utilizado agora no século XXI, sob a denominação de *social accountability*², ou, em português, “a responsabilidade social da escola médica”.

O consenso daquele momento era de que as escolas médicas brasileiras tinham se acomodado e formavam médicos centrados essencialmente na linha do cuidado individual, e não necessariamente vinculados aos interesses da comunidade. Por esta razão, seu compromisso social, aparentemente óbvio, deveria ser reafirmado e explicitado para o futuro.

Com a redemocratização do país, surge o esforço da reformulação do ensino em paralelo à reestruturação do sistema de saúde, que culminaria na criação do Sistema Único de Saúde, após a elaboração e a promulgação da Constituição de 1988.

No documento produzido pela referida Comissão de Especialistas¹, em 1986, foram assumidos compromissos com a incorporação das contribuições científicas, com a assistência e os serviços de saúde no ensino e os currículos das escolas médicas brasileiras. O compromisso científico encontrava lastro nas escolas médicas europeias, em especial as da Alemanha, e, também, nas Américas, onde tinha como principal referencial o relatório Flexner (1910)³. Resumidamente, Flexner recomendou que o médico tivesse uma formação sólida em ciências básicas, que fosse treinado em hospitais escola ligados à Universidade, com laboratórios bem equipados e com corpo docente constituído por professores trabalhando em dedicação exclusiva ao ensino, pesquisa e assistência.

O modelo de ensino adotado na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), desde a sua criação, apresenta várias destas características, que se mantém até a atualidade. Importante mencionar que a Comissão de Especialistas de 1986 incluiu no compromisso científico da escola médica o ensino e o domínio das ciências sociais por parte dos futuros médicos. Algo que sempre foi muito difícil de viabilizar por conta de resistências a este entendimento e, principalmente, pela sobrevalorização do ensino das ciências biológicas, em detrimento do ensino das ciências sociais. Este é um desafio enfrentado até os dias atuais.

Em relação ao compromisso da escola médica com a assistência à saúde, a preocupação vigente nos meados da década de 1980 era a do rápido aumento do número de escolas médicas no Brasil e o papel destas escolas junto ao sistema de saúde. Outro aspecto importante que emergiu nesta época era

a preocupação com o ensino da medicina preventiva, que era uma recomendação unânime de todos os organismos latino-americanos, a começar pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS)⁴.

Dois movimentos, de âmbito mundial, nas duas décadas anteriores, indicavam os rumos para a mudança. O primeiro ocorreu na década de 1960, no Canadá e nos Estados Unidos da América, que iniciaram uma ação organizada para estimular a formação de médicos de família, que representava uma reação à especialização excessiva. O sucesso desse movimento resultou no surgimento de uma nova especialidade, a Medicina de Família e Comunidade. O segundo movimento tinha como base a expressão reivindicatória de justiça social, que acentuou fortemente a prioridade que se daria aos cuidados básicos de saúde (atenção básica ou atenção primária em saúde), como um meio de proporcionar melhorias na saúde da população, em especial, na das pessoas mais carentes. Este movimento culminou com a Conferência Internacional, realizada em Alma-Ata, cidade do Kazaquistão, no ano de 1978, que influenciou profundamente as mudanças na organização dos sistemas de saúde em toda a América Latina e, em especial, no Brasil, a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Lei Orgânica da Saúde, de número 8080, de 19 de setembro de 1990.

No artigo 6 da Lei 8080 foram estabelecidas as atribuições do SUS que, dentre outras, incluía no seu parágrafo terceiro a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde. Em seu artigo 14, esta Lei definiu que deveriam ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior. Em parágrafo único determinava também que cada uma dessas comissões teria por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS, na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Finalmente, o artigo 15 da Lei 8080 definia, como atribuição comum da União, dos Estados e dos municípios, a participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.

Estas definições advindas da nova Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica da Saúde de 1990 guiaram todas as mudanças curriculares nas escolas médicas brasileiras, a partir da década entre 1980 e 1990. A expressão destas mudanças na organização do sistema de saúde aparece nas diretrizes e documentos guia para a organização e revisão de currículos dos cursos de medicina e outras profissões, dentro de um referencial teórico denominado programa de integração docente assistencial, que serviu de base para todas as revisões curriculares a partir da década de 1980 e foram ampliadas com a proposta do projeto UNI, que abordaremos um pouco mais adiante neste texto.

Já em 1986, estava clara uma recomendação, que foi tema de muitos debates no final do século XX, a da terminalidade dos cursos de graduação em medicina. Esta discussão aconteceu de maneira intensa e frutífera na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), e resultou na elaboração dos Objetivos Terminais e Intermediários do curso de Medicina. Este tema é abordado com mais detalhes no capítulo sobre o ensino de graduação na quarta década da FMRP deste livro.

Diferentemente do que acontecia no Hemisfério Norte, os cursos de medicina, do Brasil e da América Latina, buscavam entregar à sociedade um profissional capaz de praticar a medicina ao

término da graduação. As razões para isso eram muitas, desde as precárias condições de saúde da população da região, passando pela falta de oportunidades em número suficiente para formação pós-graduada (*lato sensu* e *stricto sensu*) de todos os egressos das escolas médicas naquele momento. No documento intitulado, “Formação Médica para uma nova política de saúde” é possível identificar um objetivo primordial para os cursos de graduação em medicina: “formação geral do médico, em qualquer circunstância”. Para que isso pudesse ser feito seria preciso definir com maior precisão as prioridades e objetivos educacionais esperados (perfil do egresso) e as estratégias educacionais necessárias para formação dos médicos das 76 escolas médicas existentes na época⁵. As áreas prioritárias na formação médica incluíam: clínica médica, pediatria, tocoginecologia, pequenas cirurgias, medicina social e psiquiatria. A proposta era prover uma formação capaz de oferecer um lastro suficiente para tornar o egresso da escola médica apto para o exercício profissional e, também, para continuar sua formação acrescentando novas experiências educacionais em pós-graduação e ao longo da vida profissional, na modalidade de educação continuada.

Outro elemento chave na formação médica em todas as grandes escolas médicas do Brasil era o Hospital Universitário. Como mencionado anteriormente esta era uma das recomendações centrais do relatório Flexner de 1911. A existência de um hospital de ensino ligado a universidade tinha vários objetivos e buscava assegurar a qualidade científica do ensino médico, ao mesmo tempo em que se oferecia assistência médica de alto padrão. A relação entre hospitais e escolas médicas variavam, de acordo com a capacidade de articulação entre a gestão universitária e as mantenedoras dos hospitais. Nas escolas públicas estaduais e federais em que foram construídos hospitais universitários vinculados à escola médica tiveram relação mais produtiva do que em outros contextos no Brasil onde houve muita divergência quanto a sua administração.

A mencionada Comissão de Ensino Médico destacou em seu relatório que as ações de ensino deveriam ser secundárias e complementares às da saúde.

“Onde se presta boa assistência, no nível definido pelos objetivos do hospital no sistema de saúde hierarquizado, certamente o ensino será de boa qualidade”

Esta frase aborda um aspecto verdadeiro e central na formação da futura geração de profissionais da saúde. Aqui não há tendência, é uma questão atemporal que deve sempre estar presente em qualquer contexto.

Aspectos Pedagógicos e Estratégias Educacionais

O diagnóstico da Comissão de Ensino Médico de 1986 era que a indefinição do conjunto de competências dos médicos ao final da graduação era uma das principais lacunas que deveria ser sanada, pois resultava em desempenho inadequado dos egressos das escolas médicas. Era bem definido o entendimento que, se não houvesse clareza dos resultados esperados para a aprendizagem, seria difícil escolher ou adequar as estratégias educacionais e planejar a própria avaliação do estudante durante a organização do currículo. A forma habitual de decisão quanto a tais estratégias de ensino e avaliação, a

serem selecionadas por professores ou grupos isolados de professores, nos limites das suas disciplinas, não se ajusta aos objetivos da escola.

Em relação aos cenários de ensino, a proposta era de maior integração entre as disciplinas do ciclo básico inicial e destas com as atividades a serem desenvolvidas nos anos mais avançados do currículo (etapa clínica). Neste período é que surgem as recomendações para a diversificação dos cenários de ensino e aprendizagem, ampliando estes espaços de prática profissional para além do hospital escola.

Os centros de saúde escola, inclusive o Centro de Saúde Escola (CSE) da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo localizado na rua Cuiabá, do bairro Sumarezinho, é deste período⁶. Os CSEs e similares eram uma das estratégias para viabilizar a integração docente assistencial ou, como também era conhecida, a integração ensino e serviço, mencionada no relatório da Comissão de Especialistas do Ensino Médico do MEC. Geralmente, a escola mantinha alunos em ambulatórios fora do hospital de ensino e em unidades de saúde da atenção primária, em áreas mais periféricas do município.

Além desta estratégia, que ampliava os cenários de prática profissional dentro do município, existiam também propostas para a utilização, pelos estudantes do internato, de ambulatórios e unidades de saúde fora do município sede da escola. Esta modalidade de ensino utilizada nos últimos anos do curso de medicina era conhecida como internato rural. Uma das experiências pioneiras no Brasil do internato rural foi descrita por Alves (1998) na Universidade Federal de Minas Gerais, e teve início em 1978 nos municípios do Norte de Minas Gerais⁷. Na FMRP-USP, o primeiro cenário do internato rural foi o município de Cassia dos Coqueiros, SP, que já em 1965 teve seu posto médico transformado no Centro Médico Social Comunitário “Pedreira de Freitas”, integrando as atividades preventivas e curativas, e incorporando no mesmo estabelecimento, o Centro de Saúde sob coordenação do Departamento de Medicina Social da Faculdade. Este provavelmente foi o primeiro cenário utilizado para realização do internato rural no Brasil⁶.

Segundo o MEC, a integração docente assistencial deveria constituir-se em instrumento pedagógico fundamental das escolas médicas brasileiras e teve sua expressão na FMRP-USP nestes cenários já mencionados acima e somados ao Centro Médico Social Comunitário de Vila Lobato, criado em 1968, e o Posto de Atendimento de Comunidade na Usina São Martinho, no município de Pradópolis. Algumas décadas depois estes cenários seriam ampliados para as unidades básicas de saúde (UBS) e unidades de saúde da família (USF) a partir da criação dos Distritos Sanitários, mas esta história será contada em outro momento (mais adiante) da história da FMRP-USP⁶.

Do ponto de vista pedagógico, as tendências existentes na década de 1980 podem ser resumidas a partir dos estudos de alguns autores, dentre os quais destacamos Barrows (1994)⁸, Harden (1994)⁹ e Venturelli (2000)¹⁰ que apontaram os princípios que deveriam nortear a organização dos currículos de medicina: educação centrada no estudante, educação integrada e integradora, aprendizagem baseada em problemas, currículo baseado na comunidade, priorizar problemas e temas para o ensino guiados pela prevalência e relevância no contexto do cuidado e atenção à saúde saúde locorregional, avaliação formativa, proteção de tempo para estágios eletivos por parte dos estudantes, equilíbrio entre conhecimento habilidades, e atitudes, capacitação docente para as novas estratégias de ensino e avaliação,

aprendizagem sistematizada em pequenos grupos e não mais somente oportunística, e o fortalecimento das relações entre professores e estudantes.

A seguir, vamos destacar as duas principais tendências que guiaram as principais mudanças nos currículos dos cursos de medicina no final do século XX e ainda servem de referência até hoje.

Educação Baseada e Orientada à Comunidade

Uma das bases teóricas para organização de currículos médicos, que nasce no final do século XX e viceja no início do século XXI, é o da educação orientada para a comunidade, que posteriormente evoluiu para a educação baseada na comunidade.

Educação baseada na comunidade (*community-based education*) é uma forma de instrução na qual os estudantes desenvolvem competências profissionais em uma comunidade com a qual a escola médica interage e onde atua, por meio de parcerias com o sistema de saúde local, permitindo aos estudantes, professores, profissionais de saúde e a própria comunidade local desenvolverem um trabalho conjunto e se responsabilizarem conjuntamente pelos cuidados oferecidos e pela aprendizagem obtida pelos futuros profissionais da saúde.

Estes conceitos nascem a partir de algumas experiências, como a do Programa UNI, concebido por um grupo de consultores da Fundação W. K. Kellogg e que deu apoio a implantação de 23 projetos em Universidades da América Latina a partir do início dos anos 90. A segunda experiência foi protagonizada por uma Rede de Instituições de Ensino Superior denominada *Network of Community Oriented Educational Institutions for Health Sciences*. A “Network”, tal como é conhecida na América Latina, foi a responsável pela disseminação do ensino orientado para a comunidade¹¹.

Integração Ensino, Serviços de Saúde e Comunidade – Programa UNI

O programa UNI (Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais do Setor de Saúde) da Fundação Kellogg, sediada nos Estados Unidos da América, fez uma avaliação crítica das experiências de integração docente assistencial que vinham sendo implantadas nas escolas médicas do Brasil e do mundo, com o objetivo de ir além do que já tinha sido alcançado, seja no âmbito do ensino, seja no dos serviços de saúde e da comunidade. Era o olhar para o futuro na integração das instituições de ensino, os serviços de saúde e a comunidade local onde encontra-se a escola médica. Esta proposta ia muito além do conceito dos centros de saúde escola, que eram o modelo vigente e predominante naquele momento nas escolas médicas brasileiras.

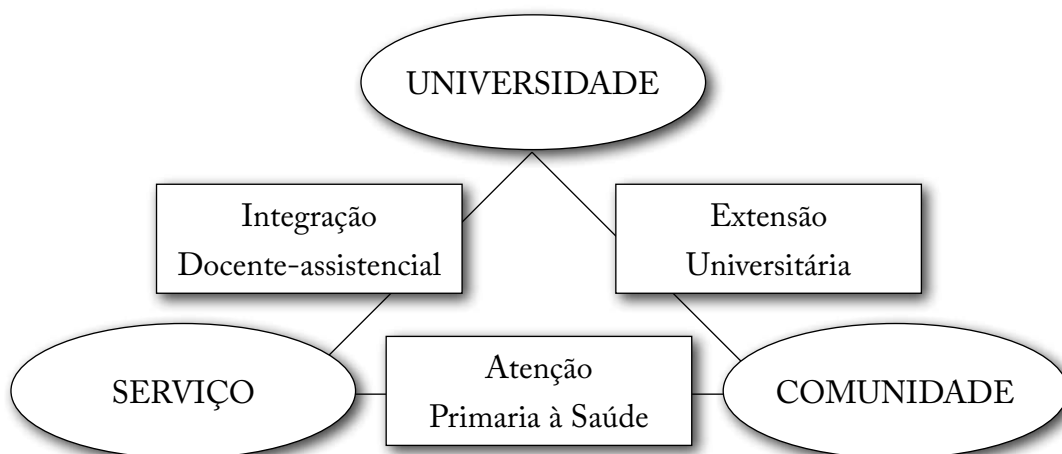
Em sua concepção original, o programa UNI visava a implantação de prática pedagógica inovadora, articuladamente com mudanças na assistência à saúde no âmbito dos sistemas locais de saúde (SILOS). Era também acompanhada de novo tipo de participação social, voltada à promoção da saúde e à melhoria da qualidade de vida. O Programa UNI, marcado pela existência de cooperação entre as instituições participantes e em colaboração com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e com a “*Network*”, apresentava os seguintes objetivos^{12,13}:

- Promover os movimentos de progresso sincrônico na educação, na prestação de serviços de saúde e na comunidade;

- Criar e difundir modelos, passíveis de replicação, envolvendo três parceiros - universidade, serviços de saúde e comunidade;
- Apoiar modelos de Integração Docente Assistencial no âmbito de SILOS, baseados no trabalho interdisciplinar e multiprofissional e na inovação de métodos pedagógicos;
- Promover o aprimoramento da formação profissional dos graduandos na área de saúde, adequando-os às necessidades de saúde na comunidade e às características da futura prática profissional;
- Estimular a participação comunitária nas decisões relativas ao setor da saúde;
- Apoiar o desenvolvimento de lideranças (na universidade, nos serviços de saúde e na comunidade).

Esse programa foi implantado em universidades de 23 cidades da América Latina, seis das quais, no Brasil. Os projetos envolveram mais de 100 centros universitários, com predomínio de faculdades de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Nutrição, duas centenas de unidades de saúde e milhares de estudantes, professores e profissionais da saúde, além das organizações comunitárias. Cada Projeto UNI era constituído por três componentes: universidade, serviços de saúde e comunidade, que estão representados na *Figura 1*, que indica também as modalidades de relacionamento entre os entes envolvidos na proposta UNI¹⁴.

Figura 1 – Componentes dos projetos UNI e estratégias de ação pré-existentes¹⁵



Fonte: CHAVES & KISIL, 1994

As articulações universidade - serviços se processam por meio de integração docente assistencial serviços e comunidade, por meio da atenção primária em saúde (APS), que é considerada uma estratégia que inclui, além dos serviços, a comunidade e o trabalho intersetorial. A articulação universidade e comunidade é representada pelos esforços comuns e projetos denominados de extensão ou ação comunitária que, historicamente, era feito com pouca ou nenhuma articulação com os serviços de saúde, o que dificultava a sua sustentabilidade, replicação e disseminação¹⁴.

A tendência à descentralização e à micro regionalização dos serviços de saúde na América Latina e o apoio da OPAS fortaleceram a construção dos SILOS que consolidavam os preceitos da APS, como participação social, condução e programação local (OPAS, 1990). A concepção da proposta UNI incluía três elementos chaves que estão descritos a seguir:

- Identificação de uma comunidade geograficamente delimitada, na qual a escola se desenvolverá em união com a mesma e com o sistema local de saúde; participação efetiva da comunidade e de seus representantes e líderes nas etapas de planejamento, execução e avaliação da escola (COMUNIDADE);
- Atividades de educação para os estudantes de graduação das profissões de saúde, de assistência à saúde da comunidade, com base em suas necessidades (UNIVERSIDADE);
- Formação de profissionais da saúde ao nível de graduação, incluindo colaboração de várias faculdades, escolas ou cursos, abrangendo, medicina e enfermagem, sendo desejável a participação de odontologia, saúde pública, serviço social e de outras profissões da área da saúde, como nutrição, fisioterapia, psicologia e farmácia, entre outros (UNIVERSIDADE);
- Participação de docentes das várias carreiras da saúde no trabalho comunitário, dedicando a ele uma parte significativa de seu tempo acadêmico (UNIVERSIDADE);
- Ênfase na preparação dos estudantes de graduação para a prática geral de suas futuras profissões, com a experiência de aprendizagem ao nível da comunidade e com duração compatível com a aquisição das competências definidas para o produto final de cada carreira (UNIVERSIDADE);
- Desenvolvimento de um sistema local de saúde com, pelo menos, dois níveis de assistência, que atenda às necessidades de saúde prevalentes. Neste sistema, o programa de assistência primária à saúde deve incluir trabalho em equipe e mecanismos de referência e contrarreferência para um hospital geral comunitário. O sistema deve ser produto de uma estreita colaboração entre a comunidade, os serviços de saúde e as instituições de ensino das profissões de saúde (COMUNIDADE);
- Os SILOS devem contemplar ações de promoção da saúde, incluindo autocuidado, proteção e melhoria ambiental, prevenção de risco à saúde e cuidados básicos a nível local (COMUNIDADE).

Cada projeto UNI deveria ser mais que a somatória dos três componentes e das suas relações bilaterais, como à primeira vista poderia parecer. Mais do que soma, trata-se de superação, o que implica em movimentos simultâneos de continuidade e de ruptura com características das estratégias pré-existent. TANCREDI (1995) faz um paralelo entre os projetos IDA, que predominavam na organização das atividades de ensino na comunidade até a década de 1980 no Brasil¹⁶, e nos mostra aspectos relevantes e avanços trazidos pela nova proposta (*Quadro 1*).

Segundo CHAVES & KISIL (1994), “O UNI não é mera continuidade das experiências anteriores. (...) é bem mais do que isso. Possui novas dimensões, ...agregando aspectos específicos à soma das experiências anteriores, como o de equipe multiprofissional, ênfase na dimensão pedagógica, enfoque familiar, estreitamento da relação com a comunidade e desenvolvimento sincrônico de líderes para atuar nos três componentes”+.

Quadro 1 - Diferenças entre projetos de interação escola-comunidade que tinham como referencial a integração docente-assistencial (IDA) e as do projeto UNI¹⁶

IDA	UNI
Uni departamental (medicina preventiva, pediatria, enfermagem comunitária etc.)	Todos os departamentos dos ciclos básico e clínico
Único curso ou faculdade (medicina ou enfermagem)	Dois ou mais cursos envolvidos no mesmo conjunto de atividades
Favorece a dicotomia médico generalista versus especialista	Propõe a formação geral, holística do profissional de saúde
Novos cenários de ensino além do hospital escola	Novos cenários de ensino e novas metodologias de ensino-aprendizagem
Planejamento e condução dos projetos como iniciativa da Universidade.	Construção coletiva do projeto: tripartite - com Universidade, Serviços e Comunidade
Predomina concepção de ensino multidisciplinar	Propõe enfoque interdisciplinar, multi- e interprofissional.
Exposição de estudantes aos cenários de maneira intermitente e tardia (internato)	Exposição regular e prevista no currículo, ao longo de todo o curso e de forma continuada
Centros de Saúde-Escola, um braço de extensão da universidade na comunidade	O aprendizado se dá no sistema local de saúde (SILOS), sem o centro de saúde escola
Os profissionais dos serviços atuam marginalmente como recurso docente	A universidade é estimulada a incorporar os profissionais de serviço como recurso docente
Enfatizaram as ações e o ensino da atenção primária.	O aprendizado se dá nos diversos níveis de atenção do sistema local de saúde (SILOS)
Comunidades marginalizadas e carentes foram o centro das ações	Território ou setor geográfico onde está representada toda a comunidade
Participação frequentemente passivo-receptiva dos membros da comunidade	Comunidade tem protagonismo como parceira da iniciativa
Comunidade como objeto de estudos e observação	Comunidade como sujeito, que realmente participa do projeto

Fonte: TANCREDI, 1995

Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) - Problem-Based Learning (PBL)

Outra tendência crescente no Brasil no início da década de 1980 e que também foi estimulada nos projetos financiados pela Fundação Kellogg foi a aprendizagem baseada em problemas (ABP)¹⁷.

Embora esta proposta, originada na América do Norte, remonte aos anos 1960, ela só passa a ter presença significativa na América Latina no início dos anos 1990. A criação da *Network of Community-Oriented Educational Institutions for Health Sciences* ocorreu em reunião realizada na Universidade West Indies, na Jamaica. A reunião foi promovida pelo *Health Manpower Development Program* da OMS/Genebra e pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da OPAS/Washington.

As origens desta proposta encontram-se na decisão da Assembleia Mundial da Saúde (1977), que estabeleceu a meta de “saúde para todos no ano 2000”, na já mencionada Conferência de Alma-Ata (1978), que apontou a atenção primária à saúde como estratégia prioritária para se atingir a meta definida no ano anterior e para cujo desenvolvimento os recursos humanos desempenham papel chave. Esta proposta relaciona-se também com a existência de vários programas ou experiências inovadoras no campo da formação de recursos humanos em saúde, especialmente em escolas médicas, distribuídos pelas várias regiões do mundo, sem haver, contudo, intercâmbio entre eles.

Os conceitos chaves presentes nas recomendações da época incluíam sempre a educação baseada e orientada à comunidade e a aprendizagem baseada em problemas, que se refere a uma metodologia de ensino que integra as várias disciplinas, como um modo de solução de problemas em torno de questões relevantes no cuidado e atenção à saúde dos indivíduos, das comunidades e da sociedade^{17,18}.

A aprendizagem baseada em problemas na educação dos profissionais de saúde tem três objetivos: a aquisição de um corpo integrado de conhecimentos, a aplicação de habilidades para resolver problemas, desenvolvendo o raciocínio clínico, e a educação centrada no estudante. Este objetivo refere-se à estratégia instrucional que se vincula à capacidade e motivação do estudante. Ele, com o apoio do professor, deve ter total responsabilidade pelo seu autoaprendizado. A ênfase nesta estratégia é a busca ativa de informações e habilidades pelo estudante. A ele compete definir as melhores formas e o seu ritmo próprio de estudar, bem como participar da avaliação do progresso da sua formação¹⁰.

Em essência, a metodologia implica em currículos integrados (entre ciclos básico e clínico) organizados por módulos de ensino, em substituição a currículos estruturados por disciplinas, com relações mais horizontais e democráticas entre alunos e professores, fundamentando-se em uma filosofia educacional que se propõe a superar a “pedagogia da transmissão”, adotando a pedagogia crítico-reflexiva na construção do conhecimento.

A aprendizagem baseada em problemas tem algumas características que merecem destaque e que, em certa medida, foram incorporadas, parcial ou completamente, em vários cursos de medicina nas décadas seguintes:

- O aluno deve ser protagonista do seu aprendizado, o que inclui a organização do seu tempo e a busca de oportunidades para aprender;
- O currículo é integrado e integrador e fornece uma linha condutora geral, no intuito de facilitar e estimular o aprendizado;
- A escola deve oferecer grande variedade de oportunidades de aprendizado através de laboratórios, ambulatórios, experiências e estágios comunitários e hospitalares, incluindo pessoas (professores e outros profissionais) com conhecimentos específicos, que podem ser consultadas pelos estudantes;
- Inserção dos estudantes, desde o início do curso, nas atividades práticas relevantes para sua futura vida profissional;
- O conteúdo curricular é desenvolvido a partir de problemas relevantes e significativos para a formação profissional;

- A avaliação deve ser processual, nos tutoriais e nas práticas dos laboratórios de habilidades e morfofuncional, com devolutivas frequentes, preparando o estudante para os estágios práticos junto ao paciente;
- O currículo deve ter flexibilidade e pode ser modificado pela experiência;
- O trabalho em grupo e a cooperação interdisciplinar e multiprofissional são estimulados;
- A assistência ao aluno é individualizada, de modo a possibilitar que ele discuta suas dificuldades com profissionais envolvidos com o gerenciamento do currículo e outros, quando necessário.

Algumas publicações da década de 1980 foram fundamentais para sedimentar estes conceitos, para além da aprendizagem baseada em problemas, influenciando profundamente as revisões de currículos de escolas médicas de todo o mundo. Dentre elas destacamos uma publicada em 1984 pelo professor Ronald Harden, “*Educational strategies in curriculum development: the SPICES model*”, que ilumina os caminhos para organização do currículo usando o acrônimo SPICES (tempero). S: *student centered* (centrado no estudante em oposição a aprendizagem centrada no professor), P: *problem based* (ensino baseado em problemas – contextualizado em oposição ao ensino direcionado para prover informação descontextualizada), I: *integrated* (integrado em oposição ao ensino disciplinar e não integrado), C: *community-based* (baseado na comunidade em oposição ao ensino exclusivo em hospitais escola), E: *electives* (presença de eletivos que se caracteriza por tempo protegido no currículo para os estudantes escolherem atividades que farão parte de sua formação) e S: *systematic* (sistemático – criando oportunidades para todos aprenderem – em oposição a aprendizagem oportunística, em que o acaso – oportunidade – tem papel preponderante nas situações que promoverão o aprendizado do estudante)⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No último quarto do século XX ocorreram manifestações de âmbito global, oriundas de escolas médicas e de organizações sanitárias, que exerceram importante influência na educação médica e das profissões da saúde e vieram contribuir para melhor definir o papel social das instituições formadoras e, especialmente, a formação dos médicos e dos profissionais da saúde em todo o mundo.

No Brasil, estas manifestações foram bem detectadas e interpretadas pela Comissão de Especialistas do Ensino Médico da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, que, no período a que este capítulo se refere (1982 a 1992), era a principal instância reguladora dos cursos de graduação em Medicina. As percepções desta Comissão foram refletidas em um sólido documento denominado “Ensino Médico: Bases e Diretrizes para sua Reformulação”, no qual foi ressaltada a importância de a escola médica estabelecer os seus objetivos instrucionais, orientando-os de forma a que o médico formado estivesse em condições de prestar a assistência médica demandada pela população, ao menos ao nível da atenção primária à saúde, bem como de seguir sua eventual trajetória de formação complementar pós-graduada.

No referido documento, estabelecia-se o importante papel da escola médica no sentido de garantir que a formação do médico se fizesse com base no conhecimento científico e, também, que a escola, como instituição formadora, assumisse compromisso definido com a assistência à saúde da comunidade em que está inserida, integrando-se completamente na rede de prestação dos serviços sanitários. Nesta integração, era

destacada a relevância do papel dos docentes nos serviços de saúde e a aproximação das instâncias de gestão da escola médica e do hospital de ensino, como cenário de prática dos estudantes, que deveria, por sua vez, estar inserido no sistema estruturado para prestar de forma integral a assistência à saúde da população.

No quarto final do século XX ganham também destaque recomendações internacionais relativas às estratégias educacionais, no sentido de desenvolver o conteúdo curricular a partir de problemas e temas relevantes e não mais na lógica linear de cada disciplina. Propunha-se também que a aprendizagem fosse mediada por atividades que possibilitassem maior protagonismo ao estudante e a sua inserção, desde o início do curso, em práticas que possibilitassem o contato com a problemática da saúde individual e coletiva. Estas recomendações abrangiam também a avaliação educacional, no sentido de torná-la mais contínua, processual e significativa para o estudante.

Muitos dos princípios definidores destas recomendações já estavam presentes na FMRP-USP, desde a sua fundação, incluindo o compromisso com formação embasada no conhecimento científico, a ligação harmônica da Faculdade com o seu hospital de ensino e a integração com os serviços de atenção à saúde da comunidade, constituída pela existência de um centro de saúde escola próprio e de um posto médico no município de Cassia dos Coqueiros, SP, que foi pioneiro no país na sua utilização como cenário de formação dos estudantes, dentro do modelo de internato rural.

Mudanças no sentido de se adequar a estes princípios e recomendações, como a maior integração entre disciplinas afins, a ampliação da atuação do estudante em cenários extra hospitalares e, portanto, mais próximos da comunidade e o aumento do período de treinamento em serviço próprio do internato, com maior protagonismo do estudante, constituíram o eixo orientador de um novo currículo para o curso de Medicina, aprovado na FMRP-USP em 1992.

No entanto outras recomendações, que continuam válidas e amplamente adotadas por escolas médicas de prestígio no Brasil e no mundo, como o currículo mais flexível, baseado em problemas e não apenas em conteúdo disciplinar, com a utilização de estratégias de ensino e aprendizagem centradas no estudante, bem como a prática da avaliação mais contínua e com maior significado para o estudante, pelo seu impacto na aprendizagem permanecem, ainda hoje, são metas a serem atingidas em nossa escola.

AGRADECIMENTOS

Valdes Roberto Bollela:

– Ao Prof. Jarbas Leite Nogueira, que generosamente presenteou-me com vários dos documentos consultados para elaboração deste capítulo. Professor Jarbas sempre foi um exemplo de pessoa e profissional que guiou, com seu exemplo, milhares de estudantes que tiveram a honra de conhecê-lo e com ele aprender sobre a vida e sobre medicina.

– Ao Prof. José Lucio Martins Machado pela confiança e oportunidade que me ofereceu quando eu ainda ensaiava os primeiros passos na educação médica.

Maria de Lourdes Veronese Rodrigues:

Ao Prof. Almiro Azeredo, que na fase inicial de minha carreira docente despertou meu interesse pelos estudos sobre Educação Médica.

Luiz Ernesto de Almeida Troncon:

– Ao Prof. José Antunes Rodrigues que, desde os meus tempos de estudante de graduação, foi um exemplo de dedicação ao ensino, qualidade esta que, no período coberto por este capítulo, ele soube transformar em ações concretas de aperfeiçoamento dos cursos de graduação da FMRP, como Presidente da Comissão de Graduação e, logo depois, como Diretor da Faculdade.

REFERÊNCIAS

- 1 - Ministério da Educação, Secretaria de Ensino Superior. Comissão de Especialistas do Ensino Médico. Documento no 6. Ensino Médico: Bases e Diretrizes para sua Reformulação. 1986. 15p.
- 2 - Fitzgerald M, Shoemaker E, Ponka D, Walker M, Kendall C. Global Health and Social Accountability: An essential synergy for the 21st century medical school. *J Glob Health*. 2021; 11:03045.
- 3 - Duffy TP. The Flexner Report--100 years later. *Yale J Biol Med*. 2011;84(3):269-276.
- 4 - Almeida MJ. Educação Médica e Saúde: Limites e Possibilidades dos Projetos de Mudança. 1997. Tese de Doutorado em Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública-USP. São Paulo, SP.
- 5 - Mello HK. Quantidade x Qualidade na formação do médico no Brasil. *RBEM* 1984;8(1):47-49.
- 6 - Bollela VR, Passos ADC, Forster AC, Del Fabbro AL, Bellissimo-Rodrigues F, Reis FJC, Ferraz IS, Ferreira JBB, Franco LJ, Santos LL, Del Ciampo LA, Caccia-Bava MCG. Community-based education experience at the Faculty of Medicine, Ribeirão Preto – University of São Paulo (FMRP-USP), Brazil. In Tallat W & Ladhani Z. *Community Based Education in Health Professions: Global perspectives*. World Health Organization. 2014.
- 7 - Alves AL. Breve resumo histórico do internato rural da Faculdade de Medicina da UFMG. *RBEM*. 1998. 28(1), 54-58.
- 8 - Barrows HG. *Practice-Based Learning: Problem-Based Learning to Medical Education*. Springfield: Southern Illinois University School of Medicine, 1994.
- 9 - Harden RM, Sowden S, Dunn WR. Educational strategies in curriculum development: the SPICES model. *Med Educ*. 1984;18(4):284-97.
- 10 - Venturelli J. Educación Médica: Nuevos enfoques, metas y métodos. *Serie Paltex Salud y Sociedad* 2000, nº 5. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.
- 11 - Machado, JLM. Fundação UNI-Botucatu: Consolidando Experiências (Nota breve). *Interface (Botucatu)* 1998; 2(2): 219-221.
- 12 - Chaves MM, Rosa AR. Educação Médica nas Américas: O desafio dos anos 90. São Paulo: Cortez, 1990.
- 13 - Chaves MM. Algumas reflexões sobre IDA: antecedentes do ideário UNI. *Divulg.saúde debate* 1995; 9: 5-9
- 14 - Kisil M, Chaves MM. Programa UNI. Uma nova iniciativa na educação dos profissionais da saúde. Barueri: Fundação W K Kellogg. 1994. 125p.
- 15 - Chaves M, Kisil M. .Conceituação dos Projetos UNI. In. Kisil M; Chaves M. Programa UNI: uma nova iniciativa na educação dos profissionais da saúde. Barueri: Fundação WK Kellogg, 1994. p.13-23.
- 16 -Tancredi FB. Institucionalização e sustentabilidade: desafios permanentes dos UNI. *Divulg. saúde debate* 1995; 11:5-10.
- 17 - Feuerwerker LCM. Mudanças na Educação Médica no Brasil. São Paulo: Hucitec/Rede Unida, 1998.
- 18 - Rede Unida. Contribuição para as novas diretrizes curriculares dos cursos de graduação na área de saúde. *Olho Mágico*. Ano 4. abril, maio, junho/1998, nº 16. Universidade Estadual de Londrina.

Capítulo 3

Tendências da Pesquisa nas Áreas Clínicas – Medicina Interna: 1982 - 1992

Roberto Martinez

O período 1982-1992 (que ao longo deste capítulo será denominado simplificadamente de anos 80 ou década de 80) foi de grandes avanços e transformações na área médica e científica e para a estruturação de conceitos e de ações terapêuticas que vem impactando até os dias de hoje. O conhecimento e procedimentos de Biologia Molecular e de Informática haviam sofrido grande expansão e passaram a ser reaplicados na pesquisa e transferidos gradativamente para a assistência a pacientes das áreas de Medicina Interna e da Medicina em geral. Certamente, as realizações desse período foram alavancadas em pesquisa conduzida nas décadas anteriores, assim como o conhecimento gerado na época deu suporte a novas realizações na década seguinte. Por outro lado, nos anos 80 teve início a pandemia de HIV/aids que representou um desafio para a Saúde Pública mundial e para a investigação científica, repercutindo amplamente na assistência a pacientes de diversas áreas clínicas e cirúrgicas e que forçou a implantação de novos e mais eficientes protocolos de biossegurança. Também aumentou a percepção do problema das doenças cardiovasculares e do câncer, dos fatores de risco envolvidos e de suas consequências. As melhores condições de vida em países desenvolvidos resultaram em aumento da sobrevivência do ser humano, trazendo preocupações com o envelhecimento da população e as novas demandas, particularmente sobre os serviços médicos¹.

Na década de 80, não somente houve oportunidade de pesquisa básica com novas ferramentas de investigação celular e molecular, como também de inovação farmacológica, incentivando empresas farmacêuticas a desenvolverem produtos e os avaliarem em investigações clínicas multicêntricas. A biotecnologia disponível, como a capacidade de identificar e manipular genes relacionados a doenças, a recombinação gênica e a introdução da reação de polimerase em cadeia (PCR) eram vistas como revolucionárias e com enorme impacto na medicina diagnóstica e terapêutica². Os estudos de epidemiologia molecular de infecções e do câncer surgiram nesse período, assim como adenovírus foram modificados para servirem como vetores de genes exógenos, procedimento hoje usado na produção de algumas vacinas³. A regulação de genes específicos possibilitou avanços no conhecimento do câncer e de doenças autoimunes. O fator estimulante de colônias de granulócitos (GCS-F) e várias citocinas foram purificados e produzidos pela técnica do DNA recombinante, assim como anticorpos monoclonais obtidos por clonagem de linhagens celulares, que ao longo dos anos 80 foram extensivamente avaliados em pesquisas clínicas e, no início dos anos 90, interferons estavam licenciados em 43 países para tratamento de infecções e câncer⁴. Muitas dessas moléculas disponibilizadas para uso clínico foram classificadas como modificadores de resposta biológica e no início dos anos 80 havia expectativa de ampla aplicação terapêutica, o que levou a numerosas investigações clínicas com tais drogas⁵. Houve uma expansão significativa de testes para análises clínicas e, em memorando de 1984, a Organização Mundial da Saúde alertava para a existência de novas tecnologias, como o ensaio imunoenzimático (ELISA) e os anticorpos monoclonais para imunodiagnóstico e as sondas de DNA e RNA para identificação de

vírus⁶. Adicionalmente, ocorreu uma automação de exames laboratoriais, com equipamentos capacitados para realizar um crescente número de testes e com rapidez, facilitando a complementação diagnóstica e o seguimento do paciente⁷. Outro fator que impactou a produção científica e sua transferência para a Medicina foi o financiamento crescente de pesquisa, tanto público como privado. O *National Institutes of Health* dos Estados Unidos da América (EUA) investiu 2,5 bilhões de dólares americanos em pesquisa, no ano de 1979. Esse valor elevou-se gradativamente a 6 bilhões de dólares americanos até 1988. Paralelamente, as empresas farmacêuticas dos EUA investiram na pesquisa 1,5 bilhões de dólares em 1979, quantia aumentada nos anos seguintes e atingindo mais de 6 bilhões de dólares em 1988, superando pela primeira vez o financiamento público⁸. Numerosos medicamentos foram introduzidos e/ou avaliados nos anos 80, como bloqueadores de canal de cálcio, inibidores de calcineurina, agonistas e antagonistas adrenérgicos, antimicrobianos de várias classes, citocinas e hormônios recombinantes, anticorpos monoclonais, novos agentes citotóxicos e/ou imunossupressores, etc.

No campo da prevenção de doenças, a tecnologia do DNA recombinante foi aplicada na produção de vacinas contra as hepatites A e B e já no final dos anos 80 era observado um declínio de incidência de hepatite por vírus B nos Estados Unidos⁹. Estudos iniciados na década de 80 também levaram à vacina contra a infecção por papilomavírus humano, usando partículas virais obtidas por engenharia genética¹⁰.

Os avanços no conhecimento da Informática foram fundamentais para a expansão da pesquisa e o progresso da Medicina nos anos 80, exemplificados pela automação de equipamentos de contagem de células sanguíneas, de análises clínicas e de imagem. A tomografia computadorizada foi aperfeiçoada e a ressonância magnética nuclear para uso no diagnóstico médico teve os primeiros equipamentos comercializados em meados da década de 80. A combinação de técnicas de obtenção de imagens do interior do corpo humano levou ao desenvolvimento da tomografia por emissão de pósitrons (PET) e da tomografia por emissão de fóton único (SPECT). Os novos métodos de diagnóstico por imagem incentivaram muitos projetos de pesquisa em diferentes especialidades médicas e trouxeram benefícios relevantes na assistência aos pacientes. Assim, na área cardiológica as arteriografias coronárias, que eram documentadas com película cinematográfica desde a década de 50, passavam a ser registradas em vídeo e os novos recursos de imagem permitiram uma avaliação muito mais precisa da artéria coronária e de seu fluxo sanguíneo, além do funcionamento cardíaco como um todo¹¹. A Informática foi incorporada mais lentamente na pesquisa e prática médica hospitalar. Um estudo publicado em 1993 comparou o sistema convencional de escrita em papel com o uso do computador para todas ordens relativas aos cuidados de pacientes admitidos em hospital, concluindo que a informatização trouxe redução nos custos, mas requereu maior tempo das equipes da instituição avaliada¹². Também cabe mencionar que o aumento de cuidados na assistência aos pacientes e a troca de tecnologias velhas por novas trouxe substancial aumento nos custos hospitalares¹³.

As numerosas investigações científico-clínicas da década de 80, principalmente aquelas financiadas por empresas farmacêuticas, sofreram algumas críticas, quer por falta de grupos tratados somente com placebo em certos estudos, quer por adoção de critérios de desfecho menos objetivos para nortear condutas médicas e mais ligados a interesses das empresas¹⁴. Ao menos na área da Reumatologia, foi obtido algum sucesso na padronização de desfechos na pesquisa clínica¹⁵. O interesse pela bioética au-

mentou, especialmente com os avanços da genética molecular, gerando debates, ensino formal e criação de comitês de ética para proteção do ser objeto da pesquisa, tanto humanos, como animais¹⁶.

Serão abordados a seguir, focalizando o período 1982-1992, aspectos da pesquisa e de avanços em diferentes campos da Medicina Interna.

Uma avaliação feita há poucos anos mencionou os dez avanços que embasaram a cardiologia moderna e que já haviam sido alcançados ou esboçados no início dos anos 80, desde eletrocardiografia e ecocardiografia até a angioplastia¹⁷. No início da década de 60, o paciente com infarto agudo do miocárdio tinha o repouso no leito por seis semanas como ponto central de seu tratamento. Em 1983, pacientes com o mesmo problema eram cuidados em unidade coronária, com monitoramento eletrocardiográfico e hemodinâmico, capacidade de ressuscitação, desfibrilação, cardioversão, marcapasso transvenoso e assistência com balão intra-aórtico¹⁸. Não obstante, houve intensificação da pesquisa experimental e clínica no período 1982-92, resultando em novas descobertas, aperfeiçoamentos e definição de terapias na área cardiológica, particularmente para a doença isquêmica miocárdica em suas diferentes fases e manifestações clínicas. Nesse período, houve redução de 20% na mortalidade dos pacientes com infarto agudo do miocárdio após adoção da terapia trombolítica e da angioplastia coronária luminal percutânea (ACLP), introduzidas no final da década de 70¹⁹. Experimentos iniciais mostraram que a artéria coronária podia ser reaberta com infusão local de estreptoquinase ou de outros trombolíticos, seguida de anticoagulação sistêmica²⁰. Em 1977 foram efetuadas as primeiras angioplastias de artéria coronária, tanto por meio de cirurgia, como percutânea, procedimento que predominou nos anos 80 e início da década de 90²¹. Verificou-se que parte dos pacientes podiam ter reestenose da coronária após trombólise ou após sua dilatação por angioplastia percutânea com balão inflável acoplado a cateter endovenoso. Isto levou a diversas investigações clínicas sobre a prevenção secundária após o infarto do miocárdio, avaliando o benefício do uso prolongado de anticoagulantes, beta-bloqueadores e de inibidores da enzima convertidora de angiotensina²². O sucesso da ACLP levou a seu uso como procedimento eletivo em pacientes com angina cardíaca, com benefício inicial em 95% dos pacientes, mas seguido de reestenose coronária em muitos casos. O desafio da estenose arterial foi também enfrentado na década de 80 com estudos piloto e rápida incorporação clínica da angioplastia percutânea com laser ou rotacional, buscando remover placas de ateroma, particularmente aquelas calcificadas ou excêntricas. Outra abordagem terapêutica da estenose coronariana tem sido o uso de “stents”, feita inicialmente em 1986 na Europa, após uma década de estudos em animais²¹. Até 1990, cerca de 1000 “stents” haviam sido instalados em pacientes nos Estados Unidos.

Outros problemas do coração também foram alvo de investigação e de avanços terapêuticos nos anos 80. Um tratamento alternativo surgido nessa época foi a correção de alguns defeitos valvares, como a estenose mitral ou pulmonar, por meio de valvuloplastia realizada com cateter percutâneo acoplado a balão, mas limitado por complicações durante ou após o procedimento²³. Trabalhos científicos revelaram vários tipos funcionais de insuficiência cardíaca, alguns pacientes se beneficiando da terapêutica básica com digitálicos e diuréticos, outros necessitando de drogas vasodilatadoras e/ou agentes inotrópicos positivos (drogas desenvolvidas nos anos 70 e 80) e, para certos casos, o transplante de coração, que parecia ser a terapia preferencial no futuro. O tratamento das arritmias cardíacas incorporou novos

medicamentos, frutos de pesquisa desde os anos 70, incluindo verapamil, tocainida, bretílio, amiodarona e outros com especificidade para cada distúrbio de ritmo²⁴. A intervenção não farmacológica para controle de arritmias obteve novas técnicas e equipamentos na década de 80, como a ablação transcaterter ou por meio de cirurgia para remover sítios arritmogênicos e marca-passos implantáveis com ritmo adaptável às necessidades do paciente e com capacidade automática de detectar e tratar arritmias²⁵.

Em razão de sua grande prevalência na população, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) despertou o interesse médico-científico ao longo de décadas do século XX. Entre outros estudos, uma análise de notificações de casos de doença renal crônica nos Estados Unidos havia mostrado associação da insuficiência renal com certas etnias e também com hiperlipidemia, intolerância à glicose, resistência à insulina e HAS²⁶. Pesquisas clínicas feitas nas décadas de 80 e 90 confirmaram a associação entre diabetes mellitus com evolução para nefropatia e HAS e que o uso de anti-hipertensivos podia retardar esta complicação²⁷. Paralelamente foi evidenciada a relação entre HAS e complicações cardíacas e vasculares e o controle da HAS tornou-se política nacional de saúde nos EUA. Novas classes de fármacos, avaliados nos anos 80, já estavam sendo prescritas com tal finalidade, como os bloqueadores de canal de cálcio e os inibidores da enzima convertidora de angiotensina e os betabloqueadores de receptores adrenérgicos²⁸.

A terapia renal substitutiva para pacientes com doença renal crônica avançada teve progresso significativo nos anos 80, os quais resultaram de pesquisa biomédica e de bioengenharia. A hemodiálise tornou-se possível na década de 1930 com o advento do celofane e da heparina. Apesar do aperfeiçoamento continuado, as sessões de diálise duravam longas horas e a remoção de substâncias tóxicas do organismo do paciente era incompleta. Vários tipos de membrana de diálise foram pesquisadas e nos anos 80 iniciou-se o uso de uma membrana sintética de polisulfona, que proporcionava uma diálise de alto fluxo e por meio de equipamentos que permitiam o controle computadorizado da composição do líquido de diálise, do fluxo de sangue e da velocidade de remoção de fluido²⁹. Por volta de 1990, a hemodiálise de manutenção era usada por 250.000 pacientes em todo o mundo e estudos clínicos mostravam até 65% de sobrevivência aos 15 anos dessa terapia. A amiloidose foi uma complicação notada nos casos de diálise crônica, gerando novos estudos de bioengenharia para encontrar outras membranas de diálise biocompatíveis e capazes de remover do sangue substâncias indesejáveis de vários pesos moleculares³⁰. A terapia substitutiva renal teve outro avanço na década de 80 com a expansão da diálise peritoneal continuada, aperfeiçoada em 1976 e que utilizava a cavidade peritoneal dos pacientes para a retirada de substâncias tóxicas por meio de troca com o fluido dialisante ali infundido. Estudos clínicos mostraram que era tão eficiente quanto a hemodiálise e trazia conforto de ser realizada na casa do paciente e no horário preferido por ele²⁹.

Um grande problema dos doentes renais, a anemia crônica por produção insuficiente de eritropoietina pelo rim, foi resolvido nos anos 80, época em que se produziu e teve introdução clínica o uso de eritropoietina recombinante. Nesse período, a terapia por meio de transplante renal também incorporou produtos de pesquisa imunológica e farmacológica. Apesar da imunossupressão com azatioprina e prednisona, em 1974 25% dos receptores de rim de cadáver faleciam um ano após o procedimento, por rejeição do rim ou por toxicidade do imunossupressor. No início dos anos 80 passou a ser usada a globulina anti-linfócito, o que elevou a sobrevivência após um ano de transplante para 75%³¹. A introdução

da ciclosporina e de anticorpos monoclonais (OKT3), disponibilizados nos anos 80, na prescrição imunossupressora trouxe ainda mais sobrevida aos transplantados renais²⁹. O entusiasmo com os resultados da nova imunossupressão foi registrado no início dos anos 90 como uma nova era se iniciando para a terapia de transplante de rim e de outros órgãos.

Uma novidade na área de Gastroenterologia foi a hipótese da relação da bactéria *Helicobacter pylori* com a etiopatogenia da úlcera péptica. Houve controvérsia e no final da década tinham sido publicados ao menos 10 estudos que mostravam uma porcentagem média de 86% de presença dessa bactéria nos pacientes com doença péptica³². Trabalhos da época também esclareceram que aspirina e outros anti-inflamatórios não hormonais agredem a mucosa gástrica por meio de eventos desencadeados pela supressão da síntese local de prostaglandinas³³. Ao mesmo tempo, a pesquisa apoiou o conceito do intestino como órgão do sistema endocrinológico, descobrindo peptídeos regulatórios com ação local e sistêmica e alguns foram produzidos e disponibilizados para uso clínico, como a somatostatina³⁴. O tratamento de pacientes com doenças gastrointestinais foi aperfeiçoado com novos equipamentos, procedimentos e fármacos. Omeprazol teve o uso clínico iniciado em 1989, mas desde o início dos anos 80 houve mudança no tratamento da úlcera péptica, com importante melhora da qualidade de vida dos doentes. Por volta de 1982, a maioria dos hospitais já realizavam esôfago-gastro-duodenoscopia, mas a implantação da colonoscopia foi mais lenta³⁵. Estudos clínicos deram suporte para o controle inicial do sangramento de varizes esofágicas com vasopressina e nitroglicerina ou com somatostatina, ao lado de outros trabalhos sugerindo uma terapia permanente com uso de beta-bloqueadores e/ou esclerose das varizes, superiores à cirurgia de anastomose espleno-renal³².

As doenças do fígado foram alvo de grande interesse na década de 80, com alterações de conceitos e introdução de inovações terapêuticas. A hipertensão portal, principal complicação da cirrose, teve novos paradigmas fisiopatológicos estabelecidos ao se constatar aumento do tônus vascular intra-hepático e alterações na hemodinâmica esplâncnica e sistêmica, os quais levaram a ações clínicas mais efetivas para reduzir a pressão portal e distúrbios relacionados³⁶. Muitas transformações e avanços aconteceram com respeito às hepatites causadas por vírus, destacando-se a vacina preventiva da infecção pelo HBV. O HBE vírus foi apontado como mais um agente de hepatite infecciosa aguda e a hepatite não A-não B, pouco prevalente até meados da década de 70, tornou-se epidêmica, sendo atribuída a um flavivírus e recebendo a denominação de hepatite C. Laboratórios passaram a ter testes sorológicos para diagnóstico das diferentes hepatites virais, estudos histopatológicos e moleculares estabeleceram estágios e o papel dos vírus B e C na cronificação da infecção hepática e os médicos já podiam, no final da década, usar interferon-alfa para tratamento das hepatites crônicas B e C, cujos ensaios clínicos mostravam sucesso, entre 30% a 50%³². Contrastando com os avanços, tiveram impacto muito negativo certas práticas médicas até meados dos anos 80 que resultaram em hepatite C crônica em milhões de pessoas: a administração de concentrados de fatores de coagulação em hemofílicos (antes da adoção da inativação viral nesses produtos)³⁷ e o tratamento parenteral da esquistossomose na população egípcia (sem prevenir a transmissão de patógenos sanguíneos)³⁸.

Mudanças sociais, comportamentais e mesmo o progresso médico, que dava mais sobrevida a pessoas com doenças crônicas, foram associados com mudanças na epidemiologia de diversas infecções na

década de 80, como o aumento de doenças oportunistas causadas por vírus, bactérias e fungos. A taxa de mortalidade por doenças infecciosas nos Estados Unidos aumentou 58% entre 1980 e 1992, tendo como causas principais infecções do trato respiratório, aids e sepse³⁹. A aids – síndrome de imunodeficiência adquirida – foi descrita inicialmente em 1981 e causou impacto imediato, comunitário, hospitalar e científico. Estudos iniciais mostraram que havia imunossupressão relacionada com redução dos linfócitos T auxiliares (CD4) e que era transmitida por via sexual e sanguínea. A causa da diminuição da imunidade celular tinha como hipóteses um agente infeccioso, uso de drogas ilícitas, estimulação antigênica crônica e exposição a sêmen⁴⁰. A pesquisa básica intensiva descobriu ainda na metade inicial dos anos 80 o vírus HIV (inicialmente denominado LAV e HTLV III) e sua manutenção em cultivos de células permitiu testar substâncias antivirais. Verificou-se que duas drogas já conhecidas tinham ação anti-HIV, a suramina e a azidotimidina (AZT), observando-se que esta última teve efeito terapêutico em estudo clínico de 1986. No início de 1990 mais dois compostos estavam em avaliação clínica – dideoxiinosina e dideoxicitosina⁴¹. A resistência do HIV à monoterapia com AZT foi constatada ainda nos anos 80 e motivou a adoção na década seguinte da terapia combinada com outras classes de fármacos desenvolvidos na época. A aids e suas doenças oportunistas motivaram a abertura de variadas linhas de pesquisa, desde a transmissão do vírus até a avaliação de esquemas terapêuticos para moléstias incomuns, exemplificadas pela pneumocistose e o sarcoma de Kaposi.

O lado mais animador da Infectologia nos anos 80 foi o desenvolvimento de diversos antimicrobianos com espectro de ação mais amplo, capazes de superar a resistência de *Pseudomonas aeruginosa*, temida bactéria causadora de infecções hospitalares. Cefalosporinas de terceira e quarta geração, fluorquinolonas e imipenem ainda têm hoje grande impacto no tratamento de infecções bacterianas. Quanto aos antifúngicos, cetoconazol dominou o uso clínico em toda a década de 80, levando a numerosos estudos sobre sua eficácia e segurança, mas foi superado nestes aspectos pelos triazólicos fluconazol e itraconazol, a partir do início da década seguinte. Conhecendo o papel de citocinas na sepse e nas complicações de doenças infecciosas, alguns produtos recombinantes, como anticorpo monoclonal anti TNF-alfa, foram investigados em modelos animais e clinicamente, porém com resultados aquém das expectativas, apesar de alguns estudos mostrarem certa redução de letalidade. O mesmo aconteceu com anticorpos anti-endotoxina⁴².

Outra linha de pesquisa clínica demonstrou redução de complicações e de letalidade com o uso de corticosteróides associados a antibiótico em meningite causada por *Haemophilus influenzae*, ação terapêutica adotada e mantida na prática clínica⁴¹. A malária foi também beneficiada pelos avanços tecnológicos dos anos 80, obtendo-se *Plasmodium falciparum* geneticamente modificado, que tem sido usado para pesquisa sobre a patogenia da parasitose e para testes de antimaláricos⁴³.

As transformações e avanços ocorridos nos anos 80 no campo da Hematologia foram notáveis. O desenvolvimento de sondas de DNA deu precisão molecular ao diagnóstico de certas doenças, exemplificado pela detecção do cromossoma Philadelphia na leucemia mielóide crônica⁴⁴. Vários fármacos foram investigados na tentativa de aumentar a síntese de hemoglobina fetal em adultos com anemia falciforme ou beta-talassemia e havia a esperança de cura de pacientes com hemoglobinopatias por meio de terapia gênica mediada por retrovírus⁴⁵. Uma falha mediada por resposta inade-

quada do sistema imunológico era tida como hipótese mais atraente como causa da anemia aplástica, levando a pesquisas clínicas com globulinas anti-linfócitos e anti-timócitos⁴⁶. O desenvolvimento de medicações citotóxicas adicionais e novas modalidades de terapia levaram a um prognóstico muito melhor para os pacientes com leucemia. Embora sem alcançar a cura definitiva, muitos pacientes com leucemia do tipo “hairy cell” entraram em remissão com o uso de interferon-alfa, a partir dos anos 80⁴⁷. O mesmo aconteceu com o uso do ácido retinóico no tratamento da leucemia promielocítica aguda, abrindo caminho para a pesquisa com terapia de diferenciação das leucemias, pela qual se propõe o uso de fármacos para forçar o amadurecimento das células blásticas, em substituição à tentativa de eliminá-las com drogas citotóxicas⁴⁸. Observações científicas feitas nas décadas de 80 e 90, como a apoptose de timócitos por ação de corticosteróides e da morte celular na privação de fatores de crescimento, estimularam o conceito da terapia baseada em apoptose nas neoplasias hematológicas e a pesquisa com diversas substâncias para forçar as células tumorais a readquirirem o mecanismo de morte programada⁴⁹. Para os pacientes com linfoma Hodgkin ou não-Hodgkin alguns esquemas terapêuticos com novos quimioterápicos foram mais eficazes e melhor tolerados do que a quimioterapia do início da década⁵⁰. O transplante de medula óssea já era realizado na década de 1970, para tratamento de leucemias e outras doenças hematológicas, porém com baixa sobrevida. A partir de meados da década de 80 essa terapia recebeu importantes aperfeiçoamentos e passou a ser utilizada mais ampla e precocemente em razão de capacidade de selecionar doadores além da própria família, uso de células tronco do sangue periférico após estímulo com fator de crescimento, controle da rejeição com ciclosporina e metotrexate, além de melhor controle de infecções⁵¹. Cabe também lembrar o progresso relativo a coagulação, como o desenvolvimento da desmopressina, que aumenta a atividade plaquetária, e da heparina de baixo peso molecular, mas principalmente a produção e rápida disponibilização para uso em hemofílicos de diversos fatores de coagulação recombinantes⁵². Estes últimos substituíram os fatores derivados do plasma humano, que foram implicados no início dos anos 80 na transmissão do vírus HIV para hemofílicos.

A descoberta do primeiro retrovírus humano, HTLV I, e sua associação com a leucemia de células T do adulto e com capacidade para imortalizar células *in vitro* teve como consequência incentivar numerosos estudos procurando genes responsáveis por diferentes tipos de câncer e outras doenças. Sequências de DNA humano e de outras espécies podem ser alteradas pela incorporação de ácido nucleico de retrovírus e se tornam genes oncogênicos, dos quais cerca de 50 já eram conhecidos em 1990 como possivelmente envolvidos com o surgimento de neoplasias⁵³. Moléculas aberrantes na superfície de células tumorais foram investigadas no início dos anos 80 com anticorpos monoclonais e isto resultou na identificação de marcadores tumorais, como CA 125, para diagnóstico de câncer⁵⁴. Novas drogas citotóxicas foram desenvolvidas desde décadas anteriores e levadas a estudos clínicos, algumas das quais incorporadas em esquemas terapêuticos anti-neoplásicos mais eficazes. Além das leucemias, a década de 1980 possibilitou melhor prognóstico para os pacientes com melanoma e câncer renal, porém a cura permaneceu elusiva para pacientes com outros tumores de órgãos sólidos e suas metástases. Alguns tipos de terapia complementar foram avaliados, como uso de interferon, fatores de crescimento celular, estímulo com beta-glucana obtida de fungos e imunoterapia celular. Esta imuno-

terapia foi iniciada em meados dos anos 80, com linfocina obtida *in vitro* de células *natural killer* (NK) e progrediu para o uso de linfócitos infiltrantes de tumores (TIL), células ativadas com linfocinas (LAK), alguns estudos mostrando que aumentam a eficácia da quimio e radioterapia convencional em 25% a 30%⁵⁵. A transferência gênica foi avaliada em cinco pacientes com melanoma e um deles teve regressão dos nódulos tumorais⁵⁶.

A ampliação continuada do conhecimento em imunologia se manteve nos anos 80, já auxiliada por técnicas imunológicas sofisticadas de então, repercutindo na imunopatogenia das doenças autoimunes. Pesquisas científicas da época encontraram firme evidência da relação de genes que controlam a resposta imune e o genótipo do complexo maior de histocompatibilidade e houve compreensão do papel dos cristais no espaço sinovial e dos anticorpos antinucleares⁵⁷. Também despertou interesse a interação de superantígenos bacterianos, lipossacarídeos e outras toxinas, com o sistema imunológico⁵⁸. Em paralelo, novas drogas anti-inflamatórias foram desenvolvidas e colocadas para uso clínico, como ibuprofen e piroxicam. Na artrite reumatoide, verificou-se o papel chave do fator de necrose tumoral (TNF) na perda da homeostase da resposta imunológica e inflamatória, ponto de partida para a produção e avaliação terapêutica de anticorpos monoclonais anti-TNF, cujo uso se consolidou a partir da década de 90⁵⁹. O metotrexate vinha sendo usado há muitos anos no tratamento da artrite reumatoide, mas sua eficácia só foi constatada formalmente em estudos clínicos randomizados da década de 80⁶⁰. A sobrevida em 10 anos de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico foi estimada em 50%, 90% e superior a 95% em, respectivamente, 1964, 1974 e 1990, incremento atribuído à individualização de casos segundo critérios revisados em 1982, ao diagnóstico mais precoce pelo novo teste de anticorpos antinucleares, ao tratamento mais eficaz da hipertensão arterial, ao tratamento com citotóxicos e à terapia substitutiva renal⁶¹. Um estudo da década de 80 mostrou que macrófagos de pacientes com lúpus eram deficitários na remoção de células apoptóticas, iniciando uma linha de pesquisa sobre a patogenia dessa enfermidade⁶². A febre reumática teve estudos pioneiros nos anos 80 mostrando que certos genótipos do complexo de antígenos leucocitários (HLA) predispunham a essa complicação da infecção estreptocócica⁶³. Nessa época também foi proposta a hipótese de higiene, pela qual indivíduos com pouco contato com microorganismos e parasitas na infância tinham maior propensão a doenças alérgicas na vida adulta⁶⁴.

No início da década de 90 foi estimado que a asma afetava 5% da população adulta e 10 a 15% das crianças dos países industriais ocidentais, tornando-se o problema respiratório crônico mais comum na Inglaterra⁶⁵. O aparente aumento na incidência e a letalidade foram motivo de várias publicações, sendo a causa atribuída a uma exposição aumentada a alérgenos e poluentes, inclusive ocupacional, de pessoas com predisposição genética (alguns estudos buscaram os genes responsáveis) que implicava em reatividade imunológica inadequada das vias aéreas. Talvez em resposta a essa situação epidemiológica, a indústria farmacêutica pesquisou e lançou diversos medicamentos para controle da asma, incluindo beclometasona e outros corticosteroides para uso tópico, o broncodilatador beta-agonista formoterol e nedocromil sódico, que age interferindo na reatividade brônquica anômala⁶⁶. Outro problema respiratório, o distúrbio pulmonar obstrutivo crônico (DPOC), era a quinta causa de morte nos Estados Unidos e sua prevalência vinha aumentando nos anos 80, sendo considerado uma epidemia moderna e que recebia pouca atenção⁶⁷. Investigações epidemiológicas relacionavam o DPOC com tabagismo,

mas também com exposição profissional e possível predisposição genética (hipótese Dutch)⁶⁷ e estudos clínicos tentavam caracterizar esta doença e a disfunção respiratória. Foi também avaliado o tratamento do tromboembolismo pulmonar com uroquinase e outras drogas trombolíticas, mas sangramento e outros efeitos adversos limitaram a disseminação do procedimento⁶⁶. A ventilação não invasiva teve a eficácia comprovada em estudos dos anos 80, principalmente para DPOC e edema pulmonar cardiogênico⁶⁸. O advento de novas drogas vasoativas dobrou a sobrevivência em 5 anos dos pacientes com hipertensão arterial pulmonar, que era de 30% no início dos anos 80⁶⁹.

O diabetes tipo I foi extensivamente investigado na década de 80 a partir da hipótese de que a destruição das células beta das ilhotas pancreáticas tinham origem autoimune, inclusive com a utilização de modelos animais obtidos por manipulação genética⁷⁰. Estudos clínicos avaliaram a imunoterapia, imunossupressão com ciclosporina ou o tratamento hormonal precoce, tentando reduzir a quantidade de insulina para o controle da glicemia. Outras investigações foram dirigidas para a prevenção da nefropatia e retinopatia diabéticas, avaliando dieta pobre em proteínas, controle glicêmico rigoroso e o papel da hipertensão arterial⁷¹. A metformina, medicamento oral para controle do diabetes tipo 2, teve o uso iniciado na Europa, nos anos 80. No mesmo período eram estudadas vias alternativas de administração de insulina, como peritoneal e subcutânea, e alguns pacientes com diabetes tipo 1 receberam transplante de pâncreas para recuperar a produção do hormônio. Em 1990 foi apresentado o primeiro monitor portátil da glicemia, mas ainda se buscava uma bomba implantável de insulina autocontrolada pela glicemia⁷¹.

A endocrinologia também se expandiu na pesquisa e uso clínico de outros hormônios. Estudos com somatostatina evidenciaram sua ação inibitória na produção de diferentes hormônios e seu análogo, octreotida, teve o uso clínico iniciado no tratamento da acromegalia, síndrome carcinoide e em diversas doenças como a diarreia secretória⁷². Centenas de estudos investigaram o hormônio do crescimento, cuja forma recombinante foi disponibilizada nos anos 80 e foi utilizada para tratamento desde baixa estatura até estados catabólicos⁷³. Avançou o conhecimento da fisiologia de diversos sistemas hormonais, mas persistiu a controvérsia sobre o benefício da reposição de estrógenos na osteoporose pós-menopausa⁷¹.

A percepção da maior sobrevivência e do envelhecimento da população nos anos 80 estimulou a formalização da Geriatria como especialidade e a criação de grupos de pesquisa individualizados nas universidades. Idosos foram comparados a pessoas mais jovens em relação a vários parâmetros fisiológicos e marcadores de doenças, a exemplo de numerosas investigações endocrinológicas, que mostraram desde mudanças sutis na função de hipófise, tireóide e adrenal, até alterações mais pronunciadas nos hormônios reprodutivos, metabolismo de cálcio e homeostase da glicose, mas com grande variabilidade associada com gênero sexual e comorbidades⁷⁴. Aumentou a prevalência de demência, estimulando a pesquisa na identificação de síndromes, fatores de risco, prevenção e tratamento. Um importante escore de quantificação do nível de disfunção cognitiva na doença de Alzheimer, a escala ADAS-Cog, foi criada na década de 80 e usada com aperfeiçoamentos até os dias de hoje, trazendo comparabilidade de diferentes estudos dessa enfermidade. O possível papel de alterações hormonais na patogenia da doença de Alzheimer foi investigado, mas uma evidência de que reposição hormonal poderia proteger as mulheres dessa doença não foi confirmada posteriormente⁷⁶. O projeto North Karelia desenvolvido nas décadas de 70 e 80 na Finlândia, investigou fatores de risco de demência, em particular os relacionados

com problemas cardiovasculares, em adultos de meia idade e sem demência e concluiu, após longo período de observação, que doença de Alzheimer e outros estados demenciais de idosos são heterogêneos na apresentação e multifatoriais na patogenia⁷⁷.

A aterosclerose foi largamente investigada e em 1991 já havia demonstração clara de sua associação com dislipidemia e com alterações do endotélio vascular e da parede arterial causada pela inflamação mediada por citocinas e outros fatores liberados por fagócitos⁷⁸. Um amplo estudo que foi iniciado na década de 70 nos Estados Unidos e publicado em 1984, com medicamento redutor da absorção de colesterol, mostrou que o controle da hipercolesterolemia diminuía em 19% o risco de isquemia miocárdica⁷⁹. Isto motivou uma política nacional para detectar e reduzir a hipercolesterolemia com dieta e fármacos. Outro estudo populacional na Finlândia, envolvendo todo o país com orientação sobre dieta e para controlar outros fatores de risco, desde 1977 e mantido por mais de duas décadas, conseguiu reduzir em 84% a mortalidade por doença coronariana em adultos de meia idade⁸⁰. Sobre a vitamina A, grandes estudos clínicos e controlados com placebo realizados nas décadas de 80 e 90 verificaram que sua suplementação não apenas evitava morbidades decorrentes da hipovitaminose, mas também reduzia a mortalidade infantil⁸¹. Por outro lado, não foram convincentes resultados de pesquisas do uso de multivitamínicos, associados ou não com suplementação de vitaminas A, C ou E, na prevenção de cardiopatia isquêmica ou doença cerebrovascular e também do uso de aminoácidos de cadeia ramificada na melhora da performance de atletas⁸². Outros estudos da área nutrológica realizados na década lembrada incluíram avaliação de dietas para enfermidades específicas, nutrição parenteral e enteral e abordagem da obesidade, como comparação de tipos de balões intragástricos para diminuir a ingestão alimentar.

Certamente a pesquisa em âmbito internacional no período 1982 – 1992 foi muito mais ampla do que foi comentado no texto deste capítulo, o qual enfatizou sobretudo os avanços da Medicina Interna. A década de 80 parece ter sido um período de inflexão de metodologia e de profundidade da pesquisa, a julgar pelas áreas e trabalhos dos cientistas que foram agraciados com o Prêmio Nobel de Medicina: passaram de dimensões macroscópicas e microscópicas, anteriormente, para níveis subcelulares e moleculares a partir dos anos 80⁸³. Uma frase dita em conferência de 1992 pelo presidente de uma sociedade médica reflete o entusiasmo pelos avanços então recentes: “Ao nos aproximarmos do final de 1992, os membros da *Southern Surgical Association* e seus colegas profissionais dos Estados Unidos têm mais recursos em ciência e tecnologia para obter diagnósticos mais adequados e tratamentos efetivos para pacientes como nunca antes na história”⁸⁴.

No início dos anos 90 já existia tecnologia para iniciar um ambicioso projeto com previsão de 15 anos de pesquisa: o “International Human Genome Project”, o qual suscitou questões éticas e legais tão logo foi anunciado⁸⁵.

REFERÊNCIAS

- 1 - Ehrman J. If the “oldest old” increase, is life getting longer? Experts disagree. *Public Health Rep.* 1993;108(3):411.
- 2 - Burrow GN. From bench to bedside – the impact of the transfer of the new biology to clinical medicine. *Clin Invest Med.* 1988; 11(4):315-20.

- 3 - Douglas JT. Adenovirus-mediated gene delivery: an overview. *Methods Mol Biol.* 2004; 246:3-14.
- 4 - Borden FC. Biotechnology: its impact on medicine and oncology. *Ann Acad Med Singap.* 1991; 20(2):255-9.
- 5 - Oldham RK. 1983. Biological response modifiers. *J Natl Cancer Inst.* 1983; 70(5):789-96.
- 6 - Immunodiagnosis simplified: memorandum from a WHO meeting. *Bull World Health Organ.* 1984;62(2):217-27.
- 7 - Griffiths J. Automation and other recent developments in clinical chemistry. *Am J Clin Pathol.* 1992; 98 (4 Suppl 1):S31-4.
- 8 - Pharmaceutical Manufacturers Association. Innovation in Medicines. *RI Med J.* 1990;73(11):49.
- 9 - Centers for Disease Control and Prevention. Incidence of acute hepatitis B – United States, 1990-2002. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2004;52(51-52):1252-4.
- 10 - Vonka V, Hamsiková E. Vaccines against human papillomaviruses – a major breakthrough in cancer prevention. *Cent Eur J Public Health.* 2007;15(4):131-9.
- 11 - Schelbert HR. Current status and prospects of new radionuclides and radiopharmaceuticals for cardiovascular nuclear medicine. *Semin Nucl Med.* 1987;17(2):145-81.
- 12 - Tierney WM, Miller ME, Overhage JM, McDonald CJ. Physician inpatient order writing on microcomputer workstations. Effects on resource utilization. *JAMA.* 1993;269(3):379-83.
- 13 - Vlengels A. The changing pattern of medical activity in a major Belgian university hospital. *Health Policy.* 1990; 16(1):55-73.
- 14 - Williams HJ. Clinical trials in rheumatology. *Curr Opin Rheumatol.* 1993;5(2):46-52.
- 15 - Kirkham JJ, Boers M, Tugwell P, Clark M, Williamson PR. Outcome measures in rheumatoid arthritis randomized trials over the last 50 years. *Trials.* 2013;14:324.
- 16 - Callahan D. [Current trends in biomedical ethics in the United States of America]. *Bol Oficina Sanit Panam.* 1990;108(5-6):550-5.
- 17 - Braunwald E. The ten advances that have defined modern cardiology. *Trends Cardiovasc Med.* 2014;24(5):179-83.
- 18 - Weinberg SL. The patient with heart disease and the cardiovascular physician and surgeon: 1958-1983. *J Am Coll Cardiol.* 1983;1(1):6-12.
- 19 - Shakespeare CF, Coltart DJ. Recent advances in cardiology. *Postgrad Med J.* 1992;68(799):327-37.
- 20 - Ganz W. Internal Medicine – important advances in clinical medicine: streptokinase and acute myocardial infarction. *West J Med.* 1983; 138(5):707-8.
- 21 - Newsome LT, Kutcher MA, Royster RL. Coronary artery stents: Part I. Evolution of percutaneous coronary intervention. *Anesth Analg.* 2008;107(2):552-69.
- 22 - Bates ER, Topol EJ. Thrombolytic therapy for acute myocardial infarction. *Chest.* 1989;95(5 Suppl): 257S-64S.
- 23 - Thien A, Cremer J, Lutter G. Percutaneous valve replacement : weird or wonderful? *Minerva Cardioangiol.* 2006; 54(1):23-30.
- 24 - Novotny MJ, Adams HR. New perspectives in cardiology: recent advances in antiarrhythmic drug therapy. *J Am Vet Med Assoc.* 1986; 189(5):533-9.
- 25 - Katrasis D, Butrous G, Cann AJ. Three decades of antiarrhythmic therapy. *Pacing Clin Electrophysiol.* 1992;15(9):1394-402.
- 26 - Powers DR, Wallin JD. End-stage renal disease in specific ethnic and racial groups: risk factors and benefits of antihypertensive therapy. *Arch Intern Med.* 1998;58(7):793-800.
- 27 - Mogensen CE. Diabetic renal disease: the quest for normotension and beyond. *Diabet Med.* 1995; 12(9): 756-69.
- 28 - De Quattro V. Individualization of therapy for hypertension in the 1990s: the role of calcium antagonists. *Clin Exp Hypert.* 1994; 16(6): 853-64.
- 29 - Mahnensmith RL. Advances in nephrology: a selected review of progress in care of the patient with renal failure. *RI Med J.* 1990; 73(11):507-15.
- 30 - Saito A. Definition of high-performance membranes from the clinical point of view. *Contrib Nephrol.* 2011; 173:1-10.
- 31 - Strom TS. The improving ability of renal transplantation in the management of end-stage renal disease. *Am J Med.* 1982;73:105-24.

- 32 - Feller ER. Recent advances in gastroenterology. *RI Med J.* 1990;73(11):527-32.
- 33 - Schoen RT, Vander RJ. Mechanisms of nonsteroidal anti-inflammatory drugs- induced gastric damage. *Am J Med.* 1989; 86(4):449-58.
- 34 - DelValle J, Yamada T. The gut as an endocrine organ. *Ann Rev Med.* 1990; 41:447-55.
- 35 - Cokel R, Colin-Jones DG, Schiller KF. Gastrointestinal endoscopy services – a review of the 70s with predictions for the 80s. *Health Trends.* 1982;14(2):46-9.
- 36 - Gentilini P, Laffi G. Pathophysiology and treatment of ascites and the hepatorenal syndrome. *Baillieres Clin Gastroenterol.* 1992;6(3):581-607.
- 37 - Pumi MG, De Fillipi F, Santagostino E, Colombo M. Hepatitis C in haemophilia: lights and shadows. *Haemophilia.* 2004; 10 Suppl4:211-5.
- 38 - Frank C, Mohamed MK, Strickland GT, Lavanchy D, Arthur RR, Magder LS et al. The role of parenteral antischistosomal therapy in the spread of hepatitis C virus in Egypt. *Lancet.* 2000; 355(9207):887-91.
- 39 - Pinner RW, Teutsch SM, Simonsen L, Klug LA, Graber JM, Clarke MJ et al. Trends in infectious diseases mortality in the United States. *JAMA.* 1996;275(3):189-93.
- 40 - Quagliariello V. The acquired immunodeficiency syndrome: current status. *Yale J Med Biol Med.* 1982;55(5-6):443-52.
- 41 - Engushov R-T, Opal SM. Recent advances in infectious diseases. *RI Med J.* 1990;73(11):517-23.
- 42 - Cohn J, Bone RC. New strategies in nonantibiotic treatment of gram-negative sepsis. *Cleve Clin J Med.* 1992;59(6):608-15.
- 43 - Vieira TB, Astro TP, de Moraes Barros PR. Genetic manipulation of non-falciparum human malaria parasites. *Front Cell Infect Microbiol.* 2021;11:680960.
- 44 - Barrows GH. Application of DNA probes to hematology: an overview and selected examples. *Ann Clin Lab Sci.* 1989;19(3):139-45.
- 45 - Stamotoyannopoulos JA. Future prospects for treatment of hemoglobinopathies. *West J Med.* 1992;157(6):631-6.
- 46 - Björkolm M. Aplastic anemia: pathogenic mechanisms and treatment with special reference to immunomodulation. *J Intern Med.* 1992;231(6):575-82.
- 47 - Zinzani PL, Lauria F, Salvucci M, Rondelli D, Rapadori D, Bendandi M et al. Hairy-cell leukemia and alpha-interferon treatment: long-term responders. *Haematologica.* 1997;82(2):152-5.
- 48 - Novak D, Stewart D, Koeffler HP. Differentiation therapy of leukemia: 3 decades of development. *Blood.* 2009;113(16):3655-65.
- 49 - Reed JC, Pellicchia M. Apoptosis-based therapies for hematologic malignancies. *Blood.* 2005;106(2):408-18.
- 50 - Vose JM, Armitage JO. What is the role of third generation regimens for initial therapy of non-Hodgkin's lymphomas? *Leuk Lymphoma.* 1993;10 Suppl:61-4.
- 51 - Thomas ED. Landmarks in the development of hematopoietic cell transplantation. *World J Surg.* 2000;24(7):815-8.
- 52 - Pipe SW. Recombinating clotting factors. *Thromb Haemost.* 2008;99(5):840-50.
- 53 - Renan MJ. Cancer genes: current status, future prospects, and applications in radiotherapy/oncology. *Radiother Oncol.* 1990;19(3):197-218.
- 54 - Tang Y, Cui Y, Zhang S, Zhang L. The sensitivity and specificity of serum glycan-based biomarkers for cancer detection. *Prog Mol Biol Transl Sci.* 2019;162:121-40.
- 55 - Iwasaki M. Cancer incidence and novel therapies developed in Japan. *J Stem Cells Regen Med.* 2012;8(3):203-4.
- 56 - Nabel GJ, Nabel EG, Yang ZY, Fox BA, Plautz GE, Gao X et al. Direct gene transfer with DNA – liposome complexes in melanoma: expression, biologic activity and lack of toxicity in humans. *Proc Natl Acad Sci USA.* 1993;90(23):11307-11.
- 57 - Mongly AB, Hess EV. Advances in rheumatology. *Radiol Clin North Am.* 1988; 26(6):1157-64.
- 58 - Zumia A. Superantigens, T cells, and microbes. *Clin Infect Dis.* 1992; 15(2):313-20.
- 59 - Feldmann M, Maini RN. Role of cytokines in rheumatoid arthritis: an education in pathophysiology and therapeutics. *Immunol Rev.* 2008; 223:7-19.

- 60 - Kremer JM. Historical review of the treatment of rheumatoid arthritis with an emphasis on metotrexate. *J Rheumatol Suppl.* 1996;44:34-7.
- 61 - Fries JF. The epidemiology of systemic lupus erithematosus: 1950-1990 conceptual advances and the ARAMIS data banks. *Clin Reumathol.* 1990;9(1 Suppl 1):5-9.
- 62 - Byrne JC, Ni Gabban J, Lazzari E, Mahong R, Smith S, Stacey R. Genetics of SLE: funcional relevance for monocytes/macrophages in disease. *Clin Dev Immunol.* 2012;2012:582352.
- 63 - Muhamed B, Parks T, Sliwa K. Genetics of rheumatic fever and rheumatic heart disease. *Nat Rev Cardiol.* 2020;17(3):145-54.
- 64 - Kim DS, Drake-Lee AB. Infection, allergy and the hygiene hypthothesis: historical perspective. *J Laryngol Otol.* 2003;117(12):946-50.
- 65 - Alabaster VA, Moore BA. Drug intervention in asthma: presente and future. *Thorax.* 1993; 48(2):176-82.
- 66 - Passero MA. Recent advances in pulmonary medicine. *R I Med J.* 1990;73(11):533-9.
- 67 - Canadian Thoracic Society Workshop Group. Guidelines for assesment and management of chronic obstructive pulmonary disease. *CMAJ.* 1992;147(4):420-8.
- 68 - Berstein AD, Holt AW, Vedig AE, Skowronski GA, Baggoley CJ. Treatment of severe cardiogenic pulmonary edema with continuous positive airway pressure delivered by face mask. *N Engl J Med.* 1991; 325:1825-30.
- 69 - Frunkin LR. The pharmaceutical treatment of pulmonary arterial hypertension. *Pharmacol Rev.* 2012;64(3):583-620.
- 70 - Yang Y, Santa Maria P. Lessons on autoimune diabetes from animal models. *Clin Sci.* 2006;110(6):627-39.
- 71 - Lamberton P. Advances in endocrinology and metabolism. *RI Med J.* 1990;73(11):1549-54.
- 72 - Brown NJ. Octreotide: a long-acting somatostatin analog. *Am J Med Sci.* 1990;300(4):267-73.
- 73 - Chipman JJ. Recent advances in hGH clinical research. *J Pediatr Endocrinol.* 1993;6(3-4):325-8.
- 74 - Mooradian AD, Morley JE, Korenman SG. Endocrinology in aging. *Dis Month,* 1988;34(7):393-461.
- 75 -Kneper JK, Spuchley M, Montero-Odasso M. The Alzheimer's disease assesment scale-cognitive subscale (ADAS-Cog): modifications and responsiveness in pre-dementia populations. A narrative review. *J. Alzheimers Dis.* 2018;63(2):423-44.
- 76 - Zanderman AB. Predicting Alzheimer's disease in Baltimore longitudinal study of aging. *J Geriatr Psychiatry Neurol.* 2005;18(4):192-5.
- 77 - Kivipelto M, Ngandu T. From heart health to brain health: legacy of the North Karelia Project for dementia research. *Glob Heart.* 2016;11(2):235-42.
- 78 - Wissler RW. Update on the pathogenesis of atherosclerosis. *Am J Med.* 1991; 91(1B):35-95.
- 79 - Steinberg D. The pathogenesis of atherosclerosis. An interpretative history of the cholesterol controversy, part IV: the 1984 coronary primary prevention trial ends it – almost. *J Lipid Res.* 2006;47(1):1-14.
- 80 - Vartiainen E. The North Karelia Project: cardiovascular disease prevention in Finland. *Glob Cardiol Sci Pract.* 2018; 2018(2):13.
- 81 - Lanska DJ. Chapter 29: historical aspects of the major neurological vitamin deficiency disorders: overview and fat-soluble vitamin A. *Hand Clin Neurol.* 2010;95:435-44.
- 82 - Negro M, Giardina S, Marzani B, Marzatico F. Branched-chain amino acid supplementation does not enhance athletic performance but affects muscle recovery and the immune system. *J Sports Med Phys Fitness.* 2008;48(3):347-51.
- 83 - Conti AA. Nobel Prizes in Medicine as an overview on XX and XXI centuries biomedicine and health sciences: historical and epistemological considerations. *Acta Biomed.* 2020;91(4):e2020091.
- 84 - Jones RS. Organized Medicine in the United States. *Ann Surg.* 1993;217(5):423-9.
- 85 - Robinson A. The ethics of gene research. *CMAJ.* 1994;150(5):721-7.

Capítulo 4

Tendências da Pesquisa Clínica em Áreas Clínico-Cirúrgicas: 1892 - 1992

Fabiana Cardoso Pereira Valera

A Pesquisa Clínica antes dos anos 80

O primeiro registro de uma pesquisa clínica data de 1747, quando o médico James Lind, então médico-cirurgião da Marinha Inglesa, ofereceu seis diferentes dietas a 12 marinheiros com escorbuto, com o intuito de avaliar qual delas seria mais eficaz para o tratamento da doença. No dia 20 de maio do referido ano, ele publicou seus resultados, de que os marinheiros que haviam recebido dieta enriquecida com limões e laranjas haviam se recuperado dos sintomas da doença, o que não foi observado pelos marinheiros dos outros. Essa publicação resultou, 50 anos após, na mudança da dieta recomendada pela Marinha Britânica à sua tripulação. O reconhecimento da importância dessa descrição foi tal que o dia 20 de maio é hoje o Dia Internacional da Pesquisa Clínica¹.

Aproximadamente duzentos anos após, no final dos anos 1930, foi criado nos Estados Unidos da América o FDA (*Food and Drug Administration*)^{2,3} em resposta à tragédia da sulfanilamida, cujo solvente (dietilenoglicol) foi responsável pela morte de mais de 100 pessoas. Essa tragédia evidenciou a necessidade de comprovação de que os produtos fossem suficientemente seguros à população antes que fossem lançados no comércio americano. Inicialmente, a principal ação do FDA era a de autorizar que um novo medicamento pudesse ser comercializado, após comprovação de segurança, confirmada pelos resultados de testes clínicos e pré-clínicos. À época, o FDA não sugeria formas de protocolos para condução desses estudos.

No ano de 1946, o primeiro estudo randomizado foi desenhado pelo epidemiologista e bioestatístico A. Bradford Hill, para avaliar o efeito do uso da estreptomicina no tratamento da tuberculose pulmonar^{1,3}. Esse estudo foi considerado um marco de uma nova era para os estudos clínicos, e nos anos subsequentes, os estudos clínicos randomizados e duplo-cegos foram considerados padrão-ouro para avaliação de eficácia de novas terapias³.

Nessa mesma década, iniciou-se a preocupação com os aspectos éticos das pesquisas clínicas, agravada pelo conhecimento público dos estudos conduzidos por médicos nazistas na 2ª Guerra Mundial. Em 1947, o Código de Nuremberg foi publicado, sendo ele considerado um dos primeiros documentos modernos sobre ética em pesquisa em seres humanos. Esse documento ressaltou a importância de que a pessoa tivesse o conhecimento da pesquisa clínica, consentisse previamente à sua participação, e que pudesse se retirar do estudo a qualquer momento.

Em 1962, as anomalias fetais decorrentes do uso da talidomida, descobertas apenas após o acometimento de inúmeras crianças mundialmente, trouxeram à tona a necessidade de políticas ainda mais rígidas para que um medicamento fosse aprovado quanto a sua eficácia e a sua segurança^{2,3}. O FDA tornou-se responsável por orientar a forma da realização de protocolos clínicos e pré-clínicos essenciais à aprovação de uma droga, por identificar investigadores principais qualificados para esses estudos, por conferir a qualidade dos dados clínicos obtidos, e por garantir que o

participante da pesquisa tivesse consentido a sua participação no teste de drogas investigacionais^{2,3}. Para esse último o FDA sugeriu que um Comitê de Ética em Pesquisa, composto por pessoas independentes, avaliasse o projeto antes que se iniciassem os estudos clínicos³. Essas recomendações ganharam proporção internacional em 1964, quando a Associação Médica Mundial redigiu um guia de princípios sobre a participação de humanos nas pesquisas médicas, no documento mundialmente conhecido como Declaração de Hensinki¹.

No entanto, nos anos 70, o estudo Tuskegee tornou-se publicamente conhecido, trazendo à tona o fato de que 400 negros americanos ficaram sendo acompanhados por 40 anos por sífilis, sem terem tido acesso ao conhecimento de que tratamento já estava disponível há 20 anos. Chegou-se à conclusão de que seriam necessárias regras mais severas sobre a condução de estudos com seres humanos, o que culminou na publicação do Relatório Belmont em 1979⁴. O Relatório de Belmont, considerado principal documento sobre ética em pesquisa clínica nos Estados Unidos, lista 3 princípios: respeito a pessoas, beneficência e justiça^{5,6}. O documento ressalta que os pesquisadores devem respeitar a decisão dos pacientes em participar ou não da pesquisa, deixando claro a importância do consentimento informado, além da garantia à privacidade e à confidencialidade dos dados dos participantes do estudo. Ainda, que o desenho do estudo deve ser feito de forma que os benefícios justifiquem os riscos para a participação da pesquisa. A segurança dos estudos deve ser ainda assegurada com o treinamento e a qualificação das pessoas envolvidas e com a monitorização das etapas dos estudos e da qualidade dos dados obtidos. Por fim, o princípio de justiça menciona que a pesquisa não pode beneficiar um grupo específico de pessoas em detrimento a outro. Em resposta a esse relatório, as regulações federais americanas foram modificadas de forma que todos os projetos envolvendo o estudo de drogas fossem aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa local antes de serem regulados pelo FDA².

A Pesquisa Clínica entre 1982 e 1992

Os anos 80 foram marcados por grandes desafios, mas também por grandes evoluções científicas no mundo.

Em 1981, foi descrita uma doença ainda desconhecida, a aids. Nos anos subsequentes, a aids tornou-se uma doença pandêmica, ao mesmo tempo em que o conhecimento de que ela era causada por um agente biológico até então desconhecido, levando ao comprometimento imunológico insidioso, e que terminava por levar a infecções oportunistas e neoplasias⁷. A descoberta desse novo agente biológico, o HIV, veio num momento em que se iniciava o conhecimento de mecanismos fisiopatogênicos imunológicos, e o entendimento de que o sistema imunológico era responsável pela resposta contra agentes externos patogênicos, mas que também a desregulação do mesmo poderia causar doenças (seja por imunodeficiências ou doenças autoimunes)⁸.

Ainda, a aids evidenciou o pouco cuidado sanitário em unidades hemoterápicas no mundo. No Brasil, esse fato impulsionou o Ministério da Saúde para a criação de normatizações de Vigilância Sanitária pelo Ministério da Saúde⁹. Nos anos 1980, as recomendações criadas pela Vigilância Sanitária foram muito mais voltadas à normatização de processos operacionais para intuitos assistenciais do que para a pesquisa clínica.

Outro problema que gerou muita atenção das Agências Sanitárias no mundo na década de 1980 foram os acidentes nucleares, como o de Chernobyl. No Brasil, o acidente radioativo de Goiânia, em 1987, deixou exposta a fragilidade do controle de acidentes com produtos radioativos.

Todos os dilemas apontados acima foram contrapostos à época pela evolução tecnológica, tanto para medicamentos como para análises laboratoriais.

Os estudos de biologia molecular, por exemplo, foram essenciais para a descoberta de novos agentes e novos mecanismos de resposta aos diferentes estímulos. Em 1985, foi descoberta a técnica de PCR (*polymerase chain reaction*), e em 1986 ela foi automatizada. Em 1989, foi descrita a técnica de *Microarray* pela primeira vez^{10,12}. Todas as informações dessas novas tecnologias agora conseguem ser compartilhadas entre os diferentes centros, com o advento da internet¹⁰. Era o início de uma era de ciência globalizada, onde diferentes centros de pesquisa, em diferentes locais do mundo, poderiam, através de estudos de cooperação internacional, contribuir em conjunto para os novos conhecimentos mundiais.

Um exemplo do compartilhamento de conhecimento iniciou-se ainda nesse mesmo período foi o projeto de sequenciamento do genoma humano⁸. Com suas atividades iniciadas em 1989, o *National Human Genome Research Institute* (NHGRI) capitaneou essa pesquisa colaborativa com vários centros no mundo. À época, o primeiro a coordenar o projeto foi James D. Watson, quem havia, junto com o Francis Crick, descoberto a estrutura helicoidal do DNA¹¹. Ainda hoje, o instituto conta com a colaboração de vários pesquisadores.

A tecnologia também foi essencial para o desenvolvimento de novas invenções clínicas e cirúrgicas. Um exemplo foi o advento da ressonância nuclear magnética no final dos anos 70 e sua ampla comercialização no início dos anos 1980, o que promoveu melhores imagens de algumas áreas do corpo, em especial do encéfalo¹². Especificamente para as cirurgias de epilepsia, exames funcionais (como PET – tomografia com emissão de pósitron) detalharam melhor as áreas ictais, e tornaram-se importantes exame pré-operatórios. Esses exames, melhor avaliação pré-operatória e técnica cirúrgica mais precisa foram responsáveis por significativos melhores resultados e menor morbidade^{13,14}. A exata descrição anatômica de específicas áreas do encéfalo, por exemplo, permitiu neurocirurgias mais precisas, com melhores resultados pós-operatórios.

O nascimento do primeiro bebê de proveta em 1978 revolucionou nos anos seguintes o método da fertilização *in vitro* no mundo¹⁵ e no Brasil¹⁶.

Foi também nos anos 1980 que técnicas cirúrgicas inovadoras foram padronizadas, como a cirurgia robótica¹⁷, o stent intravascular coronariano¹⁸ e o implante coclear¹⁹. A cirurgia de catarata foi aprimorada, com o uso de lentes intraoculares flexíveis²⁰, e com a anestesia tópica ocular.

As companhias farmacêuticas investiram em novas drogas: exemplos são a insulina humana, obtida por técnicas de DNA recombinante, em 1982⁸, e as estatinas, que foram comercialmente disponibilizadas em 1987.

A década foi marcada também pelo surgimento de grandes empresas farmacêuticas, com o objetivo de desenvolvimento de novas drogas e novos estudos que comprovassem a sua eficácia⁸. Para atingir esse objetivo, as empresas começaram a financiar rotineiramente ensaios clínicos com metodologia mais robusta, com o apoio de investigadores com credibilidade em centros acadêmicos confiáveis.

Estudos com ênfase em medidas preventivas também foram altamente valorizados na época, como os que observaram a importância da redução dos níveis de colesterol e do tabagismo para diminuir o impacto em doenças cardiovasculares. Foi nos anos 1980 que se reconheceu também a importância de se diminuir o tabagismo (inclusive secundário) para diminuição da mortalidade relacionada ao câncer¹².

Diante de tantas novas evoluções, e do compartilhamento do conhecimento mais ágil, a Organização Internacional de Ciências Médicas, em colaboração com a OMS e com as Nações Unidas, traduziu a Declaração de Helsinque em várias línguas, o *Proposed International Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects* (Guia Internacional Proposto para Pesquisas Biomédicas envolvendo Seres Humanos)^{2,4}.

Além disso, as constantes preocupações com a melhoria qualidade da pesquisa levaram as agências regulatórias da Europa, Estados Unidos e do Japão e experts da indústria farmacêutica a realizar várias reuniões, a partir de 1990. A *“International Conference on Harmonization of Technical Requirements for Registration of Pharmaceutical for Human Use”* – ICH (Conferência Internacional na Harmonização de Exigências Técnicas para Registro de Fármacos para Uso em Humanos) tem como objetivo discutir aspectos científicos e técnicos do registro de um fármaco / equipamento. Nesse grupo, agências regulatórias e indústria farmacêutica discutem os procedimentos ideias para testagem desses novos produtos, garantindo a segurança, a qualidade e a eficácia desses medicamentos^{21,22}. O principal propósito do ICH é o de realizar recomendações para maior harmonização para aplicação de guias técnicos e necessidades para registro do produto, de forma que seja feito garantindo a segurança, qualidade e eficácia do novo produto, com a melhor razão econômica possível, seja no quesito animal, humano e de materiais^{22,23}.

O ICH teve como principal documento gerado o Guia de Boas Práticas Clínicas (GCP), em 1996⁴. Esse documento baseia-se no bem-estar dos participantes da pesquisa, definindo termos como protocolos de randomização, cegamento de estudo, garantia de segurança e acurácia da qualidade dos dados, sujeitos vulneráveis, consentimento informado e Comitês de Ética em Pesquisa^{4,10,22,23}. De acordo com o GCP, os estudos clínicos devem ser conduzidos de acordo com os princípios éticos da Declaração de Helsinque; os benefícios devem justificar os riscos; a segurança e o bem-estar dos participantes devem prevalecer aos interesses da ciência e da sociedade; os protocolos devem ser claros e detalhados, e devem ser aprovados com Comitês de Ética e Pesquisa independente; os colaboradores da pesquisa devem ser treinados e qualificados para a condução de um estudo; os participantes devem fornecer consentimento informado previamente à participação do estudo; todos os dados do estudo devem ser armazenados, garantindo a confidencialidade dos participantes; e os sistemas que garantam a qualidade do estudo devem ser implementados. Apesar das “Boas Práticas Clínicas” terem sido publicadas após o período de cobertura do capítulo em questão, cabe ressaltar que a maioria dos princípios já haviam sido descritos pelos documentos anteriores à década de 1980.

Também foi nessa época que um grupo da Universidade de McMaster definiu, pela primeira vez, o termo Medicina Baseada em Evidência²¹. O termo foi primeiramente usado em 1991 para reconhecimento crescente de que: 1) a revisão sistemática sobre um tópico tem maior valor do que revisões simples; 2) os estudos clínicos randomizados são reconhecidamente o modelo de estudo que tem menor erro metodológico para avaliar efetividade, embora, alguns outros modelos de estudo possam responder outras questões científicas; 3) erros muito graves podem ocorrer quando estudos de baixa qualidade de

evidência são supervalorizados frente aos de estudo com evidência maior; 4) a literatura médica tem sido crescente, sendo difícil atualizar-se em todo o conteúdo disponibilizado; 5) a medicina baseada em evidência também é responsável por diminuir o custo dos tratamentos médicos.

No Brasil, as agências de fomento já financiavam os pesquisadores das diferentes Universidades brasileiras, mas a primeira regulamentação nacional data de 1996, a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Já a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) foi criada em 1999^o, para garantir a segurança sanitária de diversos serviços e produtos, incluindo os medicamentos.

REFERÊNCIAS

- 1 - Bhatt A. Evolution of clinical research: a history before and beyond James Lind. *Perspect Clin Res.* 2010;1(1):6-10.
- 2 - Otte A, Maier-Lenz H, Dierckx RA. Good clinical practice: historical background and key aspects. *Nucl Med Commun.* 2005 Jul;26(7):563-74. doi: 10.1097/01.mnm.0000168408.03133.e3.
- 3 - The drug-Approval process in the United States – Net CE. [citado em 2021 out 4]. Disponível em: <https://www.fda.gov/media/110437/download>
- 4 - Imran M, Samad S, Maaz M, Qadeer A, Najmi AK, Aqil M. Hippocratic oath and conversion of ethico-regulatory aspects onto doctors as a physician, private individual and a clinical investigator. *J Midlife Health.* 2013;4(4):203-9. doi: 10.4103/0976-7800.122232.
- 5 - Spellecy R, Busse K. The History of Human Subjects Research and Rationale for Institutional Review Board Oversight. *Nutr Clin Pract.* 2021;36(3):560-567. doi: 10.1002/ncp.10623.
- 6 - Ethics and the IRB: The History of the Belmont Report. [citado em 2021 out 5]. Disponível em: <https://www.tc.columbia.edu/institutional-review-board/irb-blog/the-history-of-the-belmont-report/>
- 7 - Jaffe HW, Curran JW. Reflections on 40 Years of AIDS. *Emerg Infect Dis.* 2021;27(6):1553-1560. doi: 10.3201/eid2706.210284.
- 8 - 1980s. The Pharmaceutical Century. Ten Decades of Drug Discovery.[citado em 2021 out 4]. <http://www3.uah.es/farmamol/The%20Pharmaceutical%20Century/Ch7.html>
- 9 - Anvisa – Tecnologias em Serviços de Saúde. Avaliação. [citado em 2021 out 5]. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosade/avalia/curso_producao.htm
- 10 - Lima JS, La Reza D, Teixeira S, Costa C. Pesquisa clínica: fundamentos, aspectos éticos e perspectivas. *Revista da SOCERJ.* 2003;16(4):225-33.
- 11 - NHGTI History and Timeliene of events. [citado em 2021 out 5]. Disponível em: <https://www.genome.gov/about-nhgri/Brief-History-Timeline>
- 12 - This Month in Physics History - July 1977 – MRI uses fundamental physics for clinical diagnosis. *APS News.* 2006; 15(7). [citado em 2021 out 6]. Disponível em: <https://www.aps.org/publications/apsnews/200607/history.cfm>
- 13 - Feindel W, Leblanc R, de Almeida AN. Epilepsy surgery: historical highlights 1909-2009. *Epilepsia.* 2009;50(Suppl 3):131-51. doi: 10.1111/j.1528-1167.2009.02043.x.
- 14 - Passos G. History and Evolution of Epilepsy Surgery. *Arq Bras Neurocir.* 2020; 39(1):27-32. doi: 10.1055/s-0037-1604029.
- 15 - Johnson MH. A short history of in vitro fertilization (IVF). *Int J Dev Biol.* 2019; 63(3-4-5):83-92. doi: 10.1387/ijdb.180364mj.
- 16 - Boletim da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana.[citado em 2021 out 6]. Disponível em: <https://sbrh.org.br/?p=871>.
- 17 - Morrell ALG, Morrell-Junior AC, Morrell AG, Mendes JMF, Tustumi F, De-Oliveira-e-Silva LG, Morrell A. The history of robotic surgery and its evolution: when illusion becomes reality. *Rev Col Bras Cir.* 2021; 48:e20202798. doi: 10.1590/0100-6991e-20202798.
- 18 - Stefanini GG, Byrne RA, Windecker S, Kastrati A. State of the art: coronary artery stents - past, present and future. *EuroIntervention.* 2017;13(6):706-716. doi: 10.4244/EIJ-D-17-00557.

- 19 - Nogueira JF Jr, Hermann DR, Américo Rdos R, Barauna Filho IS, Stamm AE, Pignatari SS. A brief history of otorhinolaryngology: otology, laryngology and rhinology. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2007; 73(5):693-703.
- 20 - Davis G. The Evolution of Cataract Surgery. *Mo Med.* 2016; 113(1):58-62.
- Medical Milestones – celebrating key advances since 1984 – *BMJ*, vol 334, 2007.
- 21- Quality Guidelines ICH – [citado em 2021 out 6]. Disponível em: <https://www.ich.org>
- 22 - Dixon JR Jr. The International Conference on Harmonization Good Clinical Practice guideline. *Qual Assur.* 1998;6(2):65-74. doi: 10.1080/105294199277860.

Capítulo 5

Tendências da Pesquisa na Saúde Mental: 1982 - 1992

José Alexandre de Souza Crippa

O cenário global do período entre 1982 e 1992, que aqui denominaremos “década de 80”, não era muito animador na perspectiva da saúde mental. Naquela época, ainda existia um grande estigma e preconceito aos portadores de transtornos mentais, sendo que a mídia geralmente caracterizava a psiquiatria e a psicologia de modo caricato e frequentemente negativo. Às vezes, estes profissionais eram apresentados como mais perturbados que seus pacientes. O movimento da chamada ‘reforma psiquiátrica’, ampliou a associação da imagem do psiquiatra como um profissional sádico, arrogante e antiético – aumentando o clima de ‘anti-psiquiatria’ na opinião pública.

Práticas médicas obsoletas, como o asilamento crônico de pacientes em manicômios, muitas vezes parecidas com prisões; pouquíssimas unidades ambulatoriais e de leitos em hospital geral; uso indiscriminado do eletrochoque; e a limitadas opções farmacológicas, geralmente com efeitos colaterais limitantes e pouca resposta em algumas condições, favoreceram o descrédito desta área da saúde. Isto tudo associado à longa e custosa modalidade do tratamento psicoterápico e à limitada evidência científica das opções terapêuticas de então.

A chamada ‘Guerra às Drogas’, iniciada no governo Reagan (1981-1989), era uma demonstração da falha nos modelos de prevenção e tratamento de pacientes com dependência química. Por isto, poucos profissionais desta área participavam das decisões relacionadas às políticas públicas voltadas para os transtornos mentais.

A psiquiatria tinha pouca interação com as outras especialidades médicas e a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade (hoje uma regra) ainda engatinhavam. Por tudo isto, poucos médicos se aventuravam em fazer a formação em psiquiatria, normalmente sujeitos considerados como *outsiders*, as vezes chamados como aqueles que ‘desistiram da medicina’. A indústria farmacêutica não tinha tanto interesse em estudar novos fármacos nesta área e poucos jovens psiquiatras se interessavam na pesquisa na área de saúde mental.

Em contrapartida, a pesquisa em diversas áreas em Saúde Mental teve um grande impulso durante a década de 1980 na FMRP-USP. Nesta época ocorreram avanços em diversas opções no tratamento farmacológico para os transtornos psiquiátricos, ampliação no entendimento da neurobiologia dos distúrbios e comportamento e; avanços nas técnicas para avaliação do funcionamento psicológico por meio de instrumentos.

Neste período já estava evidente a limitação do diagnóstico psiquiátrico. Isto, porque não havia um ponto que determinasse o limite entre o normal e o anormal. Afinal os transtornos mentais se manifestam por meio da psicopatologia, um conjunto de fenômenos complexos, envolvendo queixas subjetivas, em geral comunicadas verbalmente e que demandam detalhada observação pelo clínico. Daí, esta limitação para a quantificação dos fenômenos mentais durante muito tempo entre virgulas dificultou, durante muito tempo, a pesquisa em psiquiatria e na saúde mental, além de reduzir a percepção de que

esta fosse uma ciência. Em adição, como as manifestações psiquiátricas não podem ser medidas por meio de parâmetros biológicos ou fisiológicos, como um exame anatomopatológico ou a temperatura do corpo – isto a distanciou ainda mais das outras áreas da medicina, como destacado anteriormente. Portanto, nesta época as pesquisas buscaram o aprimoramento da observação psiquiátrica para torná-la mais objetiva e menos intuitiva; já que o diagnóstico é fundamental para determinar qual intervenção deverá ser iniciada, seja ela medicamentosa ou psicoterápica (ou ambas) e permitir que o tratamento seja baseado em evidências comprovadas.

Neste contexto temporal, em particular, na psicofarmacologia, ocorreu o lançamento da fluoxetina em 1986; primeiro inibidor da recaptação da serotonina, usado no tratamento da depressão e ansiedade. Os primeiros estudos de neuroimagem buscaram determinar marcadores biológicos que auxiliassem mais facilmente o diagnóstico psiquiátrico, procurando por uma assinatura que apresentasse alta sensibilidade e especificidade e que fosse ampliada a confiabilidade e a validade.

Novas escalas, testes e questionários de avaliação contribuíram no rastreamento de casos e favoreceram a epidemiologia e a pesquisa dos tratamentos dos distúrbios mentais por meio de uma linguagem e classificações comuns. Com isto, os fenômenos observados puderam ser quantificáveis, levando à comparabilidade dos achados em estudos com diferentes amostragens. As políticas preventivas de saúde mental começaram ser discutidas para eventual implementação em prol dos pacientes neste cenário.

Globalmente, a década de 1980 marcou as discussões para a retirada do homossexualismo da classificação de transtorno, o que ampliou a aceitabilidade, diversidade e favoreceu a inclusão e redução do estigma, com enorme impacto na Psicologia Social mundial.

Mesmo com todas as dificuldades já descritas, a FMRP desempenhou grande papel nas descobertas de novos fármacos canabinóides e de avanços no entendimento da neurobiologia da ansiedade. Estes achados, direta ou indiretamente, chegaram na prática clínica em todo o mundo no contexto da psicofarmacologia moderna.

Estudos experimentais que sugeriram a modulação do comportamento de defesa pela serotonina (5-HT), atuando na matéria cinzenta periaquedutal do mesencéfalo (MCP) em transtornos de ansiedade, foram evidenciados no âmbito da FMRP pelo grupo do Prof Frederico Graeff. Observações com modelos animais de laboratório indicaram que a serotonina (5HT) aumenta a ansiedade, enquanto que a estimulação aversiva da substância cinzenta periaquedutal teria um papel ansiolítico. Clinicamente, estes achados colaboraram para maior entendimento da fisiopatologia destes transtornos psiquiátricos, especificamente do transtorno de ansiedade generalizada e o transtorno do pânico.

Na pesquisa dos canabinóides, o grupo liderado pelo Prof Antonio Zuardi, foi o primeiro a demonstrar os efeitos ansiolíticos e antipsicóticos do canabidiol (CBD) na década de 1980. Nos primeiros trabalhos dessa linha de investigação, o Prof Zuardi verificou que o CBD ao mesmo tempo bloqueava e potencializava os efeitos do tetrahydrocannabinol (THC). Esses resultados contribuíram para fundamentar a associação dos dois canabinóides no medicamento Sativex® (GW-Pharm, UK), atualmente utilizado em mais de 50 países (no Brasil foi aprovado pela ANVISA no ano de 2017), atualmente fundamental opção no tratamento de dor e espasticidade na esclerose múltipla. Do mesmo modo, os achados sugerindo efeitos ansiolíticos e antipsicóticos do CBD deram início a investigação de novas

opções terapêuticas em transtornos neuropsiquiátricos. Em termos de saúde pública, estes resultados também contribuíram para determinar o papel de diferentes compostos nas amostras da planta *Cannabis sativa* no desenvolvimento de transtornos psiquiátricos em indivíduos vulneráveis. Os achados desta época estimularam alunos e colegas da FMRP a estudar os mecanismos do CBD e seu potencial em condições clínicas até então nunca testadas, como fobias, Doença de Parkinson, dependência a crack e maconha, distúrbios do sono, transtorno bipolar, depressão, entre várias outras. Hoje a FMRP é a maior produtora de conhecimento com este composto.

Assim, observa-se que os anos de 1982-1992 foram cruciais na pesquisa em saúde mental e contribuiu para que a Universidade de São Paulo se tornasse importante polo na pesquisa nesta área, que culminaram com a criação do Programa de Pós-graduação em Saúde Mental em 1991 (hoje nota 7 da CAPES). Isto demonstra a capacidade de liderança dos pesquisadores da USP e o esforço em acreditar no forte potencial de transferência para o setor produtivo e possibilidade de benefício para pacientes com amplo espectro de transtornos e patologias. Isto facilitou a ampliação do interesse na psiquiatria por médico(a)s aqui formado(a)s (o outrora *outsider*, passou a ser *mainstream*). Por fim, isto tudo permitiu que esta Faculdade nos anos seguintes, pudesse continuar buscando que estes achados cheguem cada vez mais para a sociedade, na incansável busca da redução do sofrimento e na melhora da qualidade de vida de pacientes.

SEÇÃO II

ENSINO



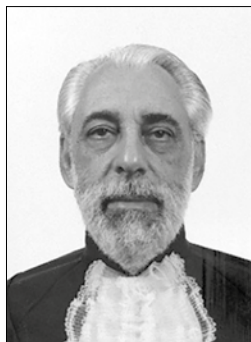
Capítulo 6

Gestão do Ensino de Graduação na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e o Curso de Medicina: 1982 - 1992

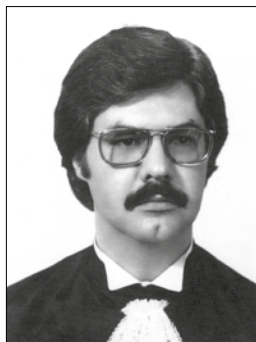
Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Valdes Roberto Bollela, Luiz Ernesto de Almeida Troncon

Quadro 1 - Gestores do Ensino de Graduação na Quarta Década da FMRP

Coordenadores / Presidentes*



*Prof. Dr. Jarbas
Leite Nogueira
12/1980 a 04/1983*



*Prof. Dr. Claudio R.
Carvalho Rodrigues
04/1983 a 04/1991*



*Prof. Dr. José
Antunes Rodrigues
04/1991 a 04/1993*

Vice-Coordenadores/ Vice-Presidentes*



*Prof. Dr. Frederico
Guilherme Graef
12/1980 a 04/1983*



*Prof. Dr. Fernando
Morgan de A. Corrêa
04/1983 a 08/1985*



*Profa. Dra.
Maria Cristina
de O. Salgado
08/1985 a 04/1991*



*Prof. Dr. Francisco
Eulógio Martinez
04/1991 a 2003*

Fotografias do Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP-USP.

** De 1971 até a entrada em vigor da reforma do Estatuto da USP, em 1988, a denominação era “Comissão Coordenadora de Ensino” e seus gestores “Coordenador e Vice-Coodenador”. A partir desta data deveria passar a chamar Comissão de Graduação e seus gestores “Presidente e Vice-Presidente”.*

Nos primeiros anos do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), os objetivos, tópicos de ensino e métodos de avaliação das disciplinas eram determinados unicamente pelos Departamentos por elas responsáveis¹, cujas siglas constavam na identificação de cada uma das disciplinas.

O Decreto Estadual 37.077, de agosto de 1960, que dispõe sobre o Regulamento da FMRP, determinou a existência de uma Comissão de Ensino “*com funções consultivas*”, que deveria ser eleita pelo Conselho Universitário (CO) da Universidade de São Paulo (USP), enquanto a Unidade não tivesse instituído um Conselho Departamental², que atualmente denominamos Conselho Técnico Administrativo (CTA). Assim, em outubro de mesmo ano, o CO elegeu a primeira “*Comissão de Ensino*” da FMRP, que era composta por Hélio Lourenço de Oliveira, Miguel Rolando Covian (Coordenador), Luiz Marino Bechelli, José Moura Gonçalves e Jorge Armbrust de Lima Figueiredo^{3,4}.

Comissão Coordenadora de Ensino

Em 1971, a portaria GR1.380 da USP normatizou a organização das disciplinas e sua coordenação e a Congregação da FMRP, em 22 de maio de 1971, criou a Comissão Coordenadora de Ensino (CCE) e elegeu seus membros - Profs. Drs. José Eduardo Dutra de Oliveira, Alexandre Pinto Corrado, Roberto Passetto Falcão, José Romero Teruel e José Antunes Rodrigues, e os Acadêmicos Lucio Antonio de Oliveira e Julio César Voltarelli^{5,6}. As atribuições da CCE foram estabelecidas^{4,7}, mas a gestão dos Cursos de Medicina e de Ciências Biológicas – Modalidade Médica (criado em 1964) continuou a ser compartilhada com os Departamentos. No âmbito da USP, a CCE era subordinada à Câmara de Graduação e ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE)^{8,9} da Universidade.

Mais tarde, com a entrada em vigor, em 01 de Dezembro de 1988¹¹, do Estatuto da USP¹², recentemente reestruturado, essa Comissão passou a se chamar “*Comissão de Graduação*” e o seu Presidente a fazer parte da Congregação da Unidade. No entanto, na FMRP foi necessário aguardar a aprovação das modificações pertinentes ao Regimento Interno e, somente, a partir da 360ª reunião, realizada em 27 de junho de 1989, consta a denominação “*Comissão de Graduação*”¹³.

As atribuições da CCE - FMRP foram elaboradas em 1975, de acordo com o artigo 153 do Regimento Geral da USP então vigente e foram aprovadas na 257ª Sessão da Congregação da FMRP, realizada em 07 de novembro de 1975^{9,13}. Eram as seguintes:

- I - Organizar o elenco das disciplinas do currículo e submetê-lo à aprovação do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária (CEPE), ouvidos os departamentos da faculdade;
- II - Propor ao CEPE, ouvidos os departamentos interessados:
 - o número de créditos do currículo, bem como de todas as disciplinas que o compõem;
 - os requisitos de cada disciplina;
- III - Homologar os planos de ensino de cada disciplina do currículo, aprovados pelo Conselho do Departamento;
- IV - Deliberar, ouvidos os departamentos interessados, sobre provas e adaptações curriculares a serem feitas em caso de transferência;

- V - Dar parecer sobre trancamento de matrícula, cancelamento de matrícula, transferência de um curso para outro, bem como de outras instituições de ensino para a USP;
- VI - Coordenar os trabalhos dos departamentos, no que diz respeito à integração do currículo da graduação;
- VII - Verificar a execução dos planos de ensino antes do término de cada período letivo;
- VIII - Propor ao CEPE o número de vagas no curso que coordena, ouvidos os departamentos interessados;
- IX - Apresentar ao CEPE relatório anual de suas atividades;
- X - Exercer as demais funções que lhe são conferidas pelo regimento geral da USP, pelo regimento da FMRP e pelo CEPE.

Essas diversas atividades administrativas regimentais e outras demandas - como pedidos extraordinários de alunos e docentes, solicitações de estágios de internos de instituições que não tinham hospital próprio, revalidação de diplomas e a responsabilidade (compartilhada com a Diretoria) pela disciplina Estudo de Problemas Brasileiros e outras¹⁴ – sobrecarregavam a CCE e retardavam a discussão adequada e necessária de importantes temas relacionados ao ensino. Apesar disso, a Comissão estava preocupada com a definição de objetivos terminais, com a avaliação dos alunos e com a estrutura do curso de Medicina. Essas preocupações foram transmitidas à Diretoria, em 1975, ressaltando que a “*escola ainda não conseguiu definir o tipo de médico que desejava formar*” e que faltava integração entre as disciplinas, pois os Departamentos, de forma isolada, continuavam a determinar o que seria ensinado nas disciplinas sob sua responsabilidade^{7,14,15}.

Já a partir de 1957, haviam ocorrido mudanças no plano de estudos do Curso de Medicina da FMRP, desde pequenos ajustes até reformas em alguns segmentos. Nos anos 1970 também foram feitas alterações curriculares, algumas das quais levaram a aumento do número de disciplinas⁷.

No entanto, no final dessa década, o descontentamento com a estrutura do Curso de Medicina era compartilhado por professores e alunos. Existiam dúvidas sobre vários elementos de plano de estudos vigente, como a adequação de conteúdos, métodos de ensino, organização curricular, avaliação e objetivos¹⁶. Então, a CCE decidiu que o primeiro passo para a introdução de melhorias seria a definição dos Objetivos Terminais do Curso. Assim, realizou ampla discussão com os Departamentos, criando diversos Grupos de Trabalho para a construção desses Objetivos¹⁷⁻¹⁹. Na reunião da CCE de novembro de 1977, foi apresentado o Relatório Final, mas foi constatado que o poder da Comissão era limitado para a implementação dos objetivos e outras mudanças²⁰ e que havia necessidade de uma discussão que mobilizasse a FMRP, com a realização de um evento.

O processo de mobilização foi lento e somente em agosto de 1979, Nagib Haddad (Vice-Diretor da FMRP de 1979 a 1983), conseguiu sensibilizar a Congregação, que aprovou a discussão do tema “*Seminário sobre o ensino médico da FMRP: oportunidade de sua realização, qual a melhor época para sua efetivação, como seria sua organização*”²¹. Assim, em outubro do mesmo ano²², a Congregação designou a Comissão encarregada da organização desse Seminário, composta por Bernardo Mantovani, Frederico Guilherme Graeff, José Antunes Rodrigues, José Romano Santoro, Juan Stuardo Yazlle Rocha, Nagib Haddad, Coordenador), Ricardo Brandt de Oliveira, e o discente Amaury Lelis Dal Fabbro¹⁶.

Depois de traçar os objetivos do Seminário, esse grupo reuniu-se com outros representantes do corpo docente e com os coordenadores de todas as disciplinas de Graduação, para coletar opiniões sobre o estado atual do Ensino na FMRP. A partir daí, organizou o “Seminário de Ensino Médico” em duas fases: preparatório (sete conferências e mesas redondas, com palestrantes da Instituição e externos, que apresentaram modelos de estruturas curriculares, incluindo o da *McMaster University* do Canadá) e realização (sessão de abertura, painéis, grupos de discussão e plenária final), com suspensão das atividades didáticas no período¹⁶.

Seminário de Ensino Médico da FMRP-USP, 1980

O “Seminário de Ensino Médico” ocorreu entre 26 e 30 de maio de 1980, com a participação de 320 inscritos (entre as quais 93 docentes e 208 alunos de graduação e representantes de diversos segmentos da FMRP) e da imprensa local (*Figuras 1 e 2*).

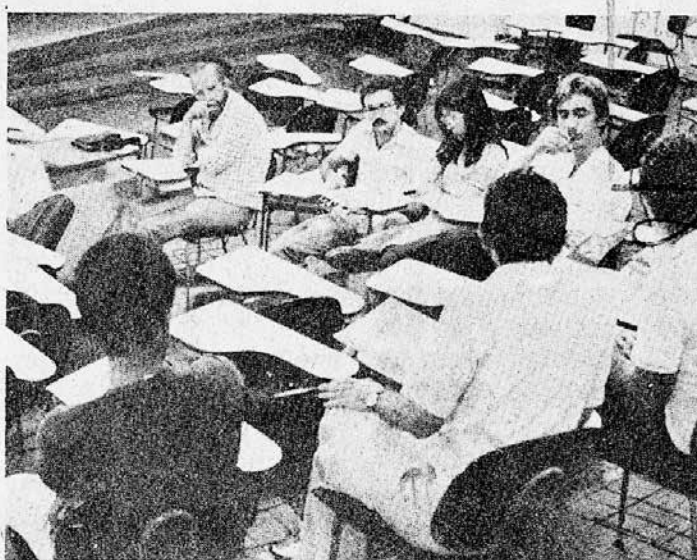


Figura 1 - (1980) Sessão de Abertura do “Seminário de Ensino Médico”. Publicação no Jornal “O Diário”; edição de 27.05.1980. Fonte: Processo USP 79.1.133.17.5.

No relatório final, elaborado pela Comissão Organizadora do Seminário, constam considerações sobre os três temas discutidos no evento: “*Fatores Externos à Universidade e sua Influência na Formação e no Tipo de Prática Profissional do Egresso*”, “*O Ensino Médico na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto*”, e “*Propostas Gerais de Mudança Curricular na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto*”. Foram apontados alguns fatores externos, como o mercado de trabalho; fatores positivos da FMRP e pontos a melhorar; e, por fim, o perfil do médico a ser formado¹⁶.

Seminário vai traçar o perfil do médico formado em Ribeirão

Começou ontem e deverá estender-se até o próximo dia 30, no Campus de Monte Alegre, o Seminário Sobre Ensino Médico, promovido pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, com objetivo de fazer uma reavaliação curricular e traçar o perfil do médico ideal formado nessa escola. Hoje o prof. Hélio Lourenço de Oliveira fala sobre as bases de ensino médico na Faculdade de Medicina (Página 4).



Ensino Médico: Seminário.

Figura 2 - (1980) Grupo de Discussão de Temas, no "Seminário de Ensino Médico".
Publicação no Jornal "O Diário"; edição de 27.05.1980. Fonte: Processo USP 79.1.133.17.5.

É relatado que, por unanimidade, os Grupos de Discussão decidiram que a FMRP deveria formar um médico capacitado a: *"Ter visão integral do indivíduo, a compreender em profundidade os fatores biológicos, psicológicos e sociais da saúde e da doença, analisar crítica e independentemente a realidade de sua prática social, propor soluções e optar flexivelmente por diferentes formas de atuação profissional, tendo o potencial de adquirir competência em sua opção"*. Foi sugerido que o programa de ensino contemplasse uma medicina integral, *"com atividades intra e extra institucionais, projetadas à comunidade"* e que o *"médico esteja preparado para atuar, no mínimo, em nível primário"*¹⁶.

Além disso, todos os Grupos de Discussão sugeriram que fosse criada uma *"Câmara de Planejamento de Ensino - CPE"*. O relatório foi aprovado pela Congregação da FMRP, que criou, em 15 de agosto de 1980, a Comissão de Planejamento de Ensino - CPE, composta por organizadores daquele Seminário e por representantes indicados pelos Conselhos dos Departamentos, *"com o objetivo de propor o planejamento curricular e exercer um processo permanente de avaliação, rediscussão e tomada de decisão sobre o plano de ensino"*^{16,23}.

O trabalho desta CPE prosseguiu nos primeiros anos da 4ª década da FMRP (até 1983) de forma independente da CCE¹⁶, mas com a realização de várias reuniões conjuntas. Além disso, seu Coordenador, Prof. Dr. Nagib Haddad, participava regularmente das reuniões desta Comissão (atas das Sessões 198^a²⁴ a 224^a²⁵ da CCE/CG), atualizando seus membros sobre o progresso da construção dos Objetivos Terminais do Curso de Medicina²⁶

Os docentes que compuseram a CCE/CG na quarta década da FMRP estão listados no *Quadro 2*.

Quadro 2 – Membros Docentes da CCE/CG no período de maio de 1982 a maio de 1992, segundo a ordem cronológica do final ou do início da participação.

Profs. Drs.	Período	Função
Frederico Guilherme Graeff	Até março de 1983	Titular
Harley Edison Amaral Bicas	Até março de 1983	Titular
Haylton Jorge Suaid	Até março de 1983	Suplente
	abril de 1983 a março de 1984	Titular
Hélio César Salgado	Até junho de 1982	Suplente
Jarbas Leite Nogueira	Até março de 1983	Titular
José Eduardo de Salles Roselino	Até março de 1983	Titular
Marcos Antonio Rossi	Até março de 1983	Titular
Reginaldo Ceneviva	Até março de 1983	Titular
Joaquim Coutinho Neto	outubro de 1982 a abril de 1983	Titular
Claudio Roberto Carvalho Rodrigues	fevereiro de 1982 a abril de 1991	Titular
Rubens Garcia Ricco	abril de 1983 a agosto de 1985	Titular
Gabriel Bento Mello	abril de 1983 a outubro de 1983	Suplente
Luiz Ernesto de Almeida Troncon	abril de 1983 a agosto de 1985	Titular
	maio de 1992 a abril de 1999	Titular
Eduardo Miguel Laicine	abril de 1983 a agosto de 1987	Titular
Sérgio Pereira da Cunha	abril de 1983 a setembro de 1983	Titular
Fernando Morgan de Aguiar Corrêa	abril de 1983 a dezembro de 1983	Suplente
	dezembro de 1983 a agosto de 1985	Titular
Werner Robert Schimidek	dezembro de 1983 a agosto de 1985	Suplente
	agosto de 1985 a março de 1991	Titular
Milton Cesar Foss	dezembro de 83 a fevereiro de 1986	Suplente
	março de 1986 a agosto de 1987	titular
Maria Cristina de Oliveira Salgado	agosto de 1985 a abril de 1991	Titular
Fernando Ferreira Costa	agosto de 1985 a maio de 1987	Suplente
Gutemberg de Melo Rocha	agosto de 1985 a abril de 1991	Titular
Helton Luiz A. Defino	agosto de 1985 a agosto de 1987	Titular
Sérgio Zucoloto	agosto de 1985 a agosto de 1988	Suplente
José Fernando de Castro Figueiredo	agosto de 1987 a abril de 1991	Titular
Maria de Lourdes Veronese Rodrigues	agosto de 1987 a abril de 1997	Titular
José Ivan de Andrade	agosto de 1987 a dezembro de 1989	Titular
Hélio Humberto Angotti Carrara	agosto de 1987 a outubro de 1990	Suplente
Fernando Augusto Soares	setembro de 1988 a abril de 1991	Suplente
Orlando Castro e Silva Junior	novembro de 1989 a agosto de 1990	Titular
Julio Cesar Voltarelli	novembro de 1990 a abril de 1991	Titular
Gustavo Ballejo Oliveira	novembro de 1990 a abril de 1991	Suplente
José Antunes Rodrigues	abril de 1991 a março de 1993	Titular
Francisco Eulógio Martinez	abril de 1991 a abril de 1993	Titular

Ayrton Custódio Moreira	abril de 1991 a março 1992	Titular
Afonso Dinis Costa Passos	abril de 1991 a abril de 1994	Titular
Carlos Eli Piccinato	abril de 1991 a abril de 1999	Titular
William Alves do Prado	abril de 1991 a abril de 1997	Titular
Antonio Ruffino Netto	abril de 1991 a abril de 1992	Suplente
Maria Cristina Roque Antunes Barreira	abril de 1991 a abril de 1993	Suplente
Antonio Alberto Nogueira	abril de 1991 a abril de 1994	Suplente
Carmem Cinira S Martin	abril de 1991 a abril de 1993	Suplente
João Samuel Meira de Oliveira	abril de 1991 a abril de 1993	Suplente
João Terra Filho	abril de 1991 a abril de 1994	Suplente
Livia Carvalho Galvão	abril de 1991 a abril de 1992	Suplente
Benedito Honório Machado	maio de 1992	Suplente
Heloísa Betiol	maio de 1992 a julho de 1997	Suplente

Fontes: Atas da 198ª a 423ª Sessões da Comissão Coordenadora de Ensino/Comissão de Graduação^{24,27} e documentos da Comissão de Graduação (FMRP-USP).

No *Quadro 3* estão relacionados os Membros Discentes da CCE/CG.

Quadro 3 - Representantes Discentes da CCE/CG no período de maio de 1982 a maio de 1992, segundo a ordem cronológica do final ou do início da participação.

Acadêmicos	Período	Função
Armando dos Santos Abrantes	Até setembro de 1982	Titular
Nemésio Leal Junior	Até setembro de 1982	Suplente
Newton Satoro Odashima	outubro de 1982 a setembro de 1983	Titular
Fabiana Sarti	outubro de 1982 a setembro de 1983	Suplente
Katia Regina S. Perissini	outubro de 1983 a setembro de 1984	Titular
Maria Cristina L. Silveira	outubro de 1983 a setembro de 1984	Suplente
Eliana Aparecida de Paula	outubro de 1984 a setembro de 1985	Titular
Egmont Francisco Loboschi	outubro de 1984 a setembro de 1985	Suplente
Jayme Augusto Cicogna Gimenez	outubro de 1986 a outubro de 1987	Titular
Cristina Taeko Horikoshi	outubro de 1986 a outubro de 1987	Suplente
Paulo Schor	outubro de 1987 a setembro de 1989	Titular
Alex Abdo Martins	outubro de 1987 a abril de 1988	Suplente
Marcelo Iglesias Barreira	outubro de 1989 a agosto de 1991	Titular
Antonio Abrão dos Reis Junior	outubro de 1989 a dezembro de 1990	Suplente
Davi José Tozetto	janeiro de 1991 a setembro de 1991	Suplente
André Pinto Montenegro	novembro de 1991 a junho de 1992	Titular
Célia Mantovani	maio de 1992	Suplente

Fontes: Atas da 198ª a 423ª Sessões da Comissão Coordenadora de Ensino/Comissão de Graduação^{24,27} e documentos da Comissão de Graduação (FMRP-USP).

Participavam, também, das Reuniões da CCE/CG alguns convidados, com direito a voz e sem direito a voto, listados no *Quadro 4*.

Quadro 4 – Convidados participantes das reuniões da CCE no período de maio de 1982 a maio de 1992.

Convidado (A)	Período	Função/Cargo
Prof. Dr. Nagib Haddad	Até setembro de 1983 setembro de 1983 a janeiro de 1985	Vice-Diretor e Presidente da CPE Ex-Presidente da CPE
Ruth Lucas Garcia	Até junho de 1982	Representante da SAE
Santo Meneghetti	junho de 1982 a fevereiro de 1986	Representante da SAE
Irina Vitória Azenha Martins	junho de 1982 a fevereiro de 1986 março de 1986 a maio de 2002	Suplente da SAE Titular da SAE/SG
Ana Raquel Lucato Cianflone	agosto de 1989 a julho de 2001	Pedagoga do NAPP
Josimara M. Fernandes de Souza	abril de 1990 a dezembro de 1994	Psicóloga do NAPP
Prof. Dr. Dalmo de S. Amorim	março de 1988 março de 1989	Vice-Diretor
Prof. Dr. José Antunes Rodrigues	março de 1989 a abril de 1991	Vice-Diretor

CPE – Comissão de Planejamento de Ensino; *SAE* – Seção de Atividades Escolares/*SA* – Seção de Graduação; *NAPP* – Núcleo de Apoio Psico-Pedagógico. Fontes: Atas da 198^a a 397^a Sessões da Comissão Coordenadora de Ensino/Comissão de Graduação^{24,27} e documentos da Comissão de Graduação (FMRP-USP).

Durante toda a 4^a. década da FMRP, a Secretária da CCE foi Elizabeth Dovichi Magrini, que foi substituída em duas “licenças maternidade” por Márcia Rita Pessini (1984) e por Maria Cristina Furlan (1986).

A *Figura 3* mostra uma das sessões da CCE, realizada no início de 1982.



Figura 3– (1982) Reunião da CCE – Convidado e Membros. Da esquerda para a direita: Sr. Santo Meneghetti (representante da SAE – convidado), Profs Drs. Harley E.A.Bicas, Reginaldo Ceneviva, Haylton J. Suaid, Frederico G. Graeff (Vice-Presidente), Jarbas Leite Nogueira (Presidente) e José Eduardo de Salles Roselino; Acadêmicos Nemésio Leal Junior e Armando dos Santos Abrantes; e Prof. Dr. Cláudio R.C. Rodrigues. Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) da FMRP.

Na 4ª década da FMRP, além de executar as tarefas regimentais e outras funções burocráticas que, como em décadas anteriores, continuavam a retardar a discussão de temas mais importantes, como os relacionados às suas metas, a CCE/CG respondeu a outras demandas, na medida em que foram surgindo (atas das Sessões 198^a 24 a 423^a 27 da CCE/CG).

1982 a 1992 - *Cogestão do Curso de Estudo de Problemas Brasileiros*;

1982 a 1983 - *Participação na moderação do movimento estudantil para continuar tendo acesso direto à Residência Médica* (em oposição a normas da Comissão Nacional de Residência Médica), fortemente apoiado por alguns docentes, que questionavam a terminalidade do Curso Médico e propunham medidas que garantissem este acesso em determinadas especialidades, e organização de reposição de atividades didáticas.

1983 a 1991 - *Estabelecimento de Subcomissões e Grupos de Trabalho da CCE/CG*: de Ciências Biomédicas (atividades descritas no capítulo II-3); de Avaliação Curricular; de Revalidação de Diplomas; de Estudo das Consequências do Exame para Residência no Ensino de Graduação em Medicina; de Estudos sobre as implicações de Convênio com o INAMPS sobre o Curso de Medicina; de Arquivos de Cursos; de Internato; de Vestibular; de Estudo dos Pré-requisitos; para Adequação dos Objetivos das Disciplinas aos Objetivos Terminais do Curso de Medicina; para organizar atividades acadêmicas extracurriculares; e Grupos de Trabalho para reformulação da Estrutura Curricular (Básico e Clínico).

1983 a 1991 - *Participação de membros da CCE/CG em Comissões e Grupos de Trabalho externos à CCE/CG*: Comissão do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas para estudar convênios com Institutos de Previdência; Comissão instituída pela Superintendência do Hospital das Clínicas, visando que a FUNDAP assumisse as Bolsas dos Internos da FMRP; Grupo de Trabalho da Câmara de Graduação da USP; e Grupo de Trabalho do Plano Diretor²⁸ - Ensino Médico.

1983 a 1988 - *Emissão de pareceres (para a Congregação) recomendando a não abertura de vagas para Estudantes Convênio*, considerando o baixo rendimento escolar da maioria e sobre a *exclusão* dos remanescentes sem progressão acadêmica.

1983 - *Cogestão da Disciplina RCM-371-Radiologia*, que tinha problemas gerados por não ter sido ministrada durante três anos, pela falta de docentes especialistas na área, impedindo que os alunos concluíssem o Curso de Medicina.

1984 a 1992 - *Coorganização da Semana de Recepção aos Ingressantes*;

1986-1987 - *Criação das disciplinas RGM182- Ecologia e RGM311 - Introdução à Informática*. Apesar de ter se posicionado contra o aumento do número de disciplinas e só ter criado as que pudessem ocupar carga horária liberada por outras do mesmo departamento, a CCE foi favorável a introdução dessas no currículo; a primeira para o Curso de Ciências Biológicas – Modalidade Médica (CB), por ter sido considerada obrigatória, por instâncias superiores; e a segunda, obrigatória para o Curso de CB e opcional para o de Medicina, por necessidades ditadas pelo avanço tecnológico.

1987 - *Comissão para avaliar a pertinência da inclusão de Prova de Aptidão no Vestibular de Medicina*, com membros externos à CCE (dos setores de Neurologia, Oftalmologia, Psicologia, Psiquiatria,

Otorrinolaringologia, Clínica Médica e Ortopedia). Esta Comissão e a CCE concluíram que essa prova seria de difícil operacionalização e não teria respaldo legal.

1988 - *Discussões sobre Tutoria*;

1989 a 1990 - *Anteprojeto do Regimento da CG* para a adequação do Regimento da FMRP ao Regimento Geral da USP. A Resolução CoG 3741/90 pouco alterou as atribuições da CG mas explicitou que a esta cabe “coordenar o processo de avaliação dos cursos de graduação da sua Unidade...” e “verificar, em colaboração com os Departamentos, a adequação dos meios para a execução dos programas das disciplinas”²⁹.

1991-1992 - *Implantação do Programa Especial de Treinamento (PET)*, sendo indicado para Tutor o Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos, membro da CG. A seleção dos quatro primeiros bolsistas foi realizada, em março de 1992, pelo Tutor, pelo Prof. Dr. Carlos Eli Piccinato, pela Psicóloga Josimara Magro Fernandez e pelo Acadêmico Franco Yasuhiro Ito. Os alunos selecionados foram: Paula Andréa Albuquerque Navarro, Alfredo Ribeiro da Silva, Gisele Vieira Hennemann e Letícia Cebrian Araújo Reis, que iniciaram as atividades em abril de 1992^{30,31}.

1992 - *Organização e realização do “I Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico*, que será descrito na parte final deste capítulo.

Ao longo da 4ª década da FMRP, a CCE teve como principais metas^{24,27}: - a organização e realização do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica (dezembro de 1982); - manutenção da presença de representantes da Comissão em eventos sobre Ensino; - o aumento do investimento na Formação Didático-Pedagógico dos Docentes; - o manejo de problemas psicológicos e psiquiátricos de alunos; - a criação de órgão para apoio psicopedagógico; - a avaliação curricular; - a adequação e ampliação do Internato; - a análise dos Objetivos Educacionais do Curso de Medicina, construídos pela CPE e adequação dos objetivos específicos das disciplinas; - a implementação de mudanças no Curso de Ciências Biológicas – Modalidade Médica; e a elaboração de ampla reforma curricular do Curso de Medicina, levando em consideração os Objetivos do Curso e as propostas do “Seminário de Ensino Médico”, de 1980. Além disso, em 1992, a convite da Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM), organizou o “I Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico”, realizado em maio do mesmo ano^{7,32}.

XX Congresso Brasileiro de Educação Médica - COBEM

O XX Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM), cujo Tema Oficial foi “A Qualidade da Educação Médica”, ocorreu no Ginásio de Esportes da FMRP, de 13 a 16 de dezembro de 1982. O Prof. Dr. Clementino Fraga Filho era o Presidente da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e foi Secretário Geral do XX COBEM o Prof. Dr. Jarbas Leite Nogueira, Presidente da CCE.

As *Figuras 4 e 5* apresentam a Comissão Organizadora e o Programa do Evento.

O evento representou estímulo para docentes e alunos pois, apesar de contar com o apoio administrativo da ABEM, foi organizado na FMRP, facilitou a participação de muitos e propiciou contatos com professores de Escolas Médicas de diferentes Estados do Brasil e do Distrito Federal³³.

COMISSÃO ORGANIZADORA

PRESIDENTE
Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira

VICE-PRESIDENTE
Prof. Dr. Nagib Haddad

SECRETÁRIO GERAL
Prof. Dr. Jarbas Leite Nogueira

TESOUREIROS
Profa. Dra. Maria Apaecida Araújo Arantes
Prof. Dr. Jarbas Leite Nogueira

COMISSÃO CIENTÍFICA
Prof. Dr. Flávio Fortes D'Andrea (Coordenador)

PROFESSORES COLABORADORES
Arnaldo Antonio Simões
Bernardo Mantovani
Brasília de Campos S. Cerqueira
Celso Rodrigues Franci
Claudio Roberto C. Rodrigues
Edimo Garcia de Lima
Frederico Guilherme Graeff
Iris Ferrari
Julio Cesar Daneluzzi
Juan Stuardo Y. Rocha
Maria de Lourdes V. Rodrigues

Mariza M. de Azevedo Marques
Milton Cesar Foss
Renato Marcos E. Sabbatini
Reginaldo Ceneviva

ACADÊMICOS
Armando dos Santos Abrantes
Jonas Melman
Neméio Leal Júnior

SECRETÁRIOS EXECUTIVOS
Armando de Oliveira
Cármem Lúcia Della Motta Gonçalves
Diva Carvalho
Elizabeth Dovichi Magrini
Maria Inez de Souza Vitorino
Paulina Gregg

COMISSÃO SOCIAL
Darci Emilia Prieto Haddad
Dirce G. Carneiro
Edna Alice P. de Souza Amorim
Irani Almeida Nogueira
Maria Helena Dutra de Oliveira

SECRETÁRIAS EXECUTIVAS DA ABEM
Dalva Azevedo
Vera Lopes

Figura 4 – (1982) Comissão Organizadora do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica.

Fonte: Associação Brasileira de Educação Médica. Anais do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica. Ribeirão Preto, Plast-set; 1983.

Anais do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica

PROGRAMA

Dia 13.12.1982

Das 14:00 às 18:00 horas – Ginásio de Esportes
Inscrição e entrega de material

20:00 horas – Ginásio de Esportes
Sessão de Abertura
Conferência: "A Qualidade da Educação Médica"
José Roberto Fossaire – O.P.A.S.

22:00 horas – Sotom Palace Hotel
Coquetel

Dia 14.12.1982

Das 8:00 às 9:30 horas – Ginásio de Esportes
Painel: Tema I – A ESCOLA MÉDICA
Coordenador: Hélio Lourenço de Oliveira, USP – Ribeirão Preto

- Compromisso Social
Cecília Magalhães, UNESP – Botucatu
- Compromisso Científico
Antonio B. de Ulhoa Caires, USP – São Paulo
- Recursos Institucionais Mínimos
João Paulo do Valle Mendes, UFPA – Belém

Intervalo para Café

Das 10:00 às 11:00 horas – Ginásio de Esportes
Grupos de Discussão – Tema I

Das 11:00 às 12:00 horas – Ginásio de Esportes
Sessão Plenária: Tema I

Intervalo para Almoço

Das 14:00 às 15:30 horas – Ginásio de Esportes
Painel: Tema II – O PROFESSOR
Coordenador: Newton Alves Guimarães, UFBA – Salvador

- Preparação Pedagógica
Pedro Carlos Teixeira da Silva, ECMVR – Volta Redonda
- Formação Profissional e Científica
Eduardo Moscovy Krieger, USP – Ribeirão Preto
- Interação Professor-Aluno
Ernesto Lima Gonçalves, USP – São Paulo

Intervalo para Café

Das 16:00 às 17:00 horas – Ginásio de Esportes
Grupos de Discussão – Tema II

Das 17:00 às 18:00 horas – Ginásio de Esportes
Sessão Plenária – Tema II

Dia 15.12.1982

Das 8:00 às 9:30 horas – Ginásio de Esportes
Painel: Tema III – AVALIAÇÃO DAS ESCOLAS MÉDICAS
Coordenador: Oswaldo Luiz Ramos, EPM – São Paulo

- Critérios de Avaliação das Escolas Médicas
Mário Rigato, UFRGS – Porto Alegre
- Avaliação do Currículo das Escolas Médicas
Cid Veloso, UFMG – Belo Horizonte
- Instrumentos de Aperfeiçoamento das Escolas Médicas
José Eduardo Dutra de Oliveira, USP – Ribeirão Preto

Anais do XX Congresso Brasileiro de Edu

Intervalo para Café

Das 10:00 às 11:00 horas – Ginásio de Esportes
Grupos de Discussão – Tema III

Das 11:00 às 12:00 horas – Ginásio de Esportes
Sessão Plenária: Tema III

Intervalo para Almoço

15:00 horas – Eleição da Diretoria – 1984/1986
Sessão de Apresentação de Temas Livres

17:00 horas – Auditório de Bioplasma
Reunião do Conselho da ABEM

Dia 16.12.1982

Das 8:30 às 10:30 horas – Ginásio de Esportes
Assembleia Geral
Apresentação e discussão dos Relatórios dos Tems I, II e III.

11:00 horas – Ginásio de Esportes
Painel da Nova Diretoria da ABEM
Sessão de Encerramento

Figura 5 – (1982) Programa do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica. Fonte: Associação Brasileira de Educação Médica. Anais do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica. Ribeirão Preto, Plast-set; 1983.

As Figuras 6 a 8 apresentam momentos desse evento.



Figura 6 - (1982) XX Congresso Brasileiro de Educação Médica. Parte da plateia e componentes da Mesa da Sessão de Abertura, em 13 de dezembro. Acervo do CMMH da FMRP.



Figura 7 - (1982) XX Congresso Brasileiro de Educação Médica. Painel: "A Escola Médica", em 14 de dezembro. Da esquerda para a direita: Profs. Drs. João Paulo do Valle Mendes, Cecilia Magaldi, Hélio Lourenço de Oliveira e Antonio Barros de Ulhôa Cintra. Acervo do CMMH da FMRP.



Figura 8 - (1982) XX Congresso Brasileiro de Educação Médica. Grupos de Discussão. Acervo do CMMH da FMRP.

A manutenção da presença de representantes da Comissão em eventos sobre Ensino, principalmente nos Congressos Brasileiros de Educação Médica, foi conseguida, graças ao apoio das sucessivas Diretorias da FMRP.

Em 1982, todos os membros da CCE tiveram acesso ao Congresso da ABEM, atualmente denominado “COBEM”³⁴; e a FMRP esteve representada em oito dos outros nove Congressos da ABEM realizados no período. No *Quadro 5*, constam os eventos dos anos seguintes e os representantes da FMRP, em cada um deles.

Quadro 5 - Congressos Brasileiros realizados pela ABEM de 1983 a 1991 e participantes docentes e discentes da FMRP.

Congresso (Cobem)/Ano	Local	Tema	Participantes da FMRP
XXI – 1983	Fortaleza CE	Integração Ensino-Serviço/ Pesquisa.	Profs. Drs. Cláudio R.C. Rodrigues e Luiz E.A. Troncon e Acadêmico Nemésio Leal Jr.
XXII – 1984	Gramado RS	Ética Médica	Profs. Drs. Reginaldo Ceneviva e Edson Silveira e Acadêmicos Sandro Scarpelini e Oswaldo C. Santana Filho
XXIII -1985	Uberlândia MG	A Formação de Recursos Humanos e o Sistema Nacional de Saúde	Prof. Dr. Edson Silveira e Acadêmico Oswaldo C. Santana Filho
XXIV – 1986	Florianópolis SC	Integração das Escolas Médicas com o sistema de Atenção à Saúde	Profs. Drs. Claudio R.C. Rodrigues e Milton C. Foss e Acadêmica Cristina Taeko Horikoshi
XXV – 1987	Maceió AL	Uma retrospectiva da Educação Médica	Profs. Drs. Cláudio R.C. Rodrigues e Milton C. Foss e Acadêmica Cristina T. Horikoshi
XXVI – 1988	Rio de Janeiro RJ	Educação Médica nas Américas/ conferência de Edimburgo e Reforma da Educação Médica	Prof. Dr. Fernando Augusto Soares e Paulo Schor
XXVII – 1989	Manaus AM	Reforma da Educação Médica exigida pela Constituição	Profa. Dra. Maria de Lourdes Veronese Rodrigues
XXIX – 1991	Campinas SP	O ensino Público X Ensino Privado; A Avaliação da Universidade; A Avaliação do Ensino Médico; A Medicina que se pratica no Brasil	Profs. Drs. Francisco Eulógio Martinez e Maria de Lourdes Veronese Rodrigues

Fontes: <https://website.abem-educmed.org.br/congressos/cobem-edicoes-antiores/> e atas da CCE/CG.

Além das participações nos Congressos da ABEM a CCE/CG esteve representada em diversas atividades sobre Ensino Médico na USP; em Reuniões e Seminários do Núcleo Regional da ABEM-SP; no I Congresso Brasileiro de Ensino em Pediatria (Rio de Janeiro, 1983); no Encontro de Escolas Médicas do Estado de São Paulo (São José do Rio Preto, 1984); na Reunião sobre Integração

Docente-Assistencial (São Paulo, 1988); no V Seminário Internacional sobre Universidades Multi-campi/ “Estratégias de avaliação do Ensino de Graduação” (Salvador, 1990); no Encontro de Escolas Médicas do Estado de São Paulo (São Paulo, 1991); e no I Fórum Nacional de Avaliação do Ensino Médico (Campinas, 1991)^{11,35-41}. Além disso, embora sem representação oficial, a CG propiciou a participação de docente em evento no exterior^{41,42}.

O aumento do investimento da FMRP na formação didático-pedagógica dos docentes já era almejado pelas Comissões de Ensino desde décadas anteriores, pois, apesar das oportunidades que alguns docentes tiveram de adquirir conhecimentos nesta área, o acesso era ainda restrito. Era desejada a criação de uma Divisão destinada ao preparo e à educação permanente dos docentes na área de ensino, com oferecimento de oportunidade a todos⁴³ – o que só foi concretizado em 2016, com a criação do Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino (CDDE) da FMRP, implantado no ano seguinte^{44,45}.

Na 4ª. década da FMRP, as principais oportunidades de treinamento na área de Ensino Médico foram:

De 1984 a 1988 - Seminários sobre Didática e Pedagogia, organizados pela Comissão de Pós-Graduação da FMRP e coordenados pelo Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (NUTES) da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em parceria com o Centro Latino-Americano de Tecnologia Educacional para a Saúde (CLATES) da Organização Panamericana para a Saúde⁴³.

1987 - “Seminário Introdução de Inovações no Ensino Médico”, realizado em Brasília DF, patrocinado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e coordenado por docentes da *Ohio State University* e *Michigan State University*, quando a Instituição apoiou a participação de dois docentes^{42,46}.

1989 - a Diretoria e a Congregação da FMRP apoiaram o projeto da CG para formação de um Educador Médico e a Reitoria da USP forneceu os recursos financeiros. Foi escolhido o programa internacional para obtenção de “*Diploma in Medical Education*” da *University of Dundee*, Escócia, que o Presidente da CG iniciou em 1990^{43,47-51}.

1990 - “*Primero Seminario Latinoamericano de Investigación Educativa em Ciências de la Salud*”, realizado na *Universidad Nacional Autónoma de México*, no qual participaram dois docentes da FMRP, com apoio da CAPES e da USP^{43,48,52}.

1990 - “Bolsa de Estudos para Docentes – Convênio USP/BID” (Banco Interamericano de Desenvolvimento). Na vertente Ensino, foram oferecidas bolsas para docentes da USP visitarem, por alguns meses, instituições de ensino estrangeiras, onde houvessem programas inovadores no ensino de graduação. Os requisitos eram, ter o título de doutor e a apresentação de projeto de pesquisa e de cartas de aceitação dos centros universitários a serem visitados. Foi concedida uma dessas bolsas à Professora Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, como membro do corpo docente da FMRP, que, no ano seguinte, estagiou em cinco Escolas Médicas (México, Estados Unidos e Canadá), visitou outras e participou de Congresso da *Association of American Medical Colleges* e de dois laboratórios de estudos sobre *Problem Based Learning*^{42,43,48,53-58}. Este estágio propiciou condições para que fosse dada maior contribuição

nos assuntos relacionados ao Ensino na FMRP, além da criação de disciplinas de pós-graduação e a organização de evento científico⁴².

Apoio Psicopedagógico:

O manejo de problemas psicológicos e psiquiátricos de alunos, que já havia sensibilizado Comissões anteriores⁵⁹, voltou a ser discutido pela CCE em 1983, quando recebeu ofício do Coordenador da Disciplina RCM100 – Clínica Médica, que manifestava preocupação com aspectos “psicoemocionais” de alunos e sugeria criação de comissão de especialistas para tratar precocemente do problema. O então Coordenador da CCE, que era psiquiatra, informou que já tinha feito sugestão semelhante à Diretoria e vários membros do colegiado apoiaram a criação dessa nova comissão. Assim, foram designados os Profs. Drs. Antonio Waldo Zuardi e Maria Auxiliadora Campos, ambos também psiquiatras, e Sonia Regina Loureiro, psicóloga, para elaborar parecer sobre o assunto^{60,61}.

Como esse parecer corroborava a importância do tema, a discussão deste tema prosseguiu e, mais tarde, foi criada outra comissão, composta por membros docentes e o representante discente da CCE, incluindo psiquiatras e psicólogo, que visitaram serviço existente em outra Faculdade de Medicina, em busca de modelo de atendimento, mas não encontraram nada diferente do que estava sendo feito pela FMRP.

Em 1990 foi criado o Núcleo de Apoio Psicopedagógico da FMRP (NAPP), que tinha entre seus objetivos a prestação de apoio psicopedagógico aos alunos, mas não o manejo de “situações de impasse” geradas por transtornos psiquiátricos^{23,45}. Assim, os alunos que necessitavam deste tratamento continuaram a ser atendidos no Ambulatório de Psiquiatria do Hospital das Clínicas^{23,59,62,63}, ou eram encaminhados a serviços externos, até a criação do Programa de Apoio Psiquiátrico e Psicológico ao Corpo Discente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, que veio a ocorrer somente em 2012 (PAPP-Dis).

A Criação do CAEP

A criação do NAPP em 1990, com a finalidade principal de desenvolver ações de apoio psicopedagógico ao estudante⁶⁴, foi propiciada pelas contratações de uma profissional da Psicologia, Josimara Magro Fernandez e outra da Pedagogia, Ana Raquel Lucato Cianflone. Estas, juntamente com Elisabeth Dovicchi Magrini, então Secretária da CG, designada como servidora administrativa, passaram a constituir a equipe técnica do Núcleo. Trabalhavam em espaço físico próprio, sob a coordenação do então Presidente da CG, Prof. Dr. Cláudio Roberto Carvalho Rodrigues⁴⁵. Desde a sua criação, o NAPP, além de realizar ações individuais voltadas aos estudantes que delas necessitavam, era solicitado a desenvolver outras atividades de maior alcance, como assessorar a CG e a Direção da FMRP na condução de assuntos envolvendo o ensino de graduação e seus estudantes. Exemplos destas atividades eram a organização da recepção aos estudantes ingressantes e a participação na aplicação de instrumentos de colheita de dados para a caracterização sócio demográfica dos estudantes e para avaliação da qualidade das disciplinas do currículo dos cursos de Medicina e de Ciências Biológicas Modalidade Médica^{45,64}.

Ao final do seu segundo ano de funcionamento, em outubro de 1991, a equipe técnica do NAPP solicitou ao seu coordenador providências visando formar um Conselho Consultivo (CC) de professores da unidade que pudesse constituir fórum para a discussão de problemas específicos de maior gravidade, bem como iniciar a elaboração de minuta de um regimento interno para o Núcleo que, deste forma, auxiliasse a melhor coordenação de suas ações⁴⁵. A aprovação desta solicitação levou à indicação da Profa. Dra. Maria Beatriz Martins Linhares e do Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos para formar, juntamente com os membros da equipe técnica e a sua coordenação, o primeiro CC do NAP⁴⁵.

Mais tarde, em 1994, por ocasião do término do primeiro mandato dos membros docentes do CC, este foi ampliado com maior número de professores e se decidiu que sua coordenação fosse feita de modo independente da Presidência da CG. Foi assim designado como primeiro coordenador do NAP o Prof. Dr. José Fernando de Castro Figueiredo. No mesmo ano, com o intuito de adequar a estruturação e a função do NAP às normas institucionais da Universidade de São Paulo, foi proposta a sua transformação em um “centro de apoio”, com a denominação de Centro de Apoio Educacional e Psicológico (CAEP) e a elaboração de novo regimento interno⁴⁵.

A partir da constituição do primeiro CC, as ações do NAP/CAEP foram melhor ordenadas e priorizadas, incluindo, em adição ao atendimento individual dos alunos, atividades de promoção da saúde mental e de cunho preventivo, estas ligadas a estudos e projetos de caracterização da população estudantil e de investigação das condições prevalentes na unidade, relacionadas ao tema do apoio psicopedagógico. Desta maneira, firmou-se, desde cedo, um importante princípio, segundo o qual a atuação do NAP/CAEP deveria se voltar não apenas para o aluno e seus eventuais problemas, mas a todo o campo institucional⁶⁵.

Do mesmo modo, as atividades de assessoria individual aos professores, no campo do ensino, e à própria CG, na organização das atividades formativas e na gestão da graduação foram realçadas e sistematizadas, dentro do princípio de atuação institucional, de sorte que passou a ser atribuição institucional regimental do NAP/CAEP “o desenvolvimento de estudos e projetos em Educação Médica, com a finalidade de oferecer subsídios para o aprimoramento do ensino nesta Unidade”⁶⁵.

A ampliação do escopo das atividades do NAP/CAEP e a sua sistematização levaram à criação dos seus dois setores, o de Psicologia e o de Educação, que apesar de distintos e bem individualizados operam e interagem de modo colaborativo no desempenho das suas atividades e funções. Passados mais de 30 anos da sua criação, a atuação do NAP/CAEP nos campos do apoio ao estudante e do desenvolvimento da educação médica e da educação nas profissões da saúde, a partir da criação de outros cursos de graduação na área da saúde no início deste século, é reconhecida nacionalmente e tem servido de modelo para outras instituições.

Avaliação Curricular

A Avaliação Curricular pela CCE, no período, iniciou em 1983, com a criação da Subcomissão de Avaliação Curricular que realizou a avaliação de disciplinas e dos resultados do exame de seleção para a Residência Médica. Quando os trabalhos já estavam em andamento, a CEP, que encerrava suas atividades e coletara opiniões de estudantes (sobre a estrutura curricular, a integração de disciplinas e aumento das atividades em serviços de saúde) solicitou que a CCE fizesse a análise dos resultados.

Assim, por sugestão de seu Coordenador, a Subcomissão de Avaliação foi ampliada com remanescentes da CEP e discentes^{61,66-81}.

Ao longo da 4ª. década, a Subcomissão de Avaliação teve diferentes composições e utilizou diferentes métodos de avaliação curricular (opiniões de alunos, avaliação de alunos, opinião de docentes, avaliação do internato)^{21,63,76-81}, visando a reestruturação de disciplinas e dos Cursos de Graduação.

Adequação e Ampliação do Internato

Desde 1983 a CCE estudou a possibilidade de mudanças no internato, principalmente o aumento da sua duração, para adequação à normas do Conselho Federal de Educação, mas não recebeu apoio dos Coordenadores das disciplinas do Internato^{60,61,82-84}.

A partir de 1986, a CCE começou a organizar a flexibilização do Curso de Medicina para a ampliação do Internato, que implicava na fusão de algumas disciplinas do 5º ano⁸⁵⁻⁸⁹, mas encontrou resistência dos Departamentos envolvidos e teve sua proposta negada pela Congregação⁹⁰.

Assim, a reforma do Internato só ocorreu na reestruturação global do Curso, aprovada pela Congregação em 15 de maio de 1992⁹¹.

Análise dos Objetivos Educacionais do Curso de Medicina

Os estudos preliminares da CCE, sobre objetivos do ensino médico, suspensos em 1977^{14,15}, prosseguiram em decorrência das recomendações do Seminário de Ensino Médico, com a criação da CPE (1980-1983) que, entre outras atividades elaborou os Objetivos Terminais e Intermediários do Curso de Medicina (dois a seis objetivos intermediários para cada um dos oito terminais)²⁶.

Em 1986, a CCE decidiu basear as propostas de mudança curricular (cuja discussão se iniciava) nos objetivos propostos pela CEP. Assim, os analisou e depois de aprová-los⁹², fez o encaminhamento para a apreciação da Congregação. A aprovação deste Colegiado aos Objetivos do Curso de Medicina ocorreu em sua 484ª Sessão, realizada em 27 de março de 1987⁹³.

A partir daí a CCE passou a coordenar a adequação dos objetivos de todas as disciplinas aos objetivos da Instituição, com a elaboração de Objetivos Específicos, que, em seu conjunto, propiciassem a formação do médico com o perfil pretendido⁷⁵. O trabalho foi concluído em 1990, com a publicação de dois fascículos com a ementa atualizada das unidades de ensino da FMRP⁹⁴.

Reestruturação do Curso de Medicina

Considerando os Objetivos elaborados para estes Cursos e as propostas do “Seminário de Ensino Médico”, de 1980, a CCE/CG planejou ampla reestruturação dos dois cursos de graduação da FMRP, que foi discutida no período entre 1986 e 1992.

Em julho de 1991, a convite do Diretor, o Presidente da CG apresentou, em Sessão Extraordinária da Congregação, as diretrizes gerais da proposta, esclarecendo que a implementação do novo curso só ocorreria em 1993⁹⁵.

Depois de ampla discussão, o Diretor submeteu a votação os seguintes itens, que foram aprovados:

- “ - Extinção do Concurso Vestibular para o Curso de Ciências Biológicas – Modalidade Médica;
- Oferecimento das 100 vagas da Instituição, através de um mesmo concurso vestibular para um novo curso denominado Curso de Ciências Médicas, que permitirá aos alunos o bacharelado em Medicina ou em Biomedicina ou em ambas as modalidades;
- Outorga de responsabilidade a CG para a apresentação, no prazo de 3 meses, da proposta de Estrutura Curricular para o novo Curso, o que significa a extinção do vestibular de Ciências Biológicas – Modalidade Médica em 1992 e a implantação, do novo curso, com as ressalvas temporais já apreciadas”.*

Diante dessa aprovação, a CG prosseguiu com a elaboração do Anteprojeto do novo Curso, que foi apresentado e discutido em “SEMINÁRIO SOBRE A ESTRUTURA CURRICULAR DO CURSO DE CIÊNCIAS MÉDICAS”, realizado na FMRP, no período de 06 a 08 de abril de 1992^{7,96}.

A apreciação do Anteprojeto e aprovação pela Congregação, ocorreu em sua 568ª. Sessão (Extraordinária), realizada em 15 de maio de 1992⁹¹.

Depois de o Diretor lembrar que as diretrizes gerais do Anteprojeto já tinham sido aprovadas, o Presidente da CG esclareceu que o eventual aprimoramento das disciplinas e da sua distribuição nos semestres não seria prejudicado e convidou um dos membros da CG para fazer a exposição, que consistiu, em resumo, dos seguintes pontos:

- Exame da situação dos cursos de graduação da unidade feito pela comissão anterior
- Diretrizes elaboradas pela CG e aprovadas pela Congregação, em sua 557ª. reunião extraordinária, a partir de estudos já realizados, compreendendo os seguintes tópicos:
 - 1 - Extinção do Concurso Vestibular para o Curso de Ciências Biológicas Modalidade Médica e o oferecimento das 100 vagas da instituição através de um mesmo vestibular para um novo curso: Ciências Médicas;
 - 2 - Revisão do conteúdo das disciplinas buscando maior integração interdisciplinar teórica e prática, ou a fusão de disciplinas ou, ainda, inclusão de novas disciplinas;
 - 3 - Criação de espaços para realização de estágios optativos;
 - 4 - Ampliação do período do internato;
 - 5 - Ampliação do ensino ao nível ambulatorial do HC da FMRP;
 - 6 - Substituição do esquema atual de pré-requisitos por outro mais abrangente.

Após a aprovação pela Congregação das diretrizes supra mencionadas, a CG desenvolveu os trabalhos para a proposta da nova estrutura curricular, sempre levando em conta os seguintes objetivos institucionais:

- Propiciar condições para que o graduado possa ter uma sólida formação profissional, científica, humanística e uma visão global do novo sistema de saúde;
- Propiciar condições para que o estudante possa ter uma diversidade de opções para a sua formação profissional;

- Propiciar condições que auxiliem os alunos a desenvolver atitudes ativas: o hábito da reflexão; o auto-aprendizado; o espírito crítico; o compromisso ético e o trabalho em equipe.

A seguir foram apresentadas as estratégias adotadas pela Comissão:

- Adequação das disciplinas do Curso de Graduação às tendências atuais de atividades multi-disciplinares;
- Introdução de conjunto de atividades que proporcione ao aluno a interpretação de fenômenos fisiológicos e patológicos à luz da Biologia Molecular;
- Articulação das disciplinas do ciclo básico segundo critério de complexidade crescente, evoluindo da Biologia Molecular e Celular até o funcionamento dos sistemas;
- Articulação das disciplinas: Patologia, Microbiologia, Parasitologia, Farmacologia e Imunologia, visando o aprendizado integrado dos processos envolvidos nos mecanismos básicos de agressão e defesa orgânica;
- Ampliação da disciplina de Semiologia, integrando-a com tópicos de semiotécnica especializada;
- Articulação das disciplinas clínicas afins, de modo a permitir o ensino integrado de especialidades.

Para concluir, apresentou de forma detalhada a proposta de estrutura curricular do curso de Ciências Médicas e destacou as características inovadoras do anteprojeto, a saber:

- Flexibilidade do Curso. Durante o Curso de Graduação o aluno poderá, em qualquer etapa, optar pelo bacharelado em Medicina, Biomedicina, ou ambas, ou eventualmente completar programas de pós-graduação após a obtenção do Bacharelado em Biomedicina, sem prejuízo de posterior graduação em Medicina;
- Adequação das disciplinas do curso de graduação às tendências atuais de atividades multi-disciplinares;
- Introdução de um conjunto de atividades que proporcione ao aluno a interpretação de fenômenos fisiológicos e patológicos à luz da Biologia Molecular;
- Articulação das disciplinas do ciclo básico segundo o critério de complexidade crescente, evoluindo da Biologia Molecular e Celular até o funcionamento dos órgãos e sistemas;
- Articulação das disciplinas Farmacologia, Genética, Imunologia, Microbiologia, Parasitologia e Patologia, visando a aprendizado integrado dos processos envolvidos nos mecanismos básicos de agressão e defesa orgânica;
- Ampliação da disciplina de Semiologia, integrando-a com tópicos de semiotécnica especializada;
- Articulação das disciplinas clínicas afins, de modo a permitir o ensino integrado de especialidades.
- Criação de espaços para o internato optativo;
- Criação de espaço para a introdução de disciplinas optativas;
- Criação de espaços para o desenvolvimento de programas de iniciação científica;
- Criação da unidade de ensino: Fundamentos Humanísticos do Saber Médico”;

- Criação da unidade de ensino Iniciação à Saúde, permitindo aos alunos o contato precoce com atividades associadas à assistência médica e ao sistema de saúde;
- Criação de um Núcleo de Tecnologia Educacional para que, através do estímulo à instrução, forneça subsídios à formação profissional e científica do aluno;
- Criação de condições para que o ensino seja avaliado sistematicamente no seu percurso, permitindo o seu constante aprimoramento.

Seguiu-se discussão do assunto e o Presidente da CG esclareceu que a gestão Curso será supradepartamental, estando em curso entendimentos com os Departamentos.

O Diretor esclareceu que os detalhes serão votados posteriormente e colocou os seguintes itens em votação.

- Considerações Gerais
- Procedimentos de elaboração
- Disposições transitória e tempo de integralização dos cursos
- Elenco de disciplinas e sua distribuição nos períodos letivos.

Realizada a votação, constatou-se a aprovação por unanimidade.

Avaliação do Graduando no Novo Currículo de Ciências Médicas

A aprovação pela Congregação da FMRP da proposta da estrutura curricular do curso de Ciências Médicas, contendo a recomendação de que, no novo curso, fossem criadas “*condições para que o ensino seja avaliado sistematicamente no seu percurso, permitindo o seu constante aprimoramento*” suscitou ampla e frequente discussão no âmbito da CG ao longo do ano de 1992. Estas discussões culminaram com a criação de um grupo de trabalho específico, constituído pelos professores Luiz Ernesto de Almeida Troncon, José Fernando de Castro Figueiredo, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Carlos Eli Piccinato e Luis César Peres. Foram também convidadas a compor e assessorar o grupo Ana Raquel Lucato Cianflone e Maria de Fátima Aveiro Colares, respectivamente, pedagoga e psicóloga do NAP/CAEP⁹⁷.

Tendo como base o conjunto de informações e opiniões obtido ao longo do trabalho desenvolvido nos anos precedentes em que ocorreram as discussões e outras atividades conducentes à elaboração da proposta do novo currículo, bem como a análise do que ocorria à época em escolas médicas do Hemisfério Norte, em termos de avaliação educacional, o grupo propôs à CG que se fizesse a avaliação sistemática do ensino no novo currículo, com base no desempenho do estudante em vias de se graduar. A aprovação pela CG da proposta do grupo de trabalho deu origem a um programa denominado “*Avaliação Terminal de Competências dos graduandos em Medicina*” da FMRP. Para viabilizar a execução deste programa, foi necessário proceder à capacitação e ao treinamento em conceitos e métodos modernos de avaliação do estudante dos membros do grupo de trabalho, que veio a ser o gestor do programa, assim como o de um numeroso conjunto de professores da Faculdade⁹⁷, indicados pelos vários departamentos da FMRP.

Nos anos seguintes, procedeu-se à avaliação dos estudantes das últimas turmas graduadas ainda antes da implantação do novo currículo, para se obter dados que caracterizassem o desempenho dos estudantes que se formavam sob a estrutura curricular anterior e, deste modo, obter um termo de comparação para a análise dos dados a serem obtidos futuramente, com os estudantes do novo currículo. Este trabalho serviu também para testar os métodos a serem empregados e aumentar a familiaridade com eles dos membros do grupo de trabalho e dos professores participantes do programa.

Nos anos seguintes, a avaliação nos domínios cognitivo, clínico e atitudinal dos estudantes das primeiras turmas graduadas no novo currículo do curso de Ciências Médicas permitiu obter dados que mostraram que a maior parte dos objetivos terminais previamente estabelecidos estavam sendo dominados⁹⁸.

A comparação do desempenho dos estudantes do novo currículo com os graduados na estrutura curricular anterior mostrou ainda que, embora não tivesse ocorrido avanços no domínio de habilidades cognitivas mais complexas, envolvidos no raciocínio clínico e na tomada de decisões, era significativo o aumento da aquisição de conhecimentos nas áreas mais gerais da atuação médica e havia ocorrido melhora expressiva do desempenho prático em habilidades clínicas e procedimentais^{99,100}.

O trabalho desenvolvido a partir de 1992 e nos anos subsequentes no âmbito deste programa de avaliação do graduando permitiu a utilização pioneira no Brasil de métodos avançados de avaliação de habilidades clínicas¹⁰¹ e o desenvolvimento de novos instrumentos de avaliação do estudante¹⁰². Permitiu, sobretudo, a transferência de novos conceitos e métodos de avaliação do estudante para o âmbito das diferentes disciplinas da nova estrutura curricular do curso de Ciências Médicas, contribuindo, deste modo, para o aprimoramento das atividades educacionais. A divulgação deste trabalho nos anos subsequentes, em congressos e reuniões científicas nacionais e internacionais no campo da Educação Médica, por sua vez, contribuiu para firmar a imagem da FMRP como centro de referência em métodos de avaliação do desempenho do estudante de Medicina.

I Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico

Em janeiro de 1992, o Dr. Isac Jorge Filho, Conselheiro Coordenador da Comissão de Ensino e Pesquisa do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) e Coordenador Estadual da Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM), encaminhou ofício à FMRP informando que, a partir de uma ideia do Diretor, Prof. Dr. Dalmo de Souza Amorim, a CINAEM havia decidido promover três eventos regionais no Estado de São Paulo, sobre Avaliação do Ensino Médico. No mesmo ofício, solicitou a anuência da Instituição para que o primeiro desses eventos fosse aqui realizado e encaminhou os resultados parciais das avaliações teóricas das Faculdades de Medicina brasileiras, realizadas nos últimos meses de 1991¹⁰³.

A resposta foi positiva e os resultados da avaliação foram encaminhados à CG, encarregada pela Diretoria da organização do evento (juntamente com representantes do CREMESP), para que analisasse os resultados e detectasse os temas nos quais havia necessidade de aprofundar a discussão. As áreas deficientes em algumas Escolas Médicas eram: Estrutura curricular; Avaliação (de Alunos, de Egressos; de Disciplinas e Cursos); Relação Escola Médica/Sistema Nacional de Saúde; Formação dos docentes

(científica e didático-Pedagógica); Internato; e Hospitais de Ensino³².

Assim, alguns desses temas constaram entre os escolhidos para o “I Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico”: Integração da Escola Médica com o Sistema Nacional de Saúde; Estrutura curricular (Modelos e Nova Estrutura Curricular da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto); Metodologia do Processo Ensino/Aprendizagem (diversos aspectos); e Avaliação. O evento foi estruturado em Conferência, Painéis, Grupos de Discussão e Plenária final (**Figura 9**)³².


ENTIDADES PARTICIPANTES DA CINAEM/SP	ORGANIZAÇÃO	1º FORUM PAULISTA DE AVALIAÇÃO DO ENSINO MÉDICO	LOCAL
<ul style="list-style-type: none"> Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM/SP Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo - CREMESP Associação Paulista de Medicina - SIMESP Sindicato dos Médicos de São Paulo - SIMESP Associação das Médicas Residentes do Estado de São Paulo - AMESP DENEM-SP 	<ul style="list-style-type: none"> CINAEM/SP Coordenadores: Eliza Colfem Soares Irac Jorge Filho FMRP/SP Diretor: Dalmo de Souza Amorim 	<p>Análise do Protocolo de Avaliação da Comissão Interinstitucional do Ensino Médico (CINAEM)</p> 	<p>Delegacia Regional de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo</p> <p>DATA: 28 a 30 de Maio de 1992</p> <p>INSCRIÇÕES (SENTAS DE TAXAS): em Ribeirão Preto: Rua Tomaz Nogueira Galo, 1275 Tel.: 023-0999 - 14.100 - Ribeirão Preto (SP)</p> <p>COMISSÃO ORGANIZADORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • José Antônio Rodrigues • Maria de Lourdes Veronese Rodrigues • Irac Jorge Filho • Nelson Okano
PROGRAMA	IMPRESSO PELO CREMESP		
<p>28/05/92 - 5ª FEIRA TARDE</p> <p>16:00 h - REUNIÃO DOS DIRETORES DE ESCOLAS MÉDICAS Coordenador: Dalmo de Souza Amorim</p> <p>20:00 h - ABERTURA</p> <p>20:15 h - Conferência: "INTEGRAÇÃO DA ESCOLA MÉDICA COM O SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE"</p> <p>21:15 h - RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA CINAEM Eliza Colfem Soares Irac Jorge Filho</p>	<p>29/05/92 - 6ª FEIRA MANHÃ</p> <p>8:00 h - Painel: "ESTRUTURA CURRICULAR" Coordenador: José Maurício R. Zeltine</p> <p>9:10 h - CAFÉ</p> <p>9:30 h - "PROPOSTA DE ESTRUTURA CURRICULAR DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO" Coordenador: José Antônio Rodrigues</p> <p>10:30 h - GRUPOS DE DISCUSSÃO</p> <p>12:15 h - INTERVALO</p>	<p>29/05/92 - 6ª FEIRA TARDE</p> <p>14:00 h - Painel: "METODOLOGIA DO PROCESSO DE ENSINO/APRENDIZAGEM" Coordenador: Antonio Carlos Lopes</p> <p>16:40 h - CAFÉ</p> <p>17:00 h - GRUPOS DE DISCUSSÃO</p>	<p>30/05/92 - SÁBADO MANHÃ</p> <p>8:00 h - Painel: "AVALIAÇÃO" Coordenador: Irene Abramovich</p> <p>9:35 h - CAFÉ</p> <p>10:00 h - GRUPOS DE DISCUSSÃO</p> <p>11:30 h - PLENÁRIA</p> <p>12:30 h - ENCERRAMENTO</p>

Figura 9 (1992) Folder do "I Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico". Fonte: Processo USP 92.1.258.17.6.

Este evento foi realizado no Anfiteatro de Bioquímica e em outras instalações da FMRP, nos dias 28 a 30 de maio de 1992, e foi destinado, primordialmente, às Faculdades de Medicina de: Ribeirão Preto, Botucatu, Catanduva, Marília, Presidente Prudente e São José do Rio Preto. E, na tarde de 28 de maio, a convite do Diretor Amorim, ocorreu uma reunião dos Diretores destas (Luiz Antonio Vani - Vice diretor em exercício; Sleman Soubhia, José Carlos de Oliveira Lima, Roberto Nicolau Schor, José Francisco Gandolfi, respectivamente) e de outras Instituições. Participaram do Fórum 150 docentes e alunos de 11 Faculdades de Medicina, além dos palestrantes e representantes das Instituições que compõem o CINAEM³².

As **Figuras 10 a 12** registram notícias publicadas na imprensa local e ilustram algumas das atividades desenvolvidas durante esse Fórum.

Os 12 Grupos de discussão trabalharam em três sessões, podendo escolher como tema o Painel anterior, um dos problemas detectados nos resultados do Protocolo da CINAEM, ou um tema de livre escolha. O relator das decisões da Plenária final foi Prof. Dr. Juan Stuardo Yazlle Rocha³².



Figura 10 - (1982) Notícia sobre o “I Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico”, publicada na “Folha do Nordeste”, edição de 28.05.1992.

Fonte: Processo USP 92.1.258.17.6.



Figura 11 - (1992) Mesa diretora da Sessão de Abertura “I Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico”. Da esquerda para a direita: Prof. Dr. José da Silva Guedes (Secretário de Saúde do Estado de São Paulo) em pé, Dr. Isac Jorge Filho (Coordenador da CINAEM/SP) e Profs. Drs. Elza Cotrim Soares (Coordenadora do Núcleo Regional da ABEM/SP), Philadelpho Benedictus de Siqueira (Presidente da ABEM), Dalmo de Souza Amorim (Diretor da FMRP), José Antunes Rodrigues (Vice-Diretor da FMRP) e Irene Abramovich (Representante do Conselho Federal de Medicina). Fonte: Processo USP 92.1.258.17.6.

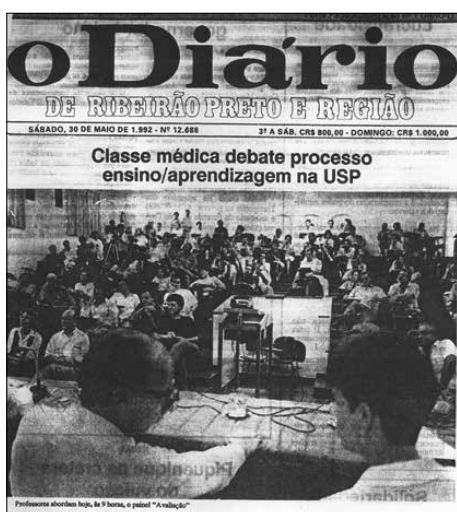


Figura 12 - (1992) Notícia sobre “I Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico”, publicada no Jornal “O Diário” em 30.05.1992. Painel “Avaliação”. Fonte: Processo USP 92.1.258.17.6.

Entre as recomendações dos grupos, aprovadas na Plenária, destacam-se¹⁰⁴:

- Prosseguimento do processo de avaliação do Ensino Médico, aproveitando aspectos levantados no primeiro Protocolo da CINAEM.
- A avaliação deve ser feita a partir “*do produto final desejado*” (definição de objetivos terminais globais e específicos); que o Conselho Federal de Educação deveria “*definir os padrões mínimos para a criação e manutenção do credenciamento*” das Escolas, o que seria um “*marco conceitual na definição do currículo médico*”. E a avaliação deve ser um processo contínuo.
- Os exames dos Conselhos Regionais de Medicina poderiam levar a discriminação de egressos; o que deve ser avaliado são as Escolas.
- Mudanças curriculares são impulsionadas por avanços científico tecnológicos, por mudanças da estrutura dos serviços de saúde e por necessidades da sociedade; estas mudanças requerem mudanças de atitudes de docentes e alunos.
- Os planos de ensino devem ser institucionais (elaborados por Comissão Supra Departamental).
- Apesar de o ensino no hospital ser imprescindível, são necessárias práticas na rede básica dos serviços de saúde; devem ser formados médicos generalistas e não especialistas; é importante a incorporação de novas tecnologias (computadores e vídeos); a ética deve permear todas as atividades didáticas; o aluno deve ser “participante ativo do processo de aprendizagem” e deve adquirir a capacidade de gerenciar a “captação de conhecimento” de forma continuada.
- Devem ser valorizados o ensino e a assistência na progressão da carreira docente; apesar de docentes de tempo parcial poderem fornecer informações mais realistas do sistema de saúde e do mercado de trabalho, a maioria dos grupos apontou o tempo integral como regime de trabalho ideal para o professor de Medicina.
- Os Cursos de Pós-Graduação deveriam contemplar a formação pedagógica e didática, além da formação humanística.
- As Escolas Médicas devem oferecer oportunidades de reciclagem a docentes e ex-alunos.
- A ABEM e a CINAEM devem estudar a “situação representada por alunos que sofrem de deficiências físicas ou psicológicas”, que, às vezes, impedem o exercício de algumas especialidades; deveriam ser feitas avaliações que incluam habilidades psicomotoras e atitudes, no vestibular ou durante o Curso. Por outro lado, “devem ser evitadas discriminações por razões ideológicas e outras”. Esta recomendação foi apresentada sob forma de Moção.
- Em relação ao “Projeto de Mudança Curricular da FMRP”, foram registrados muitos elogios aos aspectos inovadores (Iniciação à Saúde, formação humanística, integração de disciplinas, contato precoce do estudante com o paciente, flexibilização curricular, avaliação de docentes e de disciplinas); vários grupos sugeriram que poderia servir de motivação “para renovação e mudanças em outras Escolas”¹⁰⁴.

As discussões havidas neste Fórum e as suas conclusões, com a participação predominante de instâncias externas à FMRP, vieram reforçar a importância dos trabalhos que haviam sido

desenvolvidos localmente nos anos precedentes, especialmente o longo e cuidadoso processo de elaboração dos já mencionados Objetivos Terminais e Intermediários do curso de graduação em Medicina. Contribuíram, também, para destacar a relevância de muitas das proposições pioneiras da nova estrutura curricular para este curso, que havia sido aprovada pela Congregação da FMRP poucas semanas antes.

O sucesso deste Fórum contribuiu, adicionalmente, para impulsionar os trabalhos da CINAEM que, naquele momento do início dos anos 1990, encontrava-se ainda em fase de consolidação. Esta Comissão, cujas atividades envolveram praticamente todas as escolas médicas brasileiras, representadas não só por seus dirigentes, mas também por numerosos conjuntos de professores e de estudantes, esteve ativa por quase toda a década de 1990^{105,106}. Seus trabalhos permitiram caracterizar as escolas médicas brasileiras e as deficiências e inadequações dos seus cursos de graduação, bem como definir com clareza um referencial de transformação da formação médica contendo quatro dimensões estratégicas: corpo docente, modelo pedagógico (processo de ensino e aprendizagem), gestão acadêmica e a avaliação, considerando o perfil do médico formado.

A importância do trabalho da CINAEM pode ser aquilatada pela influência que suas proposições tiveram em duas importantes iniciativas da década seguinte: a elaboração das Diretrizes Nacionais Curriculares, publicadas em 2001¹⁰⁷, para as quais a CG da FMRP colaborou, com o envio dos citados Objetivos Terminais e Intermediários, e poucos anos mais tarde, para a configuração do Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior (SINAES)¹⁰⁸.

Cursos da FMRP e Gestão do Ensino de Graduação nos Dias Atuais

No limiar do século XXI, a FMRP criou mais cinco Cursos de Graduação, que foram implantados a partir do ano de 2002, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, em no ano de 2003 foram iniciados os cursos de Fonoaudiologia, Nutrição e Metabolismo e Informática Biomédica, este último em parceria com a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. O Curso de Ciências Biológicas - Modalidade Médica foi, posteriormente, desativado e em seu lugar foi criado o Curso de Ciências Biomédicas com ingresso de estudantes a partir do vestibular de 2014. Mais recentemente, em 2019, o Curso de Informática Biomédica foi reestruturado e passou a ser oferecido e coordenado somente pela FMRP-USP. A criação dos outros cursos da área da saúde representou um enorme avanço para toda a Faculdade, pois ampliou muito a diversidade de pessoas (estudantes e professores), visões e saberes, representando uma oportunidade única de interação inter- e multiprofissional, tanto na assistência, quanto a pesquisa e o ensino de graduação no contexto da saúde.

A partir da criação dos cursos da saúde, a Comissão de Graduação (CG) foi ampliada e hoje é composta por 14 representantes docentes e seus respectivos suplentes, sendo sete deles Coordenadores dos cursos de graduação e três representantes discentes, e seus suplentes. Além de gerenciar o Ensino de Graduação, a CG é responsável pela coordenação local de Programas Especiais da Pró-Reitoria de Graduação¹⁰⁹. Os atuais gestores da CG são os Profs. Drs Valdes Roberto Bollela (Presidente) e Miguel Angelo Hyppolito (Vice-Presidente)¹⁰⁹.

AGRADECIMENTOS

- Aos que viabilizaram a obtenção dos documentos necessários para a elaboração deste capítulo: Renata Aparecida Terra Cazaroti, Renata Adriana Leite Medeiros, Patrícia Shimada, Miguel Angelo Hyppolito, Rogério Sordi Campanini dos Santos, Mariana Martinez Pires, José Luis Rigobello, Marcia Cristina Gaioli, Jefferson Carlos da Silva Pires, Ruy Sordi Campanini, Luis Cesar Gomes Coimbra, Maristela Medeiros Santos, Sueli Cristina Leoni Ferreira, Arilce Paes de Barros, Pedro Adilson Schiavoni, Marcia Baumann di Stasio e Juarez Velasco Cunha;
- Aos Profs. Drs. Miguel Angelo Hyppolito, Harley Edison Amaral Bicas e Isac Jorge Filho, pelas importantes informações fornecidas;
- À Elizabeth Dovichi Magrini e à Irina Vitória Azenha Martins, que participaram dos trabalhos da CCE/CG, na quarta década da FMRP, e compartilharam suas memórias;
- À fotógrafa Rose Brittes Lessa, pelo tratamento das imagens e pela grande disponibilidade.

REFERÊNCIAS

- 1 - Rodrigues MLV, Marchini JS, Salgado HC, Carlotti Jr CG. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP. Primeiras Décadas. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2018. 232 p.
- 2 - Estado de São Paulo. Assembléia Legislativa. Decreto nº 37077 de 9 de agosto de 1960. Dispõe sobre o Regulamento da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [citado em 2021 jul 21]. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/sp/decreto-n-37077-1960-sao-paulo->
- 3 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, REITORIA. [ofício]. 28 de outubro de 1960, São Paulo [para] VAZ, ZEFERINO. Ribeirão Preto. 1. Informa sobre eleição, pelo Conselho Universitário da USP, da Comissão de Ensino da FMRP.
- 4 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 64.1.235.17.8, de 20 de novembro de 1989**. Eleição de Membros para a Comissão de Ensino. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 5 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 1ª sessão, de 02 de junho de 1971**. Ribeirão Preto: FMRP, 1971.
- 6 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 2ª sessão, de 07 de junho de 1971**. Ribeirão Preto: FMRP, 1971.
- 7 - Magrini ED, Martinez R. O Curso de Medicina e as Comissões Coordenadoras da Graduação na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto: Uma Retrospectiva. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2002;35(3):385-388.
- 8 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 65.1.1707.17.1, de 14 de agosto de 1989**. Normas para cancelamento e trancamento de matrículas, cadastramento e frequência de alunos. Cursos de Ciências Médicas e Ciências Biológicas. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 9 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 68.1.283.17.6, de 18 de julho de 2001**. Anteprojeto do Regulamento da Comissão de Ensino. Ribeirão Preto: FMRP, 2001.
- 10 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 517ª sessão, de 04 de dezembro de 1988**. Ribeirão Preto: FMRP, 1988.
- 11 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 360ª sessão, de 27 de junho de 1989**. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 12 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Reitoria. Resolução 3461 de 07 de outubro de 1988. Estatuto da Universidade de São Paulo. [citado em 2021 out 21]. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/?resolucao=consolidada-resolucao-no-3461>.
- 13 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 257ª sessão, de 07 de novembro de 1975**. Ribeirão Preto: FMRP, 1975.

- 14 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 107ª sessão, de 21 de janeiro de 1977.** Ribeirão Preto: FMRP, 1977.
- 15 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 108ª sessão, de 08 de fevereiro de 1977.** Ribeirão Preto: FMRP, 1977.
- 16 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 79.1.133.17.5, de 14 de fevereiro de 2002.** Seminário Ensino Médico. Ribeirão Preto: FMRP, 2002.
- 17 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 109ª reunião, 16 de fevereiro de 1977.** Ribeirão Preto: FMRP, 1977.
- 18 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 112ª sessão, de 14 de março de 1977.** Ribeirão Preto: FMRP, 1977.
- 19 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 114ª sessão, de 21 de março de 1977.** Ribeirão Preto: FMRP, 1977.
- 20 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 131ª sessão, de 07 de novembro de 1977.** Ribeirão Preto: FMRP, 1977.
- 21 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 327ª sessão, de 17 de agosto de 1979.** Ribeirão Preto: FMRP, 1979.
- 22 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 332ª sessão, de 12 de outubro de 1979.** Ribeirão Preto: FMRP, 1979.
- 23 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 351ª sessão, de 15 de agosto de 1980.** Ribeirão Preto: FMRP, 1980.
- 24 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 198ª sessão, de 16 de fevereiro de 1982.** Ribeirão Preto: FMRP, 1982.
- 25 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 224ª sessão, de 15 de setembro de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 26 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 86.1.355.17.5, de 10 de outubro de 1989.** Objetivos do Curso de Graduação em Medicina. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 27 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 423ª sessão, de 19 de maio de 1992.** Ribeirão Preto: FMRP, 1992.
- 28 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 91.1.427.17.1, de 10 de maio de 1991.** Análise da Conjuntura. Ribeirão Preto: FMRP, 1991.
- 29 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Pró-Reitoria de Graduação. Resolução Conselho de Graduação 3741, de 26 de setembro de 1990. Estabelece normas para o funcionamento das Comissões de Graduação das Unidades Universitárias. [citado em 2021 set 19]. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/?resolucao=resolucao-cog-no-3741>.
- 30 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 88.1.516.17.0, de 24 de maio de 1988.** Programa Especial de Treinamento (PET) destinado aos alunos de graduação, elaborado pela CAPES. Ribeirão Preto: FMRP, 1988.
- 31 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 414ª sessão, de 05 de março de 1992:** FMRP, 1992.
- 32 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 92.1.258.17.6, de 18 de março de 1992.** 1º. Fórum de Avaliação do Ensino Médico do Estado de São Paulo, 28,29 e 30 de maio de 1992. Ribeirão Preto: FMRP, 1992.
- 33 - Associação Brasileira de Educação Médica. Anais do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica. Ribeirão Preto, Plast-set; 1983.156 p.
- 34 - Associação Brasileira de Educação Médica. COBEM edições anteriores. [citado em 2021 set 12]. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/congressos/cobem-edicoes-anteriores/>
- 35 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 253ª sessão, de 08 de novembro de 1984.** Ribeirão Preto: FMRP, 1984.

- 36 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 258ª sessão, de 21 de janeiro de 1985**. Ribeirão Preto: FMRP, 1985.
- 37 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 264ª sessão, de 18 de abril de 1986**. Ribeirão Preto: FMRP, 1986.
- 38 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 350ª sessão, de 13 de dezembro de 1988**. Ribeirão Preto: FMRP, 1988.
- 39 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 357ª sessão, de 09 de maio de 1989**. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 40 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 76.1.1402.17.7, de 02 de novembro de 1988**. Afastamento. Ribeirão Preto: FMRP, 1988.
- 41 - Rodrigues MLV. Memorial apresentado para concurso de Professor Titular. 2008. 366 p. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto.
- 42 - Rodrigues MLV – Introdução de Inovações no Ensino Médico. Relatório de Atividades/Estágio em Escolas Médicas dos Estados Unidos e Canadá. 1990. 38p. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto.
- 43 - Rodrigues MLV, Rodrigues CRC. Formação de Recursos Humanos na área de Ensino Médico na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. *Educ Med Salud*. 1992; 26(2):280-284.
- 44 - Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino/ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto. [citado em 2021 set 10]. Disponível em: <http://cdde.fmrp.usp.br/>.
- 45 - Rodrigues MLV. Fernandez-de-Souza JM, di Stasio MB, Colares MFA, Cianflone ARL. Trinta anos da criação do Centro de Apoio Educacional e Psicológico da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - contexto histórico e realizações dos primeiros tempos. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2020; 53: 472-478.
- 46 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 312ª sessão, de 12 de março de 1987**. FMRP, 1987.
- 47 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 373ª sessão, de 20 de janeiro de 1990**. FMRP, 1990.
- 48 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 383ª sessão, de 03 de julho de 1990**. Ribeirão Preto: FMRP, 1986.
- 49 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 390ª sessão, de 06 de novembro de 1990**. Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 50 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 528ª sessão, de 25 de agosto de 1989**. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 51 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 90.1.104.17.7, 01 de fevereiro de 1990**. Educador Médico – Comissão de Graduação. Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 52 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 372ª sessão, de 16 de janeiro de 1990**. Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 53 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 379ª sessão, de 15 de maio de 1990**. Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 54 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 380ª sessão, de 29 de maio de 1990**. Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 55 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 537ª sessão, de 20 de abril de 1990**. Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 56 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 539ª sessão, de 25 de maio de 1990**. Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 57 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 540ª sessão, de 29 de junho de 1990**. Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 58 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 90.1.371.17.5, de 24 de abril de 1990**. Bolsas de Estudo para docentes. Intercâmbio com Universidades Estrangeiras. Ribeirão Preto: FMRP, 1990.

- 59 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 77.1.63.17.5, de 11 de agosto de 1989.** Assuntos relacionados com deficiência física e mental de alunos de graduação e pós-graduação, docentes e funcionários desta Faculdade. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 60 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 223ª sessão, de 01 de setembro de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 61 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 225ª sessão, de 29 de setembro de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 62 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 348ª sessão, de 20 de setembro de 1988.** Ribeirão Preto: FMRP, 1988.
- 63 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 354ª sessão, de 14 de março de 1989.** Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 64 - Fernandez JM, Cianflone ARL, O Núcleo de Apoio Psicopedagógico da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto –USP. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 1991; 24(2): 122-127.
- 65 - Cianflone ARL, Figueiredo JFC, Colares MFA. O Centro de Apoio Educacional e Psicológico (CAEP) da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP): História e perspectivas. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3): 392-396.
- 66 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 217ª sessão, de 12 de maio de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 67 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 218ª sessão, de 23 de maio de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 68 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 220ª sessão, de 07 de julho de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 69 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 225ª sessão, de 29 de setembro de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 70 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 226ª sessão, de 06 de outubro de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 71 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 227ª sessão, de 27 de outubro de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 72 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 228ª sessão, de 17 de novembro de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 73 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 230ª sessão, de 15 de dezembro de 1983.** Ribeirão Preto: FMRP, 1983.
- 74 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 275ª sessão, de 05 de setembro de 1985.** Ribeirão Preto: FMRP, 1985.
- 75 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 330ª sessão, de 22 de outubro de 1987.** Ribeirão Preto: FMRP, 1987.
- 76 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 339ª sessão, de 14 de abril de 1988.** Ribeirão Preto: FMRP, 1988.
- 77 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 361ª sessão, de 11 de julho de 1989.** Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 363ª sessão, de 08 de agosto de 1989.** Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 79 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 391ª sessão, de 20 de novembro de 1990.** Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 80 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 398ª sessão, de 23 de abril de 1991.** Ribeirão Preto: FMRP, 1991.
- 81 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 416ª sessão, de 31 de março de 1992.** Ribeirão Preto: FMRP, 1992.

- 82 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 332ª sessão, de 03 de dezembro de 1987.** Ribeirão Preto: FMRP, 1987.
- 83 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. **Ata da 376ª sessão, de 20 de março de 1990.** Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 84 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 315ª sessão, de 02 de abril de 1987.** Ribeirão Preto: FMRP, 1987.
- 85 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 343ª sessão, de 02 de junho de 1988.** Ribeirão Preto: FMRP, 1988.
- 86 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 345ª sessão, de 30 de junho de 1988.** Ribeirão Preto: FMRP, 1988.
- 87 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 352ª sessão, de 14 de fevereiro de 1989.** Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 88 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 355ª sessão, de 04 de abril de 1989.** Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 89 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 359ª sessão, de 12 de junho de 1989.** Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 90 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 526ª reunião, de 30 de junho de 1989.** Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 91 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 568ª reunião, de 15 de maio de 1992.** Ribeirão Preto: FMRP, 1992.
- 92 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão Coordenadora de Ensino. **Ata da 301ª sessão, de 11 de setembro de 1986.** Ribeirão Preto: FMRP, 1986.
- 93 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 484ª reunião, de 27 de março de 1987.** Ribeirão Preto: FMRP, 1987.
- 94 - Rodrigues CRC, Rodrigues MLV. Curso de Medicina. Programa de Disciplinas. Vol I e II. Ribeirão Preto: HCFMRP/ Seção Gráfica; 1990. 192p.
- 95 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 557ª reunião, de 26 de julho de 1991.** FMRP, 1991.
- 96 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 89.1.843.17.2, de 02 de agosto de 1989.** Reformulação da Estrutura Curricular. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 97 - Figueiredo JFC, Rodrigues MLV, Troncon LEA. Grupo de Trabalho para Avaliação da Comissão de Graduação. Medicina (Ribeirão Preto), 2002; 35 (3): 389-391.
- 98 - Picinato CE, Figueiredo JFC, Troncon LEA, Peres LC, Colares MFA, Rodrigues MLV. Análise do desempenho dos formandos em relação a objetivos educacionais da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em duas estruturas curriculares distintas. Revista da Associação Médica Brasileira, 2004; 50(1): 68-73.
- 99 - Figueiredo JFC, Troncon LEA, Rodrigues MLV, Cianflone ARL, Colares MFA, Peres LC, Picinato CE. Effect of Curriculum Reform on Graduating Student Performance. Medical Teacher, 2004; 26(3):244-249.
- 100 - Troncon LEA, Figueiredo JFC, Rodrigues MLV, Picinato CE, Peres LC, Colares MFA. Avaliação de uma re-estruturação curricular na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto: influência sobre o desempenho dos graduandos. Revista Brasileira de Educação Médica 2004; 28(2):145-155.
- 101 - Troncon LEA, Foss NT, Voltarelli JC, Dantas RO. Avaliação de habilidades clínicas por exame objetivo estruturado por estações, com emprego de pacientes padronizados: uma aplicação no Brasil.. Revista Brasileira de Educação Médica, 1996; 20(2-3): 53-60.
- 102 - Colares MFA, Troncon LEA, Figueiredo JFC, Cianflone ARL, Rodrigues MLV, Picinato CE, Peres LC, Delacoleta JA. Construção de um instrumento para avaliação das atitudes de estudantes de medicina frente a aspectos relevantes da prática médica. Revista Brasileira de Educação Médica, 2002; 26(3):194-203.
- 103 - JORGE FILHO, ISAC. [carta] 23 de janeiro de 1992, São Paulo [para] AMORIM, DALMO. Ribeirão Preto. 1. 1º Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico.

- 104 - Yazlle-Rocha, JS - Recomendações dos Grupos de Discussão do 1º. Forum de Avaliação do Ensino Médico aprovadas na Sessão Plenária. In: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 92.1.258.17.6, de 18 de março de 1992**. 1º. Forum de Avaliação do Ensino Médico do Estado de São Paulo. 28,29 e 30 de maio de 1992. Ribeirão Preto: FMRP, 1992.
- 105 - Basile MA Uma experiência nacional: CINAEM. In: Marcondes E, Gonçalves EL. Educação Médica. São Paulo: Sarvier; 1998, p. 307-22.
- 106 - Durán-González A, Almeida MJ. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2010; 20 (2): 551-570.
- 107 - Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES Nº 4, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.
- 108 - Aguiar AC. Cultura de avaliação e transformação da educação médica: a ABEM na interlocução entre academia e governo. RBEM 2006; 30 (2): 98-101.
- 109 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Comissão de Graduação. Ribeirão Preto:FMRP; [citado em 26 mar 21]. Disponível em: <http://cg.fmrp.usp.br/pb/institucional/comissao-de-graduacao/>

Capítulo 7

Egressos do Curso de Medicina: 1982 - 1992

Jorge Elias Junior e Valdes Roberto Bollela

Apesar de abordamos, em outros capítulos deste livro, o contexto que envolveu a quarta década da FMRP-USP, apresentamos a seguir os momentos, eventos e locais que julgamos ser muito relevantes naquele período, por contribuírem sobremaneira para o pano de fundo da vivência universitária dos egressos:

- Greves e movimento estudantil;
- Invasão da superintendência do HC relacionada ao acesso à residência médica;
- Os estertores da Ditadura;
- O movimento Diretas Já;
- A Assembleia Nacional Constituinte;
- A criação do Sistema Único de Saúde (SUS);
- A criação da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Atenção (FAEPA) do Hospital das Clínicas da FMRP-USP;
- O Banco do estado de São Paulo – BANESPA;
- O legendário Cine CAUIM;
- A não menos legendária Choperia Pinguim;
- Shopping Ribeirão Preto;
- O bar do Deva na Via do Café
- E a epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - aids.

Na quarta década, o Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP) oferecia 80 vagas por ano no concurso vestibular. A Faculdade formou 852 médicos no período de 1982 a 1992, com alguma variação no número de formandos por ano, onde o maior número foi alcançado em 1989 (33ª Turma), com 87 egressos, e o menor número em 1984 (28ª Turma), com 68 egressos (Tabela 1). Esta variação está relacionada a um conjunto de fatores que inclui eventuais desligamentos, queda de turma (trancamento de matrículas e reprovações em disciplinas) e transferência interna de estudantes do Curso de Ciências Biológicas Modalidade Médica.

Tabela 1. Número de egressos por ano do curso de medicina de 1982 a 1992

Ano	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
Turma	26 ^a	27 ^a	28 ^a	29 ^a	30 ^a	31 ^a	32 ^a	33 ^a	34 ^a	35 ^a	36 ^a
n	77	85	68	69	76	78	75	87	83	78	76

Nesta época eram disponibilizadas 20 vagas anuais no vestibular para o Curso de Ciências Biológicas Modalidade Médica da FMRP USP, o qual tinha várias disciplinas nos dois primeiros anos onde os alunos cursavam juntamente com os alunos do Curso de Medicina. Também eram frequentes as solicitações de transferência do Curso de Ciências Biológicas para o Curso de Medicina, assim como também era frequente que alunos que ingressavam no Curso de Ciências Biológicas prestavam novamente o vestibular para Medicina. A deliberação quanto às transferências sempre causava grande ansiedade para os alunos solicitantes, os quais em um destes episódios aguardavam nas escadarias internas do Prédio Central para saber o resultado da discussão nas reuniões dos colegiados maiores da Faculdade.

Nesta década foi realizada extensa avaliação dos objetivos do Curso de Ciências Médicas, culminando com os objetivos terminais e intermediários do curso médico da FMRP-USP aprovados pela sua Congregação em 1987 e que nortearam a reestruturação curricular de 1993, quando foi determinada a extinção do vestibular para Ciências Biológicas Modalidade Médica e a fusão de vagas, criando-se o curso de Ciências Médicas com 100 vagas ofertadas anualmente e que permitia a dupla titulação (Fonte: Marcos Históricos – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP; http://cg.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/sites/356/2018/05/Marcos_Historicos.pdf).

1982 – 26ª TURMA

Os formandos da 26ª Turma, a qual recebeu o nome do Prof. Dr. Gabriel Bento de Mello, docente do Departamento de Fisiologia, foram: Benjamin Bosco Castillo Guerra, Carlos Alberto Joussef, Carlos Alberto Suguilhura, Carmen Silvia Passos Lima, Catalina Camas Cabrera, Claudio Francisco Alves, Cristina Akime Kobuchi, Eduardo Jozala, Elisa Emi Tsuzuki, Elzio Francisco de Paula Filho, Eunice Satie Shioya Tanaka, Fabio Martins Mori, Fernando Augusto de Abreu Sampaio, Fernando Cesar de Jesus, Fernando de Almeida Machado, Francisco de Salles Collet e Silva, Geny Marie Matsumura, Germano Vieira Alves, Gilberto Archêro Amaral, Gilberto de Freitas Colli, Gilberto Saber, Glamis Fabiola Guevara Davalos, Helena Veras Baptista, Homero Ferraz de Arruda, Israel Edson Caseiro Jane Oba, João Kazuyuki Kajiwara, João Paulo Veiticka, Jonas Melman, Jose Eduardo Coutinho Goes, Jose Pedro Nicodemo Buzatto, Leonardo Claudio Orlando, Ligia Santos Abreu Caligaris, Lorena Adelaida Guilhermina Lara Teran, Luiz Fernando Frascino Santos, Luiz Haruo Miyazaki, Marcelo Mader Rodrigues, Marcio Batista Nicolau Mauad, Marco Antonio de Freitas, Marco Antonio Massaro Bucci, Margareth Rose Silva Watanabe, Maria Del Pilar Lorenzo Jimenez, Maria Elizabeth Mota, Maria Paula Torres, Maria Teresa M.S. De Oliveira Borghi, Marina Lemos Silveira, Mauro Zyman, Osvaldo Akio Kanamaru, Otavio Camara Sant'anna, Paulo Eduardo Truglio Alvarenga, Pedro Alberto Silverio De Oliveira, Pedro Manuel Batalha, Pedro Sergio Magnani, Raul Eid Nakano, Renato Minamisava, Renato Pires De Almeida Meyer, Rosana Andrioli Caracanhas, Rosana Cipolotti, Roselene Di Siervi, Ruth Tomie Yamada, Sandra Pedersoli, Saverio Paulo Laurito Gagliardi, Sergio Luiz Isola, Sheila Solange Santiago, Sidney Infante, Sidney Jose Colucci de Carvalho, Sidney Jose Mori Fernandes, Silvia Imperato, Silvio Demetrio Pavan Capparelli, Stelios Fikaris, Tania de Freitas, Trude Ribeiro da Costa Franceschini, Vania Maria Buarim, Vivian Rosie de Souza, Waldyr Americo de Oliveira Borghi, Walquiria Aparecida Fonseca, Wilson Marques Junior

O Patrono da 26ª Turma foi o Prof. Dr. José Antunes Rodrigues, do Departamento de Fisiologia e o Paraninfo foi o Prof. Dr. Rubens Garcia Ricco, do Departamento de Puericultura e Pediatria.

O orador da turma foi o formando Silvio Demetrio Pavan Capparelli e o juramento foi lido pela formanda Vania Maria Buarim.

Os Professores homenageados foram Prof. Dr. Carlos Gabriel Quiroga Mayor, Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha, Prof. Dr. José Batista Volpon, Prof. Dr. José Moacir Tabosa Veríssimo, Prof. Dr. Luiz Augusto Ruas Fernandes, Prof^{fa}. Dr^a. Aldaísa Cassanho Forster, Prof. Dr. Antonio Ruffino Netto, Prof. Dr. Carlos Solé-Vernin, Prof. Dr. Cláudio Roberto Carvalho Rodrigues, Prof. Dr. György Miklós Böhm, Prof. Dr. Helio Lourenço de Oliveira, Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira, Prof. Dr. José Fernando Castro Figueiredo, Prof. Dr. Luiz Marino Bechelli, Prof^{fa}. Dr^a. Marisa Mazzoncini de Azevedo Marques, Prof. Dr. Roberto Martinez e Prof. Dr. Takassu Sato.

Os servidores técnicos e administrativos homenageados foram o Sr. Abel Elias Rahal, Sr. Eduardo Pereira, Sr^a. Ruth Lucas Garcia e Sr. Vicente Apolinário.

Os egressos da 26ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram João Kazuyuki Kajiwara e Wilson Marques Junior



Fotografias: Acervo de João Kazuyuki Kajiwara



*Fotografias:
Acervo de
João Kazuyuki Kajiwara*



*Fotografia: Acervo Seção de
Documentação Científica
FMRP USP*

1983 – 27ª TURMA

Os formandos da 27ª Turma, a qual não recebeu nome de docente da Faculdade como era de praxe, foram: Adalberto Moreira de Souza, Adilson Aparecido Faccio, Alexandre Firmo de Souza Cruz, Alexandre Sabino Neto, Alichandre Fumio Sakashita, Ana Maria Reymond, Antonio Carlos dos Santos, Antônio Cassio Habice Prado, Antonio Emidio Sorrentino, Antonio Fernando Gaiga, Antônio Palocci Filho, Armando dos Santos Abrantes, Beatriz Troncon Busatto, Carlos Amorim Garcia, Carlos Gilberto Carlotti Junior, Carlos Romero Paim, Celina Kazue Kashiwai, Claudio Akira Misina, Clemente Greguolo, Dagoberto Coracini, Daniel Mattos Guimarães, Davina Helena B. Antunes Cardoso, Denise Lopes Rosado, Eleonora Haddad, Eliana Melo de B. Carvalho, Erick Rommel Miranda Rivera, Flavio Badin Marques, Francisco Iba, George Luiz Scarafiz, Gil Cunha de Santis, Gilberto Secaf, Giovanni Palazzo Neto, Hamilton Carneiro da Costa, Jael de Paula Guimarães, João Vicente de Aguiar Secamilli, Joel La Banca Junior, Jose Antônio Simões, Jose Durval de Fraga Moreira, Jose Luiz Romeo Boullosa, Jose Paulo Pintya, Jose Ricardo Romera Guilhen, Jose Silva Monteiro, June Maria Medaglia Favaro, Katia de Souza Amorim, Laura Janson Costa, Lea Cristina Gouveia Bueno, Leonor Leiko Tateishi, Leonor Maria Ferreira B. Gouveia, Lia Raquel Miguel Villar, Ligia Regina S. Kerr Pontes, Luciana Tanajura Santamaria Saber, Luiz Roberto Verri de Barros, Marcia Aparecida Carlucci, Marcia de Lima Isaac, Maria Aparecida R. de Jesus, Maria Beatriz Sayeg Freire, Maria de Fatima Galli Sorita, Maria Eunice Rebelo Pinho, Maria Janete Moya, Maria Nazareth Grisolia, Maria Teresa de Ulhoa Coelho, Mario Henrique Rebolho, Mauro Cruz Jurca, Meen Hwa Hong, Michael Harald Achatz, Miriam Borges Malta, Nemesio Leal Junior, Newton Satoru Odashima, Nilton Keiso Maeda, Osny Batista, Pedro Luiz Scivoletto Mazza, Regina Sawamura, Renato Barroso P. de Castro, Renato Sau Rios, Rosangela Guaraldo, Selma Bechara Andere Leal, Sergio Shiguera Hashiba, Silvia Maria de Lima Dantas Silvio Jose Morelli, Telma Regina Fernandes, Teresa Cristina F. da Rosa Nogueira, Vera Lucia Ferri Rodrigues, Vera Regina Esvael do Carmo Wesley Martins de Lacerda, Yurica Ono

O Patrono da 27ª Turma foi “A UNIVERSIDADE PÚBLICA, AUTÔNOMA E DEMOCRÁTICA”, e o Paraninfo foi o “CENTRO ACADÊMICO ROCHA LIMA”.

O orador da turma foi o formando Antônio Palocci Filho e o juramento foi lido pela formanda Maria Beatriz Sayeg Freire.

Não há registros de homenageados neste ano. Luiz Roberto Verri de Barros, formando desta turma, registrou no livro *De alunos a médicos* de 2014: “Para a nossa alegria aquele que fora perseguido e injustiçado por um governo autoritário havia voltado e reassumido seu devido lugar, a cadeira máxima da nossa faculdade e em seu discurso fez questão de nos dar apoio e mostrou a todos, cadeira de homenageados vazias, e salientou uma das finalidades da Universidade, que cultivando o saber humano estávamos demonstrando a todos um questionamento. Em suas palavras, ainda em época de Guerra Fria, com ameaças de ataques nucleares, deveríamos valorizar o conhecimento, o debate de ideias e deixá-los livres para podermos buscar sempre um mundo melhor, sem intervenções políticas”. A citação faz referência ao Prof. Dr. Hélio Lourenço de Oliveira. Foi uma época de grande efervescência política, marcada pelas reivindicações estudantis e greves de alunos, docentes e médicos residentes.

Os egressos da 27ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram Antonio Carlos dos Santos, Carlos Gilberto Carlotti Junior, Katia de Souza Amorim*, Maria De Fatima Galli Sorita e Regina Sawamura. *Atualmente docente na FFCLRP-USP.



Fotografias: Acervo de Luiz Roberto Verri de Barros



Fotografia: Acervo de Luiz Roberto Verri de Barros e Antonio Carlos dos Santos



*Fotografia:
Acervo de
Antonio Carlos
dos Santos*



Fotografia: Acervo de Antonio Carlos dos Santos



Fotografia: Acervo Seção de Documentação Científica FMRP USP

1984 – 28ª TURMA

Os formandos da 28ª Turma, a qual recebeu o nome do Prof. Dr. José Venancio Pereira Leite, docente do Departamento de Fisiologia, foram: Alexandre Augustus de Almeida Lamberte, Benedito de Pina Almeida Prado Junior, Cacilda da Silva Souza, Carla Maria Rodrigues Cruz, Carlos Alberto Landi, Carlos Alberto Massuda, Carlos Augusto Lemos Mega, Carlos Eiy Mori, Carlos Eligio Eizo Hirano, Carlos Fernando Bittencourt Neumann, Cecilia Hissae Miyake, Chen Tsung Hsien, Cristina de Lima Coimbra, Denise Aparecida Conte, Eduardo De Mattos, Eduardo Galvão Barban, Elias de Mello Ayres Neto, Fernando Correa Bueno, Fernando Marin Torres, Gerson Felisbino dos Reis, Horizonte Sakalauskas Pretel, Iby Fanny Butikofer Duran, Inez Tomita, Jaime Miguel Rene Ismael T. Vergara, Jairo Luis de Mattos, João Pereira Leite, Joaquim Maluf Neto, Jose Antonio Torres, Jose Eduardo Krieger, Jose Simon Camelo Junior, Katia Regina Sumariva Perissini, Liliana Pollastrini Pistelli, Lin Shou Chuan, Lisete Rosa e Silva, Luciano Nastari, Lucila Gonçalves Aratangy, Lucila Leiko Kagohara Elias, Luis Antonio Gorla Marcomini, Marcelo Ribeiro de Toledo Piza, Marcia Favaretto Prieto, Marcia Raquel Spazzapan, Marcia Rodolpho Machado, Marcos Bandiera Paiva, Maria Aparecida Perez, Maria Cristina Gargione, Maria do Carmo Breda Sartorelli, Maria Martha Sandoval Eugenio, Maria Teresa Vasques Ayres, Martha Peinado, Nelio Augusto Mesquita Domingos, Orlando Manuel Lemos de Almeida, Osvaldo Hiroyuki Hasimoto, Ramiro Teixeira Hernandez, Reinaldo Bonfa, Renato Veras Baptista, Ricardo Zimmermann, Rida Sabbagh do Amaral, Rita Helena Schiavone, Rodolpho Telarolli Junior, Rosa Cristina Miranda Zimmermann, Sergio Vicente Serrano, Silvia Regina Traversim Gomes,

Susana de Freitas Tavares Serrano, Teresa Cristina Ribeiro F. de Carvalho, Valdir Garcia, Valdomiro de Freitas Sampaio, Venancio Magnani Lima, Wan Pyu Lee

O Patrono da 28ª Turma foi o Prof. Dr. Mauricio Oscar da Rocha e Silva, do Departamento de Farmacologia e o Paraninfo foi o Prof. Dr. Renato Alves de Godoy, do Departamento de Clínica Médica.

O orador da turma foi o formando Nelio Augusto Mesquita Domingos e o juramento foi lido pela formanda Maria Teresa Vasques Ayres.

Os Professores homenageados foram Prof^ª. Dr^ª. Ana Maria Uthida Tanaka, Prof. Dr. Cláudio Roberto Carvalho Rodrigues, Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha, Prof. Dr. Heni Sauaia, Prof. Dr. João Carlos da Costa, Prof. Dr. José Antunes Rodrigues, Prof. Dr. José Batista Volpon, Prof. Dr. José Moacir Tabosa Veríssimo, Prof. Dr. Luiz Augusto Ruas Fernandes, Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon, Prof^ª. Dr^ª. Maria Angeles Sanches Llorach Velludo, Prof. Dr. Miguel Rolando Covian, Prof. Dr. Rubens Garcia Ricco e Prof. Dr. Salim Moisés Jorge.

Os egressos da 28ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram Cacilda da Silva Souza, João Pereira Leite, Jose Simon Camelo Junior e Lucila Leiko Kagohara Elias.



*Fotografias: Acervo de
Lucila Leiko Kagohara Elias*





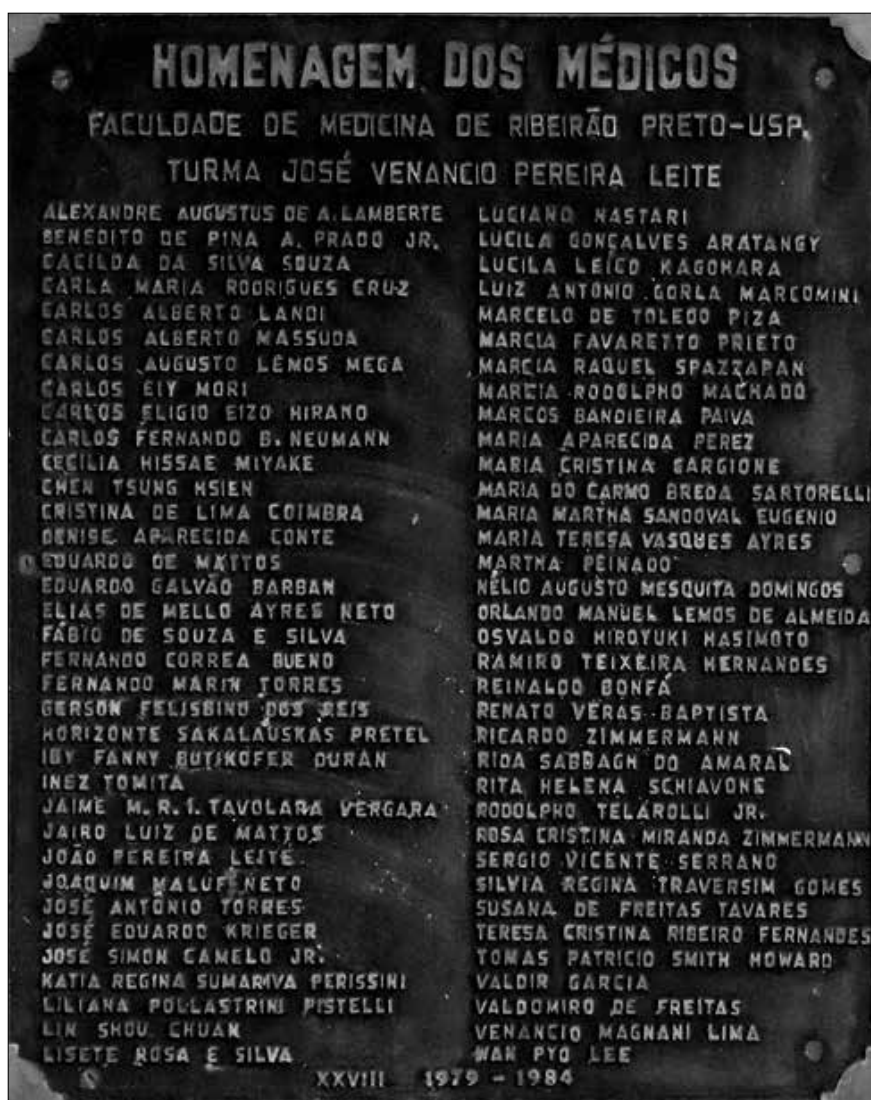
*Fotografias: Acervo de
Lucila Leiko Kagohara Elias*



*Fotografia: Acervo de
Lucila Leiko Kagohara Elias*



Fotografia: Acervo Carla Maria Rodrigues Cruz



Fotografia: Acervo Seção de Documentação Científica FMRP USP

1985 – 29ª TURMA

Os formandos da 29ª Turma, a qual recebeu o nome do Prof. Dr. Hélio Lourenço de Oliveira, docente do Departamento de Clínica Médica, foram: Adalberto Katsuo Uenohara, Ademir do Carmo Oliveira, Alexandre Cesar de Almeida Fendrich, Alfredo Borghetti Abud, Alice Tatsuko Yamada, Alvaro Cherubini Filho, Ana Beatriz Pereira Lima, Ana Regina Geciauskas Lage, Antonio Marcos Barbin, Antonio Valente do Couto Neto, Carlos Gama Sauaia, Celia Conceição de Matos, Celia Yoko Nisiyama, Daniel Molinar, Eduardo Garcia Feresin, Eliana Aparecida Campos, Fabio de Souza e Silva, Flavio Calil Petean, Flavio Rosa, Gerson Antonio Guerra, Gilberto Soares Gaspar, Giselle Consoni, Guaracy Carvalho Filho, Ione Muniz Guimarães, Jose Dilermando Gotardo, Katia Regina Comito, Lourenço Sbragia Neto, Luis Donizeti da Silva Stracieri, Luis Fernando Benedito Bergami Antunes, Luis Vicente Garcia, Luiz Alberto Lotfi, Luiz Henrique Zapparoli, Luiz Ricardo Lopes de Simone, Marcio Ronaldo Vera e Silva, Marco Antonio Capel Cardoso, Marcos Duchene, Maria Aparecida Conte Maia, Maria Dolores Biasoli, Marly Takeuty Colombero, Mauricio Zapparoli de Barros, Mauro Silverio Figueiredo, Melhem Naim Charafedine, Messias Antonio de Oliveira, Nelea Germano Percin, Nilce Mitiko Matsuda, Nilton Onari, Omar Feres, Orlando Ribeiro Prado Filho, Paulo Roberto Galafazzi, Paulo Roberto Ribeiro Fernandes, Pedro Luiz Borsatto, Pedro Silvio Farsky, Raul Otavio M. dos Santos Almeida, Regina Maria Antunes Mattiello, Renato Arita Junior, Ricardo Nilsson Sgarbieri, Rosangela Aparecida Retamero, Rosangela Russo, Rubens Akira Maekawa, Silvia Archêro Amaral, Tania Maria Tanaka, Teotonio Negrão Filho, Tomas Patricio Smith Howard, Valdir Vitor dos Santos, Vera Helena Loducca, Vera Lucia Maturano, Vitor Tumas, Wellington Briques, Yang Tai Fung

O Patrono da 29ª Turma foi o Prof. Dr. Heni Sauaia, do Departamento de Morfologia e o Parainfo foi o Prof. Dr. Edson Silveira, do Departamento de Patologia e Medicina Legal.

O orador da turma foi o formando Valdir Vitor dos Santos e o juramento foi lido pelo formando Mauricio Zapparoli de Barros.

Os Professores homenageados foram Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha, Prof. Dr. Luiz Augusto Ruas Fernandes, Prof. Dr. Marcos Antonio Rossi, Prof. Dr. Roberto Silva Costa, Prof. Dr. Takassu Sato, Prof. Dr. Cláudio Roberto Carvalho Rodrigues, Prof. Dr. Mozart Regis Fortes Furtado, Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon, Prof^{fa}. Dr^a. Ana Maria Uthida Tanaka, Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani, Prof. Dr. Rubens Garcia Ricco, Prof. Dr. Nelson Okano, Prof. Dr. José Batista Volpon, Prof. Dr. José Moacir Tabosa Veríssimo e Prof^{fa}. Dr^a. Emilia Simão Trad (Tavares de Melo). O Prof. Dr. Carlos Solé-Vernin recebeu homenagem especial. A Sr^a. Irina Vitória Azenha Martins, da Seção de Graduação, também foi homenageada.

Os egressos da 29ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram Lourenço Sbragia Neto, Luis Vicente Garcia, Omar Feres e Vitor Tumas.



*Fotografias: Acervo
Lourenço Sbragia Neto*



*Fotografia: Acervo
Seção de Documentação
Científica FMRP USP*

1986 – 30ª TURMA

Os formandos da 30ª Turma, a qual recebeu o nome do Prof. Dr. Renato Alves de Godoy, docente do Departamento de Clínica Médica, foram: Adriana Leoni Couto Rosa, Alexandre Takeshi Miyashita, Alvaro Seligmann Silva, Argemiro Scatolini Neto, Arlete de Oliveira, Belinda de Oliveira Pinto, Candido Ulises Mejia Padilla, Carlos Alberto Rovina de Almeida Carlos Augusto Silva Bastos, Cassiano Figueiredo Neto, Cesar Augusto Masella, Cezar Nery Iervolino Souza, Claudia de Souza Lima, Claudia Rocha Lauretti, Claudio Cesar Monteiro dos Santos, Cleide Harumi Ussami, Cristina Costa de Barros, David Lustosa Nogueira, Durval de Alcântara Filho, Edmir Boturão Neto, Eduardo Jose de Alencar Paton, Eliana Aparecida de Paula, Erwin Rossetto Vanni, Ester Silveira Ramos, Evanthia Vetos, Fanny Kaori Usami, Felisberto de Carvalho Neto, Flavio Rodrigues e Silva, Galeno Cerqueira, Gilberto Santo Cotian, Gisela de Conti Ferreira, Gleice Borghesi Ducatti, Helena Ayako Sueno, João Cintra Gabarra, João Enrique Blumer, João Kazuo Yano, Jose Orivaldo Mengele Junior, Katia Maria Monteiro R. de Carvalho, Kleber Carrapatoso Nascimento, Laura Maria Tannuri Ayres, Lea Maria Macruz Ferreira da Silva, Leonardo de Azevedo, Leonardo Hiroaki Oba, Ligia Nasser de Rezende, Lillian Hauser Bergerman, Luciano João Nesrallah, Lucilene Rosa e Silva, Luiz Adolfo Elia, Luiz Afonso Altenfelder Santos, Marcos Hiromi Otani, Maria Celia Liberatori, Maria Cristina Lan-

cia Cury, Maria Fernanda Hussid, Maria Silvia Lopes, Maria Stella Arantes do Amaral, Marisa Ortiz, Min Ki Choi, Mônica Stipkovic, Neusa Tsuguie Onari, Nilda Soledad Vasquez Angeles, Paula Teresa de Assis L.T. da M.A. dos Reis, Percy Sadi Falcon Wiederkehr, Raphael Del Roio Liberatore Junior, Raquel Wendt, Ricardo Junith Shimada, Rino Agostinho Munari Raposo, Salvador Andre Bavaresco Cristovão, Samuel Hermanson Carvalho, Sebastião Marques Zanforlin Filho, Sergio Roberto dos Santos, Stael Porto Leite, Tai Chih Wei, Valeria Dalboni, Wadis Gomes Da Silva, Wallace Chamon Alves de Siqueira, Wang Wen Hung

O Patrono e o Paraninfo da 30ª Turma foi o Prof. Dr. Roberto Silva Costa, do Departamento de Patologia e Medicina Legal.

A oradora da turma foi a formanda Belinda de Oliveira Pinto e o juramento foi lido pela formanda Maria Silvia Lopes.

Os Professores homenageados foram Profª. Drª. Ana Maria Uthida Tanaka, Profª. Drª. Emilia Simão Trad (Tavares de Melo), Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha, Prof. Dr. Luiz Augusto Ruas Fernandes, Prof. Dr. Ricardo Brandt de Oliveira, Prof. Dr. Rubens Garcia Ricco, Prof. Dr. Werner Robert Schmideck. Também foram homenageados os médicos assistentes Dr. Luis Eduardo Arantes de Almeida, Dr. Luiz Eduardo Mori e Dr. Paulo Roberto Barbosa Évora, bem como o Sr. Antonio de Padua Martins, funcionário do Departamento de Patologia.

Os egressos da 30ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram Belinda de Oliveira Pinto, Ester Silveira Ramos e Raphael Del Roio Liberatore Junior.



Fotografia: Acervo de Ester Silveira Ramos



*Fotografias:
Acervo de
Ester Silveira Ramos*





*Fotografias:
Acervo de
Ester Silveira Ramos*





*Fotografias:
Acervo de
Ester Silveira Ramos*





*Fotografias:
Acervo de
Ester Silveira Ramos*



*Fotografia:
Acervo de
Ester Silveira Ramos*

XXXª TURMA DA FACULDADE DE MEDICINA DE
RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.
TURMA PROF. DR. RENATO ALVES DE GODOY
FORMANDOS 1986.

ADRIANA LEONI COUTO ROSA	KLEBER CARRAPATOSO NASCIMENTO
ALEXANDRE TAKESHI MIYASHITA	LAURA MARIA TANURI AYRES
ALVARO LUIS DE ANDRADE	LEA MARIA MACRUZ F. DA SILVA
ALVARO SELIGMANN SILVA	LEONARDO DE AZEVEDO
ARGEMIRO SCATOLINI NETO	LEONARDO HIROAKI OBA
ARLETE DE OLIVEIRA	LIGIA NASSER DE REZENDE
BELINDA DE OLIVEIRA PINTO	LILLIAN HAUSER BERGERMAN
CÂNDIDO ULISES MEVIA PADILLA	LUCIANO JOÃO NESRALLAH
CARLOS ALBERTO ROVINA DE ALMEIDA	LUCILENE ROSA E SILVA
CARLOS AUGUSTO SILVA BASTOS	LUIZ ADOLFO ELIA
CASSIANO FIGUEIREDO NETO	MARCOS HIROMI OTANI
CESAR AUGUSTO MASELLA	MARIA CELIA LIBERATORE
CÉZAR NERYIERVOLINO SOUZA	MARIA CRISTINA LANCIA CURY
CLAUDIA DE SOUZA LIMA	MARIA FERNANDA HUSSID
CLAUDIA ROCHA LAURETTI	MARIA SILVIA LOPES
CLAUDIO CESAR M. DOS SANTOS	MARIA STELLA ARANTES DO AMARAL
CLEIDE HARUMI USSAMI	MARISA ORTIZ
CRISTINA COSTA DE BARROS	MIN-KI-CHOI
DAVID LUSTOSA NOGUEIRA	MÔNICA STIPKOVIC
DURVAL DE ALCANTARA FILHO	NEUZA TSUGUIE KIBARU
EDMIR BOTURÃO NETO	NILDA SOLEDAD VASQUES ANGELES
EDUARDO JOSÉ DE ALÊNCAR PATON	PAULA TEREZA DE A.T.L. DA MATA
ELIANA APARECIDA DE PAULA	PERCY SADI FALCON WIEDERKER
ERWIN ROSSETTO VANNI	RAPHAEL DEL ROID LIBERATORI JUNIOR
ESTER SILVEIRA RAMOS	RAQUEL WENDT
EVANTHIA VETOS	RICARDO JUNITH SHIMADA
FANNY KAORI USAMI	RINO AGOSTINHO MUKARI RAPOSO
FELISBERTO DE CARVALHO NETO	SALVADOR ANDRÉ BAVARESCO CRISTOVÃO
FLÁVIO RODRIGUES E SILVA	SAMUEL HERMANSON CARVALHO
GILBERTO SANTO COTIAN	SEBASTIAO MARQUES ZANFORLIN FILHO
GISELA DE CONTI FERREIRA	SERGIO ROBERTO DOS SANTOS
GLEICE BORGHESI DUCATTI	STAEEL PORTO LEITE
HELENA AYAKO SUENO	TAI-CHIH-WEI
JOÃO CINTRA GABARRA	VALERIA DALBONI
JOÃO ENRIQUE BLUMER	WADIS GOMES DA SILVA
JOÃO KAZUO YANO	WALLACE CHAMON ALVES DE SIQUEIRA
KATIA MARIA M.R. DE CARVALHO	WANG-WEN-HUNG

*Fotografia: Acervo
Seção de Documentação
Científica
FMRP USP*

1987 – 31ª TURMA

Os formandos da 31ª Turma, a qual recebeu o nome do Prof. Dr. Roberto Martinez, docente do Departamento de Clínica Médica, foram: Ademar Teizo Watanabe, Alexandre Martins de Mello, Alvaro Luiz de Andrade, Ana Lucia Stipp Paterniani da Silva, Ana Paula de Carvalho Panzeri Carlotti, Antonio Flavio Sanches de Almeida, Arnaldo Barbieri Filho, Arnaldo Jose Godoy, Carla Maria Ramos Germano, Carla Serrasqueiro Ballini, Carlos Alberto Rodrigues, Carlos Cesar Rangel, Celso Souza de Paula, Cilene Carlos Pinheiro, Claudia Aparecida da Silva, Claudia Ferreira da Rosa Sobreira, Claudia Gazzo, Claudia Ribeiro de Oliveira Ciconelli, Cleide Alves de Lima Nascimento Carvalho, Creso Benedito da Conceição Oliveira, Daniel Alvarez Estrada, Denise Nogueira Rangel Pestana, Denise Oto Kawakami, Djamila Khady Cabral, Eduardo Luiz Marchi Alves, Erica Ludmilla Dias Mello, Fernando de Freitas Garcia Caldas, George Nishi, Gerson Claudio Crott, Iu Chuen, Jorge de Camargo Neto, Jose Afonso Rios, Jose Antonio Bertoncini Filho, Jose de Mello Rosatelli Neto, Jose Hermes do Prado Junior, Jurandir Piassi Passos, Lee Wen I, Lilian Yuri Suzuki, Luigi Guercio, Luiza da Silva Lopes, Maisa Viu Matheus, Marcia Bernardino Santos, Marcia Mayumi Aracava, Marcia Meirelles dos Santos, Marcia Pereira Degrande, Marcia Regina Della Torre, Marcos Rodrigues Alves, Maria Aparecida da Silva Martins, Maria Cecília Gnoatto, Maria Lucia Ribeca, Mauro Hiroshi Murata, Max Koiti Hoshino, Maximiano de Oliveira Engracia Garcia, Milton Susumu Tanaka, Murillo Kenji Furukawa, Nereida Kilza da Costa, Orival Jose Macruz Ferreira da Silva, Osvaldo Cardoso de Santana Filho, Patricia Gama Sauaia, Paula Maria Rezny Magalhães, Paulo Louzada Junior, Poliana Terezinha Cerqueira, Raquel de Camargo, Rasheed Abayomi Olusegun Shidi, Regis Chozo Miada, Renata Ribeiro Brescia, Renato Augusto Jessouroun Purchio, Roberto Tozze, Shirley Coletty, Soraia Ramos Cabette Fabio, Suzi Volpato Fabio, Tânia Marisa Pisi, Theo Germano Percin, Tomas Yung Joon Kim, Valeria Garcia da Cruz Lima, Vera Rachel de Freitas Paccola, Wagner Alexandre dos Santos, Wander Cyrio Nogueira Filho

O Patrono da 31ª Turma foi o Prof. Dr. Heni Sauaia, do Departamento de Morfologia e o Parainfante foi o Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha, do Departamento de Parasitologia.

O orador da turma foi o formando Osvaldo Cardoso de Santana Filho e o juramento foi lido pela formanda Patricia Gama Sauaia, filha do Patrono da Turma.

Os Professores homenageados foram Prof. Dr. Ademilson Espencer Egea Soares, Prof. Dr. Alexandre Pinto Corrado, Prof^ª. Dr^a. Ana Maria Uthida Tanaka, Prof. Dr. Cláudio Roberto Carvalho Rodrigues, Prof^ª. Dr^a. Ísis Do Carmo Kettelhut, Prof. Dr. José Ivan De Andrade, Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira, Prof. Dr. Luiz Augusto Ruas Fernandes, Prof. Dr. Marco Antonio Zago, Prof^ª. Dr^a. Maria Angeles Sanches Llorach Velludo, Prof^ª. Dr^a. Palmira Cupo, Prof. Dr. Rubens Garcia Ricco e Prof. Dr. Werner Robert Schmideck. Também foi homenageado o Sr. Antonio de Padua Martins, funcionário do Departamento de Patologia.

Os egressos da 31ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram Ana Paula de Carvalho Panzeri Carlotti, Claudia Ferreira da Rosa Sobreira, Luiza da Silva Lopes, Nereida Kilza da Costa e Paulo Louzada Junior.

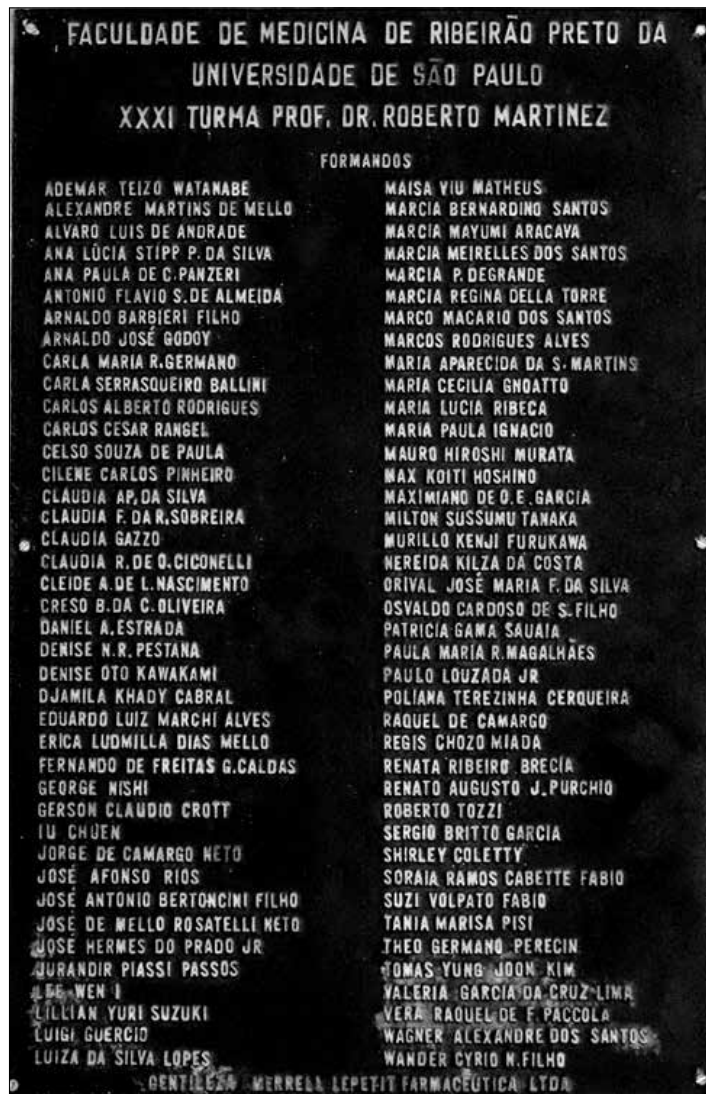


*Fotografias:
Acervo de Nereida
Kilza da Costa*





Fotografia: Acervo Nereida Kilza da Costa



*Fotografia: Acervo
Seção de Documentação
Científica
FMRP USP*

1988 – 32ª TURMA

Os formandos da 32ª Turma, a qual recebeu o nome do Prof. Gutemberg de Melo Rocha, docente do Departamento de Parasitologia, foram: Acacio Meneghini Junior, Amilcar Tombi Cacini, Ana Claudia de Agostine, Ana Lucia Beltrati Cornacchioni, Ana Maria de Arruda, Ana Maria Scabello de Oliveira, Angela Medina Coeli Colles, Antonio Ivo Justo Pezzotti, Cervantes Corrêa Cardozo Junior, Cesar Augusto, Claudia Maria Matuoka, Claudio Rodrigues Pires, Diana Austregesilo, Edgard Eduard Engel, Edna Maria Nunes, Eduardo Ferriolli, Eduardo Magalhães Rego, Eliana Garzon, Elizabeth Abud da Silva Flores, Elizabeth Guerra Vega, Eulina Antonia Bertin, Fabiana Sarti, Fabio da Silva Dinamarca, Fernanda Teixeira da Silva, Gabriela Rocha Lauretti, Gerson Antonio Tavares Junior, Guido Antonio Marques Bighetti, Gustavo Ruas Santiago, Heitor Ricardo Cosiski Marana, Helio Hideo Chida, Jacy Berti Rosatelli, Jairo Vieira da Silva, Jayme Adriano Farina Junior, João Carlos Bavaresco Cristovão, Jose Abrahão Avino, Jose de Bessa Junior, Jose Eduardo Rahme Jabali Junior, Jose Luiz Reginato Lopes, Josimeire Batista, Kiyoshi Agena, Koji Shibata, Laura Emilia Monteiro Bigelli, Lidia Zaudy de Figueiredo Petean, Luiz Eduardo Correia Miranda, Marcelo Denilson Baptistussi, Marcia Regina Ferreira, Marco Antonio Cortelazzo, Marco Antonio Lopes Pinheiro, Marco Antônio Volpe, Margareth Dias Balliari, Maria Aparecida do Carmo, Maria Paula Ignacio, Mauricio Jose Vieira, Neil Hamilton Negrelli, Junior Osvaldo Merege Vieira Neto, Paulo Ricardo de Oliveira Pagnano, Paulo Sergio Ditt, Persio Roxo Junior, Renato Augusto de Oliveira Ganzerli, Ricardo Takashi Kano, Roberto Kioshi Gushken, Rodrigo Crestana Petty Couto, Rosangela Maria Vitorino e Silva, Roseli Scarpa, Rosylene Machado Pelegrini, Samira Elias El Diab Layaun, Santiago Sosa Henriquez, Selma Helena Aparecida Gual, Sergio Britto Garcia, Sheila Lopes dos Santos, Sonia Ventura Carillo, Valmir Malerba, Vicente Ferrer Pardo Jimenez, Victor Hugo Cencic Moreira, Wander Pingo

O Patrono da 32ª Turma foi o Prof. Dr. Luiz Augusto Ruas Fernandes, do Departamento de Parasitologia e o Paraninfo foi o Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira, do Departamento de Patologia e Medicina Legal.

O orador da turma foi o formando Acacio Meneghini Junior e o juramento foi lido pelo formando Gerson Antonio Tavares Junior.

Os Professores homenageados foram o Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos, Prof. Dr. Antonio Ruffino Netto, Prof. Dr. Cláudio Roberto Carvalho Rodrigues, Prof. Dr. João José Carneiro, Prof. Dr. José Ivan de Andrade, Prof. Dr. Marco Antonio Barbieri, Prof. Dr. Paulo Benedito Franco, Prof. Dr. Rubens Garcia Ricco, Prof. Dr. Sergio Zucoloto e Prof. Dr. Vicente Coutinho. Também foram homenageados os médicos assistentes do HCRP USP Dr. Luiz Eduardo Mori e Dr. Paulo Roberto Barbosa Évora e os funcionários da FMRP USP Srª. Alda do Prado Roma, Srª. Irina Vitória Azenha Martins e Sr. Antonio de Padua Martins. Receberam homenagens especiais o Prof. Dr. Antonio Carlos Pereira Martins e o Dr. João Batista de Menezes, bem como houve homenagem póstuma ao Prof. Dr. Hélio Lourenço de Oliveira.

Os egressos da 32ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram Edgard Eduard Engel, Eduardo Ferriolli, Eduardo Magalhães Rego*, Gabriela Rocha Lauretti, Jayme Adriano Farina Junior, Persio Roxo Junior, Sergio Britto Garcia. *Atualmente docente na FMUSP.



*Fotografias:
Acervo
Eduardo Ferriolli*



*Fotografias:
Acervo
Eduardo Ferrioli*





Fotografias: Acervo Eduardo Ferriolli



Fotografias: Acervo Eduardo Ferriolli

*Fotografia: Acervo Seção de
Documentação Científica
FMRP USP*

**HOMENAGEM DOS DOUTORANDOS DE 1988
AO SEU HOSPITAL DAS CLÍNICAS**

XXXII TURMA DE MEDICINA
PROF. DR. GUTEMBERG DE MELO ROCHA

FORMANDOS

ACACIO MENECHINI JUNIOR	KYIOSHI AGENA
AMILCAR TOMBI CACINI	KOJI SHIBATA
ANA CLAUDIA DE AGOSTINE	LAURA EMILIA M. BIGELLI
ANA LUCIA B. CORNACCHIONI	LIDIA ZAUDY DE F. PETEAN
ANA MARIA DE ARRUDA	LUIZ EDUARDO C. MIRANDA
ANA MARIA S. DE OLIVEIRA	MARCELO D. BAPTISTUSSI
ANGELA MEDINA COELI COLLES	MARCIA REGINA FERREIRA
ANTÔNIO IVO J. PEZZOTTI	MARCO ANTÔNIO CORTELAZZO
CERVANTES C. CARDOZO JR.	MARCO ANTÔNIO L. PINHEIRO
CESAR AUGUSTO	MARCO ANTÔNIO VOLPE
CLAUDIA MARIA MATUOKA	MARGARETH DIAS BALLIARI
CLAUDIO RODRIGUES PIRES	MARIA APARECIDA DO CARMO
DIANA AUSTREGESILIO	MARIA PAULA IGNACIO
EDGARD EDUARD ENGEL	MAURICIO JOSÉ VIEIRA
EDNA MARIA NUNES	NEIL HAMILTON MEGRELLI JR.
EDUARDO FERRIOLLI	NELSON LUIZ MARZOLA
EDUARDO MAGALHÃES REGO	OSVALDO M. VIEIRA NETO
ELIANA GARZON	PAULO RICARDO DE O. PAGNARO
ELIZABETH ABUD DA S. FLORES	PAULO SERGIO DITT
ELIZABETH GUERRA VEGA	PERCIO ROXO JÚNIOR
EULINA ANTONIA BERTIN	RENATO A. DE O. GANZERLI
FABIANA SARTI	RICARDO TAKASHI KANO
FABIO DA SILVA DINAMARCO	ROBERTO KYIOSHI GUSHKEN
FERNANDA TEIXEIRA DA SILVA	RODRIGO CRESTANA P. COUTO
GABRIELA ROCHA LAURETTI	ROSANGELA MARIA V. E SILVA
GERSON ANTÔNIO TAVARES JR.	ROSELI SCARPA
GUIDO ANTÔNIO M. BIGHETTI	ROSYLENE M. PELEGRINI
GUSTAVO RUAS SANTIAGO	SAMIRA E. EL DIAB LAYAUM
HEITOR RICARDO C. MARANA	SANTIAGO SOSA HENRIQUEZ
HELIO HIDEO CHIDA	SELMA HELENA AP. GUAL
JACY BERTI ROSATELLI	SÉRGIO BRITTO GARCIA
JAYME ADRIANO FARINA JR.	SHEILA LOPES DOS SANTOS
JOÃO CARLOS B. CRISTOVÃO	SÔMIA VENTURA CARILLO
JOSÉ ABRAHÃO AVINO	VALMIR MALERBA
JOSÉ BESSA JÚNIOR	VICENTE FERRER P. JIMENEZ
JOSÉ EDUARDO R. JABALI JR.	VICTOR HUGO C. MOREIRA
JOSÉ LUIZ REGIMATO LOPES	WANDER PINGO
JOSIMEIRE BATISTA	

15 DE DEZEMBRO DE 1988

1989 – 33ª TURMA

Os formandos da 33ª Turma, a qual recebeu o nome do Prof^ª. Dr^ª. Marisa Mazzoncini de Azevedo Marques, docente do Departamento de Clínica Médica, foram Adriana Shinobe, Ana Celia Beltran de Souza, Ana Maria Caballero Almada, Ângela Bueno Ferraz, Carlos Eduardo de Carvalho Correa, Carlos Ogashawara, Carmine Porcelli Salvarani, Christiane Hashimoto Hirata, Claudia Fernandes Engel, Clovis Ramalho Maciel, Cristina Calixto, Cristina Helena Faleiros Ferreira, Cristina Taeko Horikoshi, Cristine Norwig, Denise Maria Santos Fernandes, Diva de Amorim Novais, Eduardo Ramacciotti, Edvaldo Julio Tuna, Eide Tacara, Enio Rodrigues Vasques, Fernando Cenci Guimarães, Flavio Ribeiro Dib, Francisco Jose Candido dos Reis, Glauco Plens, Hee Jhung Baek, Heloisa Maria de Sousa, Henrique Santana Faria, Isael Aranha Maia Junior, Jayme Augusto Cicogna Gimenez, João Francisco Jordão, João Leme Blumer Neto, João Mazzoncini de Azevedo Marques, John Robert Pires Davidson, Lais de Carmargo Ramos, Lazara Maria Fragoso, Leticia Aiko Sawada, Li Tsun Yin, Luis Antonio de Castro, Luiz Alberto Manetta, Luiz Camparis Junior, Luiz Claudio dos Santos Teixeira, Luiz Paulo Cicogna Faggioni, Manoel Aoki, Marcelo Pinheiro Barbosa, Marcelo Sodre Baldi, Marcelo Tadashi Nishimura, Marcio Henrique Vieira Ferracioli, Marco Aurelio de Souza, Maria Cecilia Kumiko Makiyama, Maria Cristina Pereira Matheus, Maria Ines Neves, Marisol Clua Giron, Marlene Yoko Hirano, Marta de Almeida Lopes, Mauricio Kfuri Junior, Miguel Takeo Hosomi, Monica Pinheiro de Almeida Verissimo, Moyses de Oliveira Lima Filho, Murilo Bruzadin, Nelson Luiz Marzola, Newton Shiozawa, Octavio Marchi Junior, Olaf Andres Kraus, Otavio Augusto Leite Cintra, Patricia Lins da Palma, Patricia Sara Steiner, Paulo Schor, Rachel Almeida Prado de Araujo, Renata Mercadante do Amaral, Renata Minharro Alves, Renato Sampaio Tavares, Renato Takeshi Yamada, Rita de Cassia Aparecida Cosme, Roberto Minoru Naito, Roberto Sabino, Rodolfo Borges dos Reis, Samir Kalil El Dib, Sandra Cristina Pecora Torres, Sandro Scarpelini, Sergio Innocente, Silvana Pereira, Solange Pitarello Moya, Tania Aparecida Dias, Thomaz Rodolpho Junior, Victor Eduardo Arrua Arias, Wagner Antonio Campioni, Wagner Peixoto De Paiva

O Patrono da 33ª Turma foi o Prof. Dr. Luiz Augusto Ruas Fernandes, do Departamento de Parasitologia e o Paraninfo foi o Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos, do Departamento de Medicina Social.

O orador da turma foi o formando Renato Sampaio Tavares e o juramento foi lido pela formanda Rachel Almeida Prado de Araujo.

Os Professores homenageados foram o Prof. Dr. Cláudio Roberto Carvalho Rodrigues, Prof. Dr. Fernando Augusto Soares, Prof. Dr. Gustavo Ballejo Oliveira, Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha, Prof. Dr. Helio Humberto Angotti Carrara, Prof. Dr. José Batista Volpon, Prof. Dr. José Fernando Castro Figueiredo, Prof. Dr. José Ivan De Andrade, Prof. Dr. Luis Vicente Garcia, Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon, Prof. Dr. Marco Antonio Barbieri, Prof. Dr. Nelson Okano, Prof. Dr. Ricardo Brandt de Oliveira, Prof. Dr. Roberto Martinez, Prof. Dr. Silvio Tucci Junior, Prof. Dr. Wamberto Antonio Varanda e Prof^ª. Dr^ª. Wilma Terezinha Anselmo Lima. Também foram homenageados os funcionários da FMRP USP Sr^ª. Irina Vitória Azenha Martins e Sr. Petrônio Soares de Moraes. Receberam homenagens especiais os médicos assistentes do HC FMRP USP, Dr. Reinaldo Bugarelli Bestetti e Dr. João Batista de Menezes.

Os egressos da 33ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram Francisco Jose Candi-
do dos Reis, João Mazzoncini de Azevedo Marques, Mauricio Kfuri Junior*, Rodolfo Borges dos Reis,
Sandro Scarpelini. *Atualmente no Missouri Orthopaedic Institute - MU Health Care



Fotografias: Acervo de Moyses de Oliveira Lima Filho



Fotografias: Acervo de Moyses de Oliveira Lima Filho



Fotografia: Acervo Seção de Documentação Científica FMRP USP

1990 – 34ª TURMA

Os formandos da 34ª Turma, a qual recebeu o nome do Prof. Dr. André Ricciardi Cruz, docente do Departamento de Morfologia, foram Adriana Campolungo, Alda Soares dos Santos Quaglio, Alexander Roberto Precioso, Ana Beatriz Moreira, Ana Helena Ramires Parra, Andrea Keiko Fujinami, Antonio Jordão de Barros Junior, Artur Micotti, Carlos Alberto Nogueira de Almeida, Carlos Eduardo Ferreira F. Lopes, Celia Izumi Kurike, Celia Regina Barreto dos Santos, Charles Bussab, Chiou Chien Tu, Devanir Jose Magro Junior, Eduardo Barbosa Coelho, Egmont Francisco Loboschi, Estela Maris Concepcion N.Lopez, Fernando de Araujo Rodrigues, Fernando Stuchi Devito, Fernando Tirabosqui, Flavio Marson, Francisco Cyro Reis de C. Prado Filho, Guilherme Massakazu Sadano, Haroldo Jose de Mattos, Helio Imoto, Homero de Alencar Filho, João Soares Leite Filho, Joaquim Moraes Sarmiento Filho, Jorge Elias Junior, Jorge Takeo Sakai, Jose Flavio Goulart Jasinevicius, Jose Luiz Barbanti Pereira Leite, Julio Cesar Tadeu Chavasco Labate, Lafaiete Alves Junior, Lee Fu Fen, Lee I Jung, Liu Yao Wen, Lucia de Fatima Gil Braz, Luiz Mario Pereira Lopes Labadessa, Luiza Helena Paiva Febrônio, Marcelo Bechelli Hetem, Marcelo Squaris Marques, Marcia Pedrosa de Mattos, Marco de Campos Machado, Marcos Gama Sauaia, Marcos Hideki Hoshi, Marcos Issamu Harunari, Marcos Vinicius do Nascimento Martins, Maria Avanise Yumi Minami, Maria Isabel de Souza, Maristela Schiabel, Marta

Maria Moreira Lemos, Max Perches Filho, Monika Wilhelm, Mozart Alves de Lima Furtado, Nancy Bulbow Martins, Nancy Santucci, Nancy Yukie Nagata, Nestor Silveira do Amarilho, Nilza Mara do Amaral Beltramini, Paula Conde Lamparelli, Paula Pignoli, Paulo Augusto Gomes, Percio Primo Gandolphi, Rafael Taglialegra, Raul Alonso Trejo, Raul Jose Mauad Junior, Renata Fabbri, Ricardo Aprile Issa Halah, Ricardo do Amaral Masagão, Roberto Kasuo Miyake, Rodrigo Bellio de Mattos Barretto, Rosana Rita Nogawa Fonzar, Sebastião Gabriel Sayago de Laet Junior, Selma Regina dos Santos, Sílio Coronatto Neto, Silvio Seiji Tamanaha, Solange Tonzar Cunha, Sonia Virginia Flores Bocangel, Valmir Araujo, Zuleica Barrio Bortoli e Yang Kuan Yi.

O Patrono da 34ª Turma foi o Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos, do Departamento de Medicina Social e o Paraninfo foi o Prof. Dr. José Batista Volpon, do Departamento de Ortopedia.

O orador da turma foi o formando Marcos Vinicius do Nascimento Martins e o juramento foi lido pelo formando Marcos Issamu Harunari.

Os Professores homenageados foram Prof. Dr. Roberto Martinez, Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha, Prof. Dr. Vicente Coutinho, Prof. Dr. Luiz Augusto Ruas Fernandes, Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon, Prof. Dr. Silvio Tucci Junior, Prof. Dr. Salim Moisés Jorge, Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira, Prof. Dr. Nelson Okano, Prof. Dr. Luiz Vicente Garcia, Prof. Dr. Paulo Benedito Franco, Prof. Dr. Rubens Garcia Ricco e Prof. Dr. José Onildo Betioli Contel. Também foram homenageados os funcionários da FMRP USP Srª. Irina Vitória Azenha Martins e Sr. Petrônio Soares de Moraes. Receberam homenagens especiais o Prof. Dr. Heni Sauaia e o médico assistente do HC FMRP USP Dr. João Batista de Menezes.

Os egressos da 34ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram Eduardo Barbosa Coelho e Jorge Elias Junior.



Fotografia: Acervo Adriana Campolungo



Fotografias: Acervo Jorge Elias Junior



Fotografias: Acervo Jorge Elias Junior



Fotografia: Acervo Seção de Documentação Científica FMRP USP

1991 – 35ª TURMA

Os formandos da 35ª Turma, a qual recebeu o nome do Prof. Dr. Miguel Rolando Covian, docente do Departamento de Fisiologia, foram Ademir Roberto Sala, Adriana Mauad, Alex Abdo Martins, Alexandre Slullitel, Aline Maria Cotrim, Ana Claudia da Silva Marchesini, Ana Cristina D'angelo Seixas, Andre Henriques Chagas, Ângela De Campos Neves, Armando Geraldo Franchini Melani, Bento Vidal de Moura Negrini, Carlos Alberto de Carvalho, Carlos Eduardo Motta F. Sacramento, Carlos Takashi Kakunaka, Celso Davi Lopes, Celso Sakuma, Cláudia Maria Leite Maffei, Cláudia Maria Nogueira, Claudio Aparecido Aranda, Duilio Cesar Perosa Junior, Eduardo Miyake, Ênio David Mente, Evani Helena Coelho, Fabiano Rubião Lucchesi, Fernando Chahud, Fernando Jose Villar Nogueira Paes, Flavia Gomes Pileggi, Gecilmara Cristina Salviato, Geraldo Luiz de Figueiredo, Gerson Alves Pereira Junior, Gustavo Reynaldo Herrera Rodriguez, Harley de Angelo Gomes, Helio Trebbi, Hugo Yoshiyassu Filho, Jorge Henrique Calil, Jorge Nassar Filho, Jose Roberto de Abreu Vaz, Jose Roberto Ferracciu Alleoni, Julia Jeng, Luis Fernando Dias da Silva, Luis Orlando Mattiazzo Re, Luiz Otavio Ribeiro de Paiva Dias, Marcelo Monteiro de Barros, Marcelo Rocha Corrêa da Silva, Marco Eugênio Toniello, Marcos Romano Bicalho, Mario Alexandre Sa Ribeiro Magalhães, Mario Carlos Beduschi,

Mariza Eiko Gushiken, Marizilda Limeira Guedes, Milton Cury Filho, Mirian Sizue Nisioka, Mirna Akemi Gushken, Oswaldo Teno Castilho Junior, Patricia Maria de Carvalho Aguiar, Patricia Maria dos Reis, Patricia Souza Kunzle, Paulo Francisco Paixão de Melo, Paulo Gabriades, Paulo Umberto Miike, Renato Leme de Moura Ribeiro, Reynaldo Aparecido Pastre, Ricardo Augusto Goulart, Rodrigo de Freitas Nobrega, Rubens Fazan Junior, Sergio Luiz Falha, Silvana Carnellos Gomes, Sirley Rumi Nagae, Solange Aparecida Estevão Cortez, Solange Bassetto, Tânia Cibele de Almeida, Telma Malva Chiaratti, Valdair Francisco Muglia, Valeria Paula Sassoli, Valeria Vasconcellos, Victor Evangelista de F. Ferraz, Virginia Curiati de Freitas Alves, Wladimir Alves Pereira.

A Patronesse da 35ª Turma foi a Profª. Drª. Ana Maria Uthida Tanaka, do Departamento de Clínica Médica e o Paraninfo foi o Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha, do Departamento de Parasitologia.

O orador da turma foi o formando Alex Abdo Martins e o juramento foi lido pelo formando Reynaldo Aparecido Pastre.

Os Professores homenageados foram Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos, Profª. Drª. Alcyone Artioli Machado, Prof. Dr. Heni Sauaia, Prof. Dr. José Batista Volpon, Prof. Dr. Luiz Vicente Garcia, Prof. Dr. Roberto Martinez, Prof. Dr. Rubens Garcia Ricco, Prof. Dr. Salim Moisés Jorge, Prof. Dr. Sergio Zucoloto, Prof. Dr. Wamberto Antonio Varanda, Prof. Dr. José Fernando Castro Figueiredo e Prof. Dr. Vicente Coutinho. Também foram homenageados os funcionários da FMRP USP Sr. Antonio de Padua Martins e Sr. Petrônio Soares de Moraes. O Dr. João Batista de Menezes, médico assistente do HC FMRP USP, recebeu homenagem especial.

Os egressos da 35ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram Claudia Maria Leite Maffei, Fernando Chahud, Gerson Alves Pereira Junior*, Rubens Fazan Junior, Valdair Francisco Muglia e Victor Evangelista de F. Ferraz. *Atualmente docente na Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)



Fotografia: Acervo de Valdair Francisco Muglia



Fotografias: Acervo de Valdair Francisco Muglia



Fotografias: Acervo de Valdair Francisco Muglia



Fotografia: Acervo Bento Vidal de Moura Negrini



Fotografia: Acervo Seção de Documentação Científica FMRP USP.

1992 – 36ª TURMA

Os formandos da 36ª Turma, a qual recebeu o nome do Prof. Dr. Luiz Marino Bechelli, docente do Departamento de Clínica Médica, foram Alberto Tomio Minami, Alexandre Canella Vallim, Alexandre Nonino, Amancio Jorge Silva Nunes de Oliveira, Ana Claudia de Oliveira, Ana Paula de Almeida França, Antonio Abrão dos Reis Junior, Carlos Francisco Erbolato Melo, Carlos Takashi Watanabe, Celia Mantovani, Cybelli Morello, Edilson Alvaro Roma, Eduardo Guerra Barbosa Sandoval, Eduardo Scandiuizzi Pereira, Elaine de Sousa Lima e Silva, Eliana Ayako Uchida, Eliana Motta F. Sacramento, Elodia Avila, Elsa Akemi Watanabe, Fabricio Matheus de Moraes Neto, Fatima Beatriz Ferreira Lima, Fernando Callera, Fernando Hatsumura, Fernando Lopes Alberto, Fernando Luiz de Almeida Galante, Flavio de Oliveira Pileggi, Gustavo Marcelo Rodrigues Dare, Gustavo Salata Romão, Haydee Guimarães, Hideki Hyodo, Ivan Savioli Ferraz, Jeane Mike Tsutsui, João Ricardo Dutra Bandos, Jorge Luis Sousa de Oliveira, Jose Antonio Rodrigues Junior, Jose Colletti Junior, Jose Eduardo Canalli, Jose Luiz Coelho Sinhoretti, Jose Torrano da Silva Junior, Komei Samejima, Liliana Pedroso Teixeira, Luciana Nagao Sato, Luciano Lemos Mega, Luis Augusto Gasparini, Lutfi Atie Abdallah, Marcello Henrique Nogueira-Barbosa, Marcelo Margarido Bellini, Marco Antônio Nadal, Marcos Eduardo Panizza, Maria Branca Baruque Ramos, Mauricio Mendes de Oliveira Pinto, Milton Francisco Arantes Cruz, Niazi Dias Rubez, Paulo Henrique Frattini Muccillo, Regina Celia Enoki, Regina Treymann, Renata Costa Correia, Renato Carlos Machado, Ricardo Beduschi, Ricardo Lopes da Silva, Ricardo Ribeiro do Valle Filho, Roberson Guimarães, Rodrigo Gonçalves Pagnano, Rogerio Lino de Matos, Rosa Helena Monteiro Bigelli, Rosalina Massako Yamawaki, Selma Costa, Suely Mayumi Motonaga, Tania Cristina Tripode, Tufik Jose Magalhães Geleilete, Valdes Roberto Bollela, Vamberto Benedito Mansur Foschini, Venicio Aurelio Onofri Junior, Vera Cristina Terra, Wagner de Oliveira e Wagner Sussumu Shimazaki.

O Patrono da 36ª Turma foi o Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha, do Departamento de Parasitologia e a Parainfa foi a Profª. Drª. Carmen Cinira Santos Martin, do Departamento de Patologia e Medicina Legal.

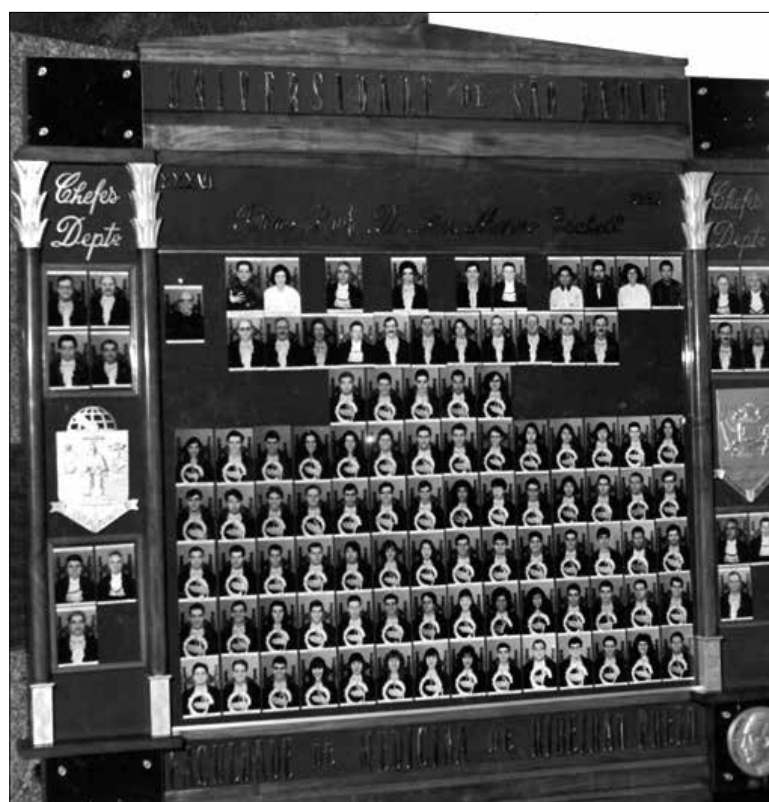
O orador da turma foi o formando Fernando Callera e o juramento foi lido pela formanda Tania Cristina Tripode.

Os Professores homenageados foram Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos, Prof. Dr. Antonio Ribeiro Franco, Profª. Drª. Emilia Simão Trad (Tavares De Melo), Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira, Prof. Dr. José Batista Volpon, Prof. Dr. José Fernando Castro Figueiredo, Profª. Drª. Norma Tiraboschi Foss, Prof. Dr. Roberto Martinez, Prof. Dr. Salim Moisés Jorge, Prof. Dr. Wamberto Antonio Varanda e Prof. Dr. Werner Robert Schmideck. Também foram homenageados os funcionários da FMRP USP Sr. Antonio de Padua Martins, Srª. Irina Vitória Azenha Martins, Srª. Marisa Thieco Hayashi e Sr. Petrônio Soares de Moraes. Receberam homenagens especiais os médicos assistentes do HC FMRP USP Dr. Flávio Calil Petean e Dr. João Batista de Menezes.

Os egressos da 36ª Turma que se tornaram docentes na FMRP USP foram Ivan Savioli Ferraz, Marcello Henrique Nogueira-Barbosa e Valdes Roberto Bollela.



Fotografias: Acervo de Valdes Roberto Bollela.



Fotografias: Acervo de Valdes Roberto Bollela.



Fotografias: Acervo de Valdes Roberto Bollela.



Fotografias: Acervo de Valdes Roberto Bollela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após mais uma década de intenso trabalho e esforços para cumprir sua missão, a FMRP-USP entregou a sociedade, entre 1982 e 1992, 852 médicos que impactaram e continuam impactando, de diferentes e significativas maneiras, o cuidado e atenção à saúde das pessoas, a pesquisa e o ensino da medicina em diferentes locais do mundo. Muitos egressos seguiram a vida acadêmica, tornando-se professores em diversas instituições de ensino do país, inclusive aqueles que se tornaram docentes na própria FMRP-USP. O legado que a instituição deixa e que dá sustentabilidade a sua atuação foi apresentada de maneira bastante resumida neste capítulo, mas ao mesmo tempo deixa espaço para que novas e significativas histórias continuem sendo contadas e que possam honrar todo investimento que a população do estado de São Paulo faz em uma das mais importantes instituições de ensino das Américas e do mundo.

Capítulo 8

Curso de Ciências Biológicas – Modalidade Médica: 1982 - 1992

Celso Rodrigues Franci, Lucila Leico Kagohara Elias

A quarta década representou um período tumultuado do Curso de Ciências Biológicas- Modalidade Médica (CBMM) gerado por diversos fatores como instabilidade da estrutura curricular, alteração de coorte de candidatos em recrutamento pelo vestibular, falta de docentes para disciplinas específicas do currículo mínimo, resistências à diferenciação de conteúdo de disciplinas, desestímulo por parte do corpo docente, perda de identificação dos ingressantes com o conteúdo do curso, gerando falta de perspectivas de grande parte do corpo discente e conseqüente crescimento da evasão de estudantes. Paralelamente, ocorriam discussões sobre reestruturação do curso de Medicina no início da quarta década pela Comissão de Ensino e pela Comissão de Planejamento de Ensino (teve funcionamento transitório na FMRP), as quais continuaram na Comissão de Graduação (sucessora da Comissão de Ensino) instituída pelo novo Estatuto da USP no final da década dos anos 80. A Comissão de Graduação organizou extenso cronograma de debates sobre a estrutura do ensino de graduação da FMRP. Este processo resultou na proposta de fusão dos dois cursos da FMRP (Medicina com 80 vagas e CBMM com 20 vagas) para criação do Curso de Ciências Médicas (100 vagas), o qual permitia a obtenção do Bacharelado em Medicina ou CBMM, e também a possibilidade da dupla titulação.

Para compreensão da situação do curso de CBMM e de sua evolução na quarta década se faz necessário recorrer a fatos e decisões de períodos anteriores no âmbito da FMRP, da USP e do Ensino Superior no país.

- Em 1965 ingressou na FMRP a primeira turma de estudantes em seu Curso de Ciências Biológicas-Modalidade Médica. O objetivo do curso era formar professores e pesquisadores para áreas básicas dos cursos de medicina. Os primeiros anos tinham estrutura curricular com as mesmas disciplinas básicas do Curso de Medicina e em sequência havia um estágio de aperfeiçoamento em laboratório de um dos departamentos básicos da FMRP. O curso de CBMM foi incluído na carreira de medicina para os vestibulares do CESCEM e posteriormente da FUVEST. Na época o vestibulando podia elencar em ordem decrescente as prioridades de cursos na carreira escolhida. Assim ingressantes do curso de CBMM eram recrutados do mesmo coorte de candidatos aos cursos de medicina e com pontuação em média muito similar. Após a conclusão do curso de CBMM, o egresso poderia ingressar automaticamente no curso médico para cursar as disciplinas das áreas clínicas. A FMRP foi a primeira escola médica do Brasil a formar biólogos com ênfase na área de saúde.
- No final da década de 60 e início da década de 70 (período de transição da segunda para a terceira década de criação da FMRP) ocorreram fatos de grande impacto para o ensino superior e para o incipiente sistema de ciência e tecnologia do país: reforma universitária, implantação dos programas sistematizados de pós-graduação, extinção da cátedra com impulso à profissionalização da carreira acadêmica, fomento à pesquisa científica pelas agências financiadoras (CNPq, FAPESP,

etc...). Nesta época também foi estabelecido pelo Conselho Federal de Educação o currículo mínimo para os cursos de CBMM/Biomédicas/ Biomedicina (três denominações usadas por diferentes instituições para o mesmo curso).

- Especificamente no âmbito da FMRP, a Congregação decidiu alterar o curso de CBMM fechando a passagem automática dos egressos para o Curso de Medicina, considerando que o novo contexto (fatos acima descritos) abria possibilidades amplas de continuidade de formação e profissionalização. Além disso, a redução de alunos em disciplinas clínicas aliviaria a sobrecarga hospitalar enfrentada pela FMRP (as obras do novo HC desenvolveram-se lentamente e estiveram paralisadas por vários anos). Paralelamente iniciaram-se tentativas para diferenciação das disciplinas, pois considerava-se que alguns conteúdos ministrados eram específicos para o Curso de Medicina e desnecessários ao curso de CBMM, e outros não ministrados no Curso de Medicina contribuiriam para melhor formação dos alunos do curso de CBMM. Os Departamentos de Morfologia e de Fisiologia foram os dois que atenderam as tentativas de diferenciação através de acréscimo de conteúdos ou de novas disciplinas para os estudantes do curso de CBMM. Por outro lado, o currículo mínimo estabeleceu algumas disciplinas compulsórias que não mais faziam parte do currículo do Curso de Medicina ou nunca fizeram (Cálculo, Química, Física, Físico-Química, Ecologia). A FMRP tinha alguns docentes com formação para assumir algumas das disciplinas específicas. Outras disciplinas foram ministradas por docentes da FFCLRP-USP durante alguns anos, seguindo-se uma recusa de continuidade. Assim gerou-se um dos fatores de instabilidade do curso e grande turbulência para cumprir as exigências da estrutura curricular mínima.
- Em 1972 a USP introduziu em suas normas regimentais a possibilidade de transferência de estudantes entre seus cursos de graduação, na dependência da disponibilidade de vagas. Isto permitiria aos alunos do curso de CBMM (antes de concluí-lo) a transferência para o curso de Medicina aproveitando a grande similaridade de disciplinas e conteúdos. Fator que contribuiu a partir de meados dos anos 70 e especialmente na década de 80 para uma evasão crescente do Curso de CBMM.
- Antes do final da década de 70 a FMRP decidiu transferir o curso de CBMM da carreira de Medicina para a carreira de Biologia no vestibular. Fato que alterou o perfil e a média da pontuação do ingressante. Os manuais de vestibular eram pouco elucidativos e vários candidatos ingressaram equivocadamente no curso de CBMM, com a expectativa de formação em Biologia não voltada para a área médica (Biologia Marinha, Zoologia, etc...). Este foi outro fator que contribuiu para evasão de estudantes. Esta decisão foi revertida em 1982 pela Congregação da FMRP para o vestibular a partir de 1983.

Em síntese, a quarta década marcou o ápice da crise do curso de CBMM e também a elaboração de uma proposta de superação, com a criação do Curso de Ciências Médicas para implantação na quinta década da FMRP.

Apesar dos problemas ocorridos, no período de 1968 (titulação da primeira turma) até 1979, concluíram o curso de CBMM 173 estudantes. Destes, 40% concluíram também o curso de Medicina e fo-

ram ao exercício da profissão médica, enquanto 60% envolveram-se com a carreira acadêmica (docência e pesquisa). Parte dos graduados ingressou no corpo docente de departamentos da FMRP, contribuindo significativamente para a reposição e expansão do quadro docente. Até 1984, 18 egressos do Curso de CBMM ingressaram como docentes na FMRP, tanto em departamentos de áreas básicas Fisiologia (4), Farmacologia (3), Morfologia (2), Parasitologia, Microbiologia e Imunologia (2), Bioquímica (1) como em departamentos de áreas aplicadas Neuropsiquiatria, Psicologia Médica (2), Oftalmologia, Otorrinolaringologia (1), Patologia e Medicina Legal (1), Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria (1), Cirurgia, Ortopedia (1). Outra parte dos graduados ingressou no corpo docente de outras unidades da USP (ICB, FORP) e de outras universidades (UNESP, UFMG, UFRS, UEM, UFPA, UFSC, UERJ, UFSCar, entre outras). No período citado, o objetivo delineado na criação do curso foi atingido.

Na quarta década, devido aos problemas anteriormente referidos, o número de egressos caiu drasticamente com a taxa de evasão atingindo 80 a 90%.

Em 1984, a Sub-Comissão para o Curso de CBMM analisou possíveis alternativas para encaminhamento da situação do curso: extinção; incorporação das vagas ao Curso de Medicina com opção de adaptação de um curso de CB aos alunos do Curso de Medicina que se interessassem pela carreira acadêmica; criação de um curso de CB independente; ou a retomada da proposta do Curso de CB quando da sua criação com a possibilidade dos egressos completarem o Curso de Medicina. Esta última alternativa foi aprovada pela Congregação da FMRP, mas não pode ser implementada devido a regulamentação do Conselho Federal de Educação que na época não permitia a obtenção de dois diplomas de Curso Superior com uma única entrada no vestibular.

Em 1991, a Congregação da FMRP aprovou a fusão dos cursos de Medicina e CBMM e suas respectivas vagas para criação do curso de Ciências Médicas, que permitiria a titulação em Medicina (6 anos) ou Ciências Biológicas-Modalidade Médica (3 anos), ou ambas (7 anos). Esta estrutura extremamente flexível permitia várias opções de formação aos ingressantes durante o desenvolvimento do curso, otimizava as vagas da FMRP e a utilização de sua infraestrutura.

Esta estrutura foi vigente de 1993 a 2013. Nesse período 30 egressos obtiveram dupla titulação (Medicina e CBMM) e apenas 1 em CBMM. Em função de alteração de normativas do Conselho Nacional de Educação, a estrutura tornou-se inadequada para titulação em CBMM e demandava alterações curriculares específicas. Este fato e novas perspectivas delineadas no Plano de Metas da FMRP em 2009 induziram novas discussões que resultaram na criação do curso de Ciências Biomédicas com ingresso independente no vestibular a partir de 2014.

*Servidores que colaboraram com a coletas das informações:
Arlce Paes de Barros, Renata Adriana Leite Medeiros.*

Capítulo 9

Egressos do Curso de Ciências Biológicas - Modalidade Médica: 1982-1992

Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Valdes Roberto Bollela,

Lucila Leico Kagohara Elias, Celso Rodrigues Franci

As dificuldades enfrentadas pelo Curso de Ciências Biológicas-Modalidade Médica (CBMM), na 4ª.década da FMRP, e que tiveram como consequência a evasão significativa de alunos, foram detalhados no Capítulo 8. Neste capítulo apresentamos os egressos da CBMM.

Instalado em 1965, o curso formou quatorze turmas até 1981, totalizando 200 graduados, sendo que muitos deles se tornaram professores universitários tanto na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) quanto em outras instituições de prestígio no Brasil e no exterior. Foram 123 egressos entre 1972 e 1980. Em 1981 o número de egressos diminuiu, em relação aos anos anteriores, para apenas cinco (*Figura 1*). E na quarta década da FMRP só há registro de outorga de grau a 22 alunos (entre 1982 e 1985)^{1,2}.

Em julho de 1991, a Congregação aprovou a extinção do vestibular para o curso CBMM³, na ocasião da aprovação das diretrizes para as mudanças curriculares envolvendo a CBMM e o curso de Medicina, que já estavam em fase avançada de elaboração, e foram aprovadas no ano seguinte⁴.



Figura 1 – (1981) Fotografias dos egressos do Curso de CBMM e de sua Parainfã. Da esquerda para a direita e de cima para baixo: Cesar Koppe Grisolia, Eugênio Frediani Neto, Marly Hiroko Shioya, Meiko Masuda, Wilson Alves do Prado e a Parainfã, Profª, Dra. Lisete Compagno Michelini. Acervo de Eugenio Frediani Neto.

Nas décadas anteriores a evasão de alunos, embora menor, já existia. Além disso, alguns, por motivos pessoais, cancelavam temporariamente suas matrículas e voltavam para graduarem em turmas posteriores. Por exemplo, no ano de 1975 ingressaram 20 alunos⁵ (*Figura 2*) dos quais 13 colaram grau em 1978, na 11ª Turma; quatro pessoas passaram para o curso de Medicina; e três desistiram do curso.



Figura 2 - (1975) Ingressantes no Curso CBMM, com funcionário Oswaldo dos Santos.

Entre outros, estão nesta fotografia o Dr Valmir Araújo e os que colaram grau em CBMM em 1978: Ângela Kaysel Cruz, Claudia Mendes Leite, Cleusa Yoshiko Nagamachi, Elza Maria de Gouveia, Eulina Antonia Bertin, Janete Aparecida Anselmo, Luiza Nakayama, Maria Aparecida de Souza, Nelson Horácio Gabilan, Noeli Pereira Rosa, Silene Terezinha Corrêa, Valter Augusto Della Rosa; e Yara Cury. Acervo de Valmir Araújo.

Na FMRP só existem as listas de matriculados e de egressos do Curso CBMM e fotografia individual de quase todos, à época da primeira matrícula^{2,5}. Assim, para obter as informações e as outras imagens apresentadas neste capítulo foi necessário: solicitar informações para docentes e ex-alunos; realizar busca na Plataforma *Lattes*⁵ e na Biblioteca Virtual da FAPESP⁶; pesquisar os egressos do curso de Medicina⁷ e pesquisar na *internet* e nas redes sociais. A partir daí, os autores fizeram contato telefônico com todos os egressos, alguns dos quais responderam, prestaram informações e deram depoimentos. Muitas vezes eles estabeleceram comunicação com colegas da turma ou contemporâneos na FMRP, ampliando assim, a pesquisa de dados e de imagens.

O *Quadro 1* sintetiza as informações obtidas sobre as atividades exercidas depois da graduação em CBMM e apresenta as fotografias disponíveis da época da primeira matrícula.

15^a. Turma - 1982



Fernando Simão Vugman*

<http://lattes.cnpq.br/0115034904336805>

Especialização em Patologia Geral na Faculdade de Veterinária da USP de São Paulo, 1983. Professor substituto de Fisiologia Humana no Departamento de Fisiologia da Univ. Federal de Santa Catarina. Mestrado (1995) e Doutorado (2001) em Literaturas da Língua Inglesa no Programa de Pós-graduação na Língua Inglesa (UFSC). Bolsa sanduíche pela CAPES (1997/1998) no doutorado, College of Communication -The University of Texas at Austin. Professor e pesquisador (2002/2014) do PPG em Ciências da Linguagem (UNISUL/SC). Pós-doutorado no Instituto Gino Germani (Univ. de Buenos Aires). Membro fundador (1998) da Sociedade Brasileira de Estudos de Cinema e Audiovisual (SOCINE), e membro do Conselho Deliberativo por duas gestões. Tradutor de livros desde 1985. Escritor, publicou os livros *A casa sem fim* (Ed. Unisul, 2009), *Ficção de pesadelos (pós)modernos* (Ed. Unisul, 2012) e *A invenção do monstro – do Golem ao zumbi* (Editora Luva, 2018), com participação como coautor em cerca de outros 12 livros. Atualmente, é escritor, pesquisador e professor autônomo de cinema e literatura no campo dos Estudos Culturais. Criador e primeiro editor (2005/2012) da Revista Crítica Cultural.



Leila Maria Bianchi Da Silva*

<http://lattes.cnpq.br/2320748701103013>

Mestrado em Fisiologia: 1983 a 1990 na FMRP-USP. Doutorado em Ciências: 1990 a 1994 na FMRP-USP. Graduação/Licenciatura Em Ciências – Modalidade Semi-presencial na Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto-USP; Graduação/Licenciatura em Ciências – Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto-USP: 2011 a 2015. Professora Universitária e de Ensino Médio; Coordenadora de Educação para o Trânsito; Consultora de Educação para o Trânsito; e Gerente de Educação para o Trânsito. Aposentou-se em novembro de 2021.



Maria José Neves*

<http://lattes.cnpq.br/8729804605264119>

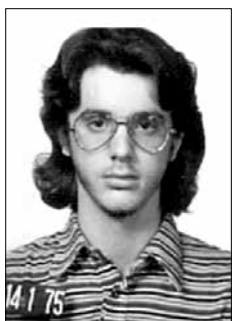
Mestrado (1986) e Doutorado (1991) em Ciências (Fisiologia) na FMRP-USP. Pós-doutorado na Katholieke Universiteit Leuven (1994). Pesquisadora Titular da Comissão Nacional de Energia Nuclear, em Belo Horizonte, no Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear (CDTN).



Silvia Mitiko Nishida

<http://lattes.cnpq.br/9069986140495233>

Mestrado (1987) e Doutorado (1993) em Ciências (Fisiologia) na FMRP-USP. Desde 1988 é docente do Instituto de Biociências (Campus de Botucatu) da Universidade Estadual Paulista (UNESP).



Valmir Araujo*

Graduou-se em Medicina em 1990 (34ª. Turma da FMRP). Exerce suas atividades profissionais, como Médico do Trabalho, na cidade de Ribeirão Preto, SP.

16ª Turma - 1983



Adelina Aparecida Martinelli Gonçalves*

Interrompeu o Curso e retornou fazendo disciplinas isoladas.

Colou grau na Secretaria da FMRP, no meio do ano. Atividades Desenvolvidas: Bióloga no Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia, onde havia realizado estágio e Laboratório de Gastroenterologia Pediátrica do Departamento de Puericultura e Pediatria da FMRP . Solicitou desligamento em 2015.



Cristina Maria Henrique Pinto*

<http://lattes.cnpq.br/5865429544647894>

Mestrado (1989) e Doutorado (1996) em Ciências (Fisiologia) na FMRP-USP. Em 1989 ingressou como Professora Adjunta no Departamento de Ciências Fisiológicas do Centro de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Santa Catarina. Em 2016, aposentou por tempo de serviço, como Professora Associada III.



Marco Antonio Lopes Pinheiro

Graduado em Medicina em 1988 (32ª. Turma da FMRP). Exerce suas atividades profissionais na cidade de Barretos, SP.



Maria Bernadete Ferguson*

Trabalhou no Consulado dos Estados Unidos como Assessora Diplomática, e gerenciou um dos setores da Seção Consular. Aposentada.

17ª Turma - 1984



Amilcar Tombi Cacini

Formado em Medicina em 1988 (32ª. Turma da FMRP).
É Cirurgião Geral em Mogi das Cruzes – SP.



Cleido Roberto Franchi e Vasconcelos*

Artista Visual e Pintor. Vive e trabalha em Ribeirão Preto, SP.



Cristina Taeko Horikoshi*

Graduada em Medicina em 1989 (33ª. Turma da FMRP). Fez Residência em Psiquiatria no HCFMRP. É Médica Psiquiatra na cidade de São Paulo, SP.

Kelbert Moschen*

É empresário na cidade de Serra, Espírito Santo.



Marcia Cianga

Egressa do Curso CBMM.



Maria Cecilia Kumiko Makiyama

<http://lattes.cnpq.br/2436564217435239>

Graduada em Medicina pela FMRP, em junho de 1989. Mestrado em Anatomia (1995) e Doutorado em Anatomia Funcional (1999) – FMUSP. É Médica do Trabalho no Instituto de Pesquisas Tecnológicas do Estado de São Paulo, em São Paulo, SP.



Rosangela Maria Vitorino e Silva

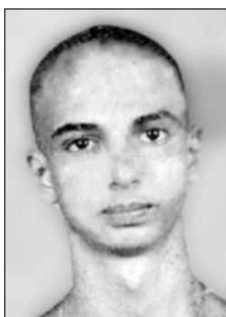
Graduada em Medicina em 1988 (32ª. Turma da FMRP).



Sandra Cristina Pecora

Graduada em Medicina em 1989 (33ª. Turma da FMRP)

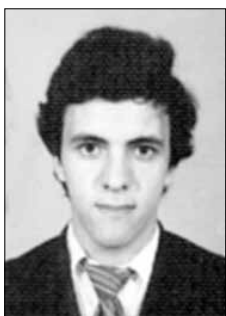
18ª Turma - 1985



Carlos Rogério Tonussi*

<http://lattes.cnpq.br/1715885118416828>

Mestrado em Farmacologia (1990) e Doutorado em Ciências (Farmacologia, 1996), na FMRP-USP. Professor Associado IV do Departamento de Farmacologia do Centro de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Santa Catarina. Docente e orientador do Programa de Pós-Graduação em Farmacologia (Mestrado e Doutorado) e nos Programas de Mestrado Profissional em Farmacologia e Ensino de Biologia (PRFBIO) – Universidade Federal de Santa Catarina.



Edson Carlos Dias Barbara

Egresso do Curso CBMM.

Maria Cristina Leite Silveira

Pesquisadora na USP-SP. Teve Projetos apoiados pela FAPESP.

Marina Augusta de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/0020917170892615>

Mestrado (1991) e Doutorado (1996) em Ciências Biológicas (Farmacologia) na FMRP-USP. Pós-Doutorado (1996-1998) – USP. Docente da Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP.

José Eduardo Teixeir

* - Egressos do Curso de CBMM que prestaram informações.

Fotografias do Acervo da Seção de Alunos e Cursos da FMRP-USP.



Figura 3 – (1981) Almoço em república de estudantes. Da esquerda para a direita, na frente: Carlos Hirano, Lazara Maria Fragoso e pessoa não identificada; no meio: Manoel Aoki, Carlos Eik Mori, Lucila Leico Kagohara (meio escondida), Helena Ayako Sueno, Maria do Carmo Breda Sartorelli e Wan Pyu Lee; atrás: Maria Aparecida Conte Maia, Cristina Taeko Horikoshi e Evanthia Vetos. Acervo de Cristina Taeko Horikoshi.



Figura 4 – (1982) Alunas da FMRP e amiga, prontas para o Baile Branco, que foi realizado no Ginásio de Esportes. Da esquerda para a direita: Lazara Maria Fragoso (XXXIIIa. Turma-Medicina), não identificada, Evanthia Vetos (XXXa. Turma-Medicina) e na frente dela Maria do Carmo Breda Sartorelli (XXVIIIa. Turma-Medicina), Maria Aparecida Conte Maia (XXIXa. Turma-Medicina), Cristina Taeko Horikoshi (XVIIa. Turma CBMM e XXXa. Turma Medicina) e Helena Ayako Sueno (XXXa. Turma-Medicina). Acervo de Cristina Taeko Horikoshi.



Figura 5 – (1982) Graduandos do curso CBMM na Sessão Solene da Congregação para colação de grau, conjunta com a dos alunos da 26^a. Turma Curso de Medicina. Acervo de Leila Maria Bianchi da Silva.



Figura 6 – (1983) Maria Cristina Henrique Pinto, por ocasião de sua formatura em CBMM. Acervo de Maria Cristina Henrique Pinto.



Figura 7 – (1984) Entrada dos formandos na Sessão Solene de Outorga de Grau para a 17ª. Turma do Curso de CBMM e 27ª. Turma do Curso de Medicina, conduzidos pela, então, Secretária da FMRP, Sra. Alda do Prado Roma. Acervo de Cleido Roberto Franchi e Vasconcelos.



Figura 8 – (1984) Graduandos da 17ª. Turma de CBMM na data de sua colação de grau. Da esquerda para a direita: Maria Cecília Kumiko Makiyama, Amilcar Tombi Cacini, Cleido Roberto Franchi e Vasconcelos, Márcia Cianga, Kelbert Moschen, Cristina Taeko Horikoshi, Sandra Cristina Pecora e Rosângela Maria Vitorino e Silva. Acervo de Kelbert Moschen.



Figura 9 – (1984) Prof. Dr. Renato Helios Migliorini, Vice-Diretor em exercício, outorgando o grau a Kelbert Moschen. Acervo de Kelbert Moschen.



Figura 10 – (1984) Cristina Taeko Horikoshi, por ocasião de sua formatura em CBMM. Acervo de Cristina Taeko Horikoshi.

A seguir, apresentamos o depoimento recebido de Carlos Rogério Tonusi, um dos egressos do curso de CBMM na quarta década e que se tornou Professor de Farmacologia na Universidade Federal de Santa Catarina. Este breve relato mostra bem a qualidade e a relevância do curso de CBMM da FMRP-USP.

“Ingressei no curso Ciências Biológicas Modalidade Médica em 1982. Curiosamente, a FUVEST agrupava na mesma carreira os cursos de Ciências Biológicas do Instituto de Biologia da USP de São Paulo e da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, bem com os cursos de Ciências Biológicas Modalidade Médica da Escola Paulista de Medicina (atual UNIFESP) e da Faculdade de

Medicina de Ribeirão Preto. Na época, esse rapaz com então 17 anos, querendo estudar biologia e sem saber qual a diferença entre eles, acabou logrando êxito em ser aprovado na CB da FMRP! Quando desci na rodoviária de Ribeirão Preto, vindo da capital, no dia requisitado para a matrícula, me sobreveio a certeza de que eu não voltaria mais para São Paulo. Sair da capital paulista para ir morar em Ribeirão Preto, morar no campus, na Casa do Estudante da FMRP foi, sem dúvida, uma experiência privilegiada de vida. Só posso agradecer.

No início do curso, o Prof. Ithamar Vugman, da Morfologia, abriu as portas de seu laboratório para minha iniciação científica. O Prof. Ithamar ainda seria muito importante para eu me manter no curso quando pintaram momentos de incerteza, foi um bom amigo. Mas, eu tinha a convicção de me tornar um cientista na área de genética e comecei a estagiar na Genética, sob a orientação do Prof. Espencer e suas abelhas. Até que em uma aula com o Prof. Sabattini, da Fisiologia, vim a conhecer a informática biomédica e logo comecei a estagiar ali também, apenas para aprender a programar aqueles microcomputadores. Certo dia, o Prof. Sabattini me diz que um professor da Farmacologia, tinha acabado de comprar um microcomputador para seu laboratório e não sabia o que fazer com ele, e me indicou para ir lá ajudá-lo. Foi assim que conheci o grupo de trabalho do Prof. Sérgio Henrique Ferreira em 1983. Fiquei ali construindo programas para apoio às atividades do laboratório até que, já no último ano do curso, precisava optar por um laboratório para fazer o estágio final obrigatório. Então se inicia minha trajetória como farmacologista, com o mestrado e o doutorado.

Sai de Ribeirão Preto em 1994, casado e com três filhos no currículo, vim assumir a posição de professor no Departamento de Farmacologia da Universidade Federal de Santa Catarina em Florianópolis. Pois é, parece que minha cota de bençãos ainda não tinha se esgotado. A formação privilegiada na FMRP foi muito importante para chegar até aqui. Já se foram 28 anos de carreira acadêmica como docente, pesquisador e extensionista. E não posso imaginar outra vida que não a acadêmica. A linha de pesquisa em dor e inflamação, aprendida com o prof. Sérgio Ferreira, foi continuada, agora no Programa de Pós-Graduação em Farmacologia da UFSC. E com isso, uma nova geração de alunos de IC, mestrado e doutorado que já se espalham pelo mundo e de alguma forma levam também porções da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

FMRP, grato pelos 12 de seus 70 anos!”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações deste capítulo ilustram de maneira clara a evasão elevada ocorrida no curso de CBMM, por conta dos obstáculos criados por resoluções internas e externas à Universidade, associadas a decisões equivocadas e tentativas frustradas de reestruturação. Apesar do contexto turbulento (descrito em detalhes no capítulo 8) graduaram-se alunos que obtiveram posicionamento e destaque profissional, porém em número restrito. Neste sentido, o potencial da FMRP para formação de biólogos para área da saúde, inequivocamente demonstrado nas décadas anteriores, foi subutilizado. A proposta inovadora, pioneira e muito bem sucedida da FMRP ao criar o curso de CBMM sofreu uma ruptura aniquiladora. Na quinta década da FMRP, outra proposta inovadora criou o curso de Ciências Médicas

com a fusão dos cursos de Medicina e CBMM, que possibilitava uma dupla titulação e a opção de obtenção dos títulos de mestre e/ou doutor. Esta proposta inédita no Brasil foi baseada em grande versatilidade formativa, mas graduou um número restrito de bacharéis em Ciências Biológicas-Modalidade Médica, mantendo a subutilização do potencial da FMRP na área de biologia em saúde. Esta situação associada a novas resoluções internas e externas à Universidade causaria nos anos vindouros uma nova ruptura no curso, cujo desdobramento geraria a proposta para o novo Curso de Ciências Biomédicas da FMRP com possibilidade de duas ênfases: um em Ciências Básicas da Saúde, outra em Biotecnologia. Uma estrutura moderna que privilegiaria a inter- e a multidisciplinaridade, flexibilidade curricular, métodos e cenários diversificados de ensino-aprendizagem, contextualização das disciplinas de exatas na análise e compreensão de fenômenos biológicos, interação de ciências humanas e biológicas, tempo na estrutura curricular para o estudo e a reflexão, tutoria desde o início do curso, avaliações integradas, etc... A proposição e implantação do novo curso teve a participação de docentes egressos do Curso de CBMM. E esta bela história continua sendo escrita na FMRP-USP, desde aquela época.

AGRADECIMENTOS

Aos docentes, funcionários e egressos do Curso de CBMM, que colaboraram na obtenção de informações e de fotografias:

- Pedro Adilson Schiavoni, Fernando Simão Vugman, Ithamar Vugnam, Eugenio Frediani Neto, Janete Aparecida Anselmo Franci, Cleido Roberto Franchi e Vasconcelos, Cristina Taeko Horokoshi, Kelbert Moschen, Leila Maria Bianchi da Silva, Ruy Sordi Campanini, Rose Brittes Lessa, Monica Adriana Silveira José, Maristela Medeiros Santos, Anette Hoffmann, Renata Adriana Leite Medeiros, Rogério Sordi Campanini, Nadine Pereira Médici Carlucci, José Luis Rigobello, Manoel Pinto Neto e Luis Cesar Gomes Coimbra.

FONTES CONSULTADAS

- 1 – FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO. Documentos da Sessão de Alunos e Cursos – 1968 – 1991.
- 2 – FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO. Egressos do Curso de Ciências Biológicas-Modalidade Médica-1968-1985. [citado em 2022 fev 16]. Disponível em: <http://cg.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/sites/369/2022/03/Alunos-Ciencias-Biologicas-para-o-site-da-FMRP-1.pdf>
- 3 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. Ata da 557ª reunião, de 26 de julho de 1991: FMRP, 1991.
- 4 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. Ata da 568ª reunião, de 15 de maio de 1992. Ribeirão Preto: FMRP, 1992.
- 5 – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológica. Plataforma Lattes. [citado em 2022 fev 16]. Disponível em: <https://lattes.cnpq.br/>
- 6 – FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Biblioteca Virtual. [citado em 2022 fev 16]. Disponível em: <https://bv.fapesp.br/>
- 7 – FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO. Egressos do Curso de Medicina – 1985-1995. [citado em 2022 mar 10]. Disponível em: <http://cg.fmrp.usp.br/pb/cursos/medicina/egressos-medicina/>

Capítulo 10

Residência Médica: 1982 - 1992

Rui Celso Martins Mamede

Desde os primórdios da Humanidade já se procuravam conhecer o corpo humano, entender o seu funcionamento e então, os conceitos aprendidos eram transmitidos de pessoa para pessoa. Hipócrates, que viveu cerca de 370 a.C., é considerado o pai da medicina por ter sido o primeiro a estudar e descrever profundamente o corpo humano. Naquela época, há cerca de 2.500 anos, já buscava explicar os motivos das doenças¹. Com o avanço do conhecimento em saúde humana, surgem as escolas de medicina sendo descrito que a primeira delas, no ocidente, foi a Escola Médica Salernitana, no século IX, que tinha como missão orientar os futuros médicos na cidade de Salerno na Itália.

No Brasil, o ensino da medicina somente se iniciou em 1.808, com a chegada da Família Real, quando D. João VI autorizou a abertura de duas escolas de Medicina uma em Salvador e outra no Rio de Janeiro. Nesta oportunidade o mesmo decreto que permitia a abertura das escolas médicas também regulamentava a profissão. Oficializava-se então a profissão de médico no Brasil que, para ser exercida, haveria a necessidade de ser pessoa qualificada com um diploma de curso superior².

As Escolas hoje, mais comumente chamadas de Faculdades de Medicina procuram, no seu processo de formação, fornecer aos aprendizes conceitos para a restauração e a manutenção da saúde das pessoas. No Brasil, atualmente (2021) existem 350 escolas médicas que formam anualmente 35.558 médicos³. Infelizmente nem todas as faculdades em nosso país disponibilizam aos seus alunos hospitais-escolas ou mesmo cursos de aperfeiçoamentos, o que seguramente compromete a qualificação de seus graduandos como também o aprimoramento de seus médicos recém-formados. Essa já era uma preocupação antiga de William Osler, professor de medicina nos Estados Unidos, quando em 1889 expressou: “Aquele que estuda medicina sem livros está navegando em um mar desconhecido, mas aquele que estuda medicina sem pacientes sequer está chegando ao mar”.

Essa preocupação estava assentada no ressentimento por parte dos médicos recém-formados que não se consideravam suficientemente treinados para o exercício profissional, pois tinham receio de cometer falhas nos atendimentos, reconhecendo que o conhecimento e a prática obtidos na escola durante a sua formação médica se mostrava insuficiente. Com o intuito de melhorar o ensino nas Faculdades Médicas, em 1889, nos Estados Unidos, William Halsted e William Osler⁴ propuseram a possibilidade de o recém-formado permanecer em atividade nos hospitais por mais tempo além do curso regulamentar de medicina, a fim de aprofundar o conhecimento e a prática numa área específica. As atividades planejadas para os recém-formados seriam restritas a uma determinada área e assim o jovem médico permaneceria ao longo das 24hs ao lado dos pacientes; o que originou o nome Residência Médica. O Residente teria como função fazer o acompanhamento da doença dos pacientes, de examiná-los, checando os sinais vitais e os resultados dos exames laboratoriais nas intercorrências, medicando-os e realizando procedimentos específicos da sua área de aplicação, quando necessário. O recém-formado atuaria sob a forma de plantão, rodiziando com outros colegas. Assim, recém-formado iria aplicar re-

petidamente, em diferentes pacientes, procedimentos médicos e com complexidade crescente, sempre sob a supervisão de um professor, profissional mais experiente. Junto ao paciente cirúrgico o recém-formado, além de participar da equipe cirúrgica com atividades de complexidade crescente, também seria responsável pela prescrição médica, realização de curativos, preenchimento de fichas operatórias e de evolução do estado clínico do paciente.

Assim, a presença do residente passou a ser muito bem-vinda para o paciente (por ter atendimento imediato diante de intercorrências, além do apoio psicológico recebido), para a instituição (por substituir o plantonista) e principalmente para o próprio graduando de medicina pela oportunidade de continuar aprendendo em serviço. Dessa forma, ao possibilitar ao residente a aquisição de conhecimentos durante sua prática, e ao entender os dramas, as dificuldades e suscetibilidades dos pacientes o residente passa a adquirir confiança no seu exercício profissional, como também ao final de seu estágio passa a ser considerado como “Especialista” naquela área de atuação.

Com a intenção de possibilitar um maior número de médicos recém-graduados a participar do estágio em cirurgia William Osler⁴ idealizou e construiu no Hospital John Hopkins um Observatório Cirúrgico aplicado no teto da sala cirúrgica. Assim, enquanto alguns residentes participavam ativamente da cirurgia, outros a assistiam pelo observatório e estes se revezavam com aqueles nas próximas cirurgias.

Esta estrutura de observatório e técnica de ensino foi usada e implementada pelo Professor Dr. Rui Ferreira-Santos no HCFMRP-USP no treinamento de procedimentos cirúrgicos sendo utilizada nesta instituição por muitos anos. Essa estrutura de observatório no teto de sala cirúrgica foi abolida em 1972, devido a frequentes recusas pelos residentes para permanecer no observatório. Atualmente os programas de residência do HCFMRP-USP adotam outras dinâmicas de revezamento entre os residentes das áreas cirúrgicas como uso de escalas entre o centro cirúrgico, enfermarias, pequenas cirurgias em ambulatórios, consultórios, horas de estudo e plantões noturnos, num esquema de intensa carga horária de 60 h semanais, ao longo do período de treinamento da residência, período esse dependente da especialidade escolhida.

O modelo de formação e qualificação profissional por meio da residência médica seguida da graduação possibilita ao recém-formado obter competências diferenciadas uma vez que ao longo de seis anos de graduação em medicina receberá conhecimento básico tanto das áreas básicas como das especialidades médicas e após, durante a residência médica, dispenderá de mais dois a quatro anos para aprofundamento em uma área específica. Tal modelo de aprendizagem para o recém-formado reforça a compreensão de que a educação médica durante a graduação é apenas o começo, e que a continuidade do aprendizado deve ser constante ao longo da vida do médico, e a razão principal é que os conhecimentos adquiridos durante a graduação estarão superados alguns anos após a formatura⁵.

Residência Médica no Brasil

No Brasil, o primeiro programa de residência médica foi criado em 1945, em São Paulo antes mesmo da criação da FMRP-USP, no Serviço de Ortopedia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Rapidamente esse programa; Internato; foi sendo incorporado por outras

disciplinas daquela instituição como também por outros hospitais/serviços do país, porém com um número reduzido de médicos recém-graduados. Há relatos de que em Ribeirão Preto a FMRP USP, inaugurada em 1952, após seis anos de criação já iniciava o treinamento de recém-graduados no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Dentre os primeiros graduados da FMRP, de que se tem notícia, que participou de um programa de treinamento após a graduação está Maria Ivonette Dias de Abreu, da primeira turma de formandos da FMRP, sendo orientada pelo professor Dr. Luiz de Goes Mascarenhas. Esse treinamento foi realizado na área de Endoscopia per-oral (Bronco-esofagologia) sendo que, meses depois por julgar-se preparada para o exercício profissional interrompeu o estágio e anos depois passou a chefiar o serviço de Endoscopia per-oral do HC de São Paulo. Outros recém-formados da primeira turma da FMRP-USP também fizeram treinamento neste hospital em Ribeirão Preto, mas não foram encontrados registros que identificassem seus nomes e áreas de especialidade, uma vez que o treinamento após a graduação naquela oportunidade era considerado como atividade extracurricular e não oficial.

A cada turma de formandos nos anos subsequentes foi crescendo o número de egressos interessados em se engajar em alguma área de conhecimento e fazer o estágio (internato) semelhante à residência médica. A forma encontrada pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto para formalização destas atividades de estágio nas especialidades foi exigir do interessado a sua inscrição na secretaria dos Departamentos e aceitação do chefe da disciplina. Cabe mencionar que naquela ocasião não havia regulamentação institucional e nacional sobre a duração de cada estágio/treinamento.

Foi somente em 1961 que o tempo de treinamento é regulamentado no país como sendo o tempo mínimo de dois anos para o treinamento de médicos recém-formados em qualquer especialidade. Alguns anos depois os estagiários /residentes no estado de São Paulo passaram a receber uma bolsa provinda do Governo do Estado de São Paulo, cujo valor aumentava quando passava do primeiro (R1) para o segundo ano de estágio (R2). A partir de 11 de setembro de 1979 a bolsa de estudos da residência médica passa a ser distribuída pela Fundação do Desenvolvimento Administrativo (FUNDAP). Foi também estabelecido o dia 1 de fevereiro para o início dos estágios em todas as instituições do estado de São Paulo. Além disso, reiterava-se a exigência de que nos hospitais de ensino houvesse acomodações para o descanso dos estagiários/residentes e que lhes fossem fornecida alimentação e 30 dias de férias e, ao final, o residente tinha o direito a um certificado de conclusão da residência.

Cabe destacar que a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto na década de 70, aceitava nos seus programas de residência médica a entrada de médicos estrangeiros, formados em outros países. Tem-se conhecimento de que na área de Cirurgia de Cabeça e Pescoço fizeram estágios: médicos oriundos da Bolívia e Panamá. Os médicos Hugo Cruz Antezana (residente de 1971 a 1972) e Raul Patinho Saavedra (residente de 1976 a 1978), vindos da Bolívia após terminarem a residência retornaram para seus países de origem para o exercício profissional. Tem-se notícia que o Hugo Cruz Antezana atualmente está estabelecido em Cochabamba. O médico Augustin Cabalero, vindo do Panamá fez residência no período de 1976 a 1977, não retornou ao seu país após o término da residência, permanecendo no Brasil onde realiza suas atividades profissionais em Sertãozinho/SP, como também o médico Lino Blanco Ar-

riu, vindo da Bolívia, fez residência de 1977 a 1978, não retornou ao seu país permanecendo na cidade de Franca/SP até os dias atuais. Essa possibilidade de entrada de médicos estrangeiros na residência médica no HC de Ribeirão Preto foi abolida alguns anos depois, visto que estes médicos estrangeiros não conseguiam atender ao requisito de registro no Conselho Regional de Medicina para fazer prescrição médica nos Hospitais do Brasil.

A partir de 1975; ocorre a institucionalização da Residência Médica em todo o país sob a coordenação do Ministério de Educação e Cultura/MEC. O número de vagas passa a ser fixado para cada especialidade nas instituições formadoras e nessa oportunidade regulamenta-se o credenciamento dos programas de residência médica onde é estabelecido que o aumento de vagas de residentes e introdução de novas áreas de especialização/residência deveria passar pelo processo de credenciamento junto ao MEC. Permitiu-se também que determinadas especialidades estendessem o seu treinamento para três anos quando as justificativas demonstrassem necessidade de um maior aprimoramento profissional, como exemplo a residência em Neurocirurgia, entre outras.

Nesta época, o impulso aos processos de desenvolvimento tecnológico e científico na área médica e a multiplicação das vagas nas escolas médicas nas Universidades foram fatores que contribuíram para a ampliação do número de vagas de Residência Médica no Brasil⁶. Em 1982 havia 1.500 vagas de residência médica no Brasil passando para 4.097 no ano de 1984, sendo que apenas 51% dos recém-formados estavam tendo a oportunidade de matricular-se em programas de residência médica no país⁶.

Em 5 de setembro de 1977 o governo Federal publica no Diário Oficial o Decreto nº 80.281 assinado por Ernesto Geisel com a finalidade de regulamentar a Residência Médica em todo território brasileiro. Criava também a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) com o objetivo de fiscalizar e regulamentar a Residência Médica no país e as COREME ou Comissões de Residência Médica nas instituições que desenvolviam tais programas, tornando-as responsáveis por seguir e executar as instruções da CNRM nos hospitais.

A partir de então, a residência médica passa a ser considerada como pós-graduação, modalidade *lato sensu*, destinada a capacitar médicos formados pelas escolas médicas do Brasil em determinadas especialidades. Todos os programas deveriam ser credenciados pela CNRM e ao término do programa, o médico teria o direito ao título de especialista na área. Atualmente o título de especialista pode ser obtido também por meio das sociedades de especialistas.

Dentre outras exigências está aquela em que os programas de Residência Médica somente poderiam ser realizados em hospitais de médio e grande porte, preferencialmente ligados a uma faculdade de medicina, dado a necessidade de comprovação da: presença de supervisores ou docentes médicos para o ensino e orientações clínicas aos residentes, disponibilidade de alojamento médico, fornecimento de alimentação e remuneração digna. O quantitativo de residentes passa a se basear no número de leitos do hospital, número de salas cirúrgicas, capacidade dos laboratórios, fluxo de pacientes, bem como a demanda de profissionais, entre outras. Além disso, foi estabelecida a obrigatoriedade de credenciamento dos hospitais e serviços que oferecem o treinamento para a residência médica junto à Comissão Nacional de Residência Médica. Assim, poucos são os hospitais que conseguem preencher os requisitos para esse tipo de programa de formação.

Por outro lado, diante das exigências relacionadas ao credenciamento de hospitais e programas de residência médica deparou-se com a carência de vagas para todos os recém-formados anuais no país. Em meados da década de 90 existiam 289 instituições que desenvolviam 2.035 programas de Residência Médica o que revelava que em 1992, apenas 70% dos formandos em medicina no país tinham a oportunidade de cursarem a Residência Médica⁶.

Com a formalização e padronização em todo o território nacional do concurso para a residência médica houve um grande aumento de procura pelas vagas nos programas credenciados junto ao MEC. Cabe ainda destacar que por haver diferentes níveis de excelência na qualificação de residentes entre os programas no país, emergiu uma nova necessidade - o Exame de Ingresso à Residência Médica. Este fato vem revelando uma grande competição entre os recém-graduados de todo o país em busca de uma melhor qualificação para o exercício profissional.

Residência Médica no HCFMRP-USP: 1982 a 1992

A década de 80 foi um período de grandes transformações do setor saúde no Brasil onde as escolas de formação das profissões da área da saúde, instituições de saúde e especialmente hospitais universitários fizeram inúmeros esforços para atender as propostas de uma reforma sanitária no país, iniciada na década de 70, que trazia como marcos para definição do novo Sistema de Saúde - o SUS: A saúde como dever do Estado e direito do cidadão; A reformulação do Sistema Nacional de Saúde; O financiamento setorial⁷. Entre as questões que se colocavam como desafios para que a reforma sanitária acontecesse de fato no país configurava-se a participação dos hospitais universitários na formação de profissionais de saúde tornando-os aptos a enfrentarem os problemas de saúde prioritários da população brasileira, assim como no desenvolvimento de pesquisa, de novas técnicas, procedimentos e terapias, e, de incorporação de novas tecnologias. Assim, o HCFMRP-USP como uma instituição comprometida com a saúde da população passa a participar ativamente do debate de transformação do setor saúde no país especialmente naquilo que promovesse a garantia do acesso da população aos cuidados de alta complexidade em saúde, imprescindíveis para concretizar a integralidade da assistência. Arelado aos movimentos da reforma sanitária os programas de residência médica do país e do HCFMRP-USP em especial caminham nessa direção, para atender aos princípios de reformulação do sistema de saúde.

Paralelo aos movimentos da reforma sanitária no país vivenciavam-se movimentos que tratavam das questões relacionadas à necessidade de formalização, regulação e busca de equidade nos processos de ingresso na residência médica em todo território nacional. Assim, com a regulamentação da residência médica no país, em 1975, a Comissão de Residência Médica do HCFMRP-USP, recém-criada naquela instituição, estabeleceu a necessidade de realizar o exame de ingresso à residência, devido principalmente ao aumento no número de interessados pelo internato médico como também com o aumento de procura pelo acesso por candidatos formados em outras instituições de ensino. A metodologia proposta para o processo seletivo na ocasião foi realizar entrevista individual com todos os inscritos e, somente para os candidatos graduados em outras escolas que não a FMRP, acrescia uma prova escrita tipo teste. Essa distinção no processo seletivo de candidatos era ratificada com base na compreensão sobre a responsabi-

lidade do próprio órgão formador para com seus egressos. Portanto, naquela oportunidade predominava a crença de que a residência objetivava a suprir as falhas das escolas médicas na formação de seus alunos, então os docentes da FMRP-USP defendiam a tese de que a própria escola tinha como obrigação fornecer a seus egressos a possibilidade de completar sua formação e sua prática por meio da residência.

O programa de residência médica do HCFMRP-USP, naquela ocasião, contava com 150 vagas credenciadas pelo MEC para o primeiro ano de residência cujo número excedia ao número anual de formandos da FMRP-USP, ou seja, teria uma ocupação de 80 vagas pela instituição e assim as 70 vagas excedentes seriam oferecidas aos egressos de outras instituições.

O primeiro exame de seleção neste hospital foi realizado em 1975 e coordenado pelo presidente da Comissão de Residência Médica do HCFMRP USP e preceptor da área de Clínica Médica Prof. Dr. José Ernesto dos Santos. Naquela oportunidade o processo seletivo foi realizado no anfiteatro do Bloco B do HC onde atualmente se encontra a Unidade de Emergência do HCFMRP-USP. A prova escrita para candidatos extra FMRP-USP foi elaborada na forma de testes, com questões proporcionais ao número de vagas das disciplinas. Essa metodologia se repetiu nos anos seguintes, 1976 e 1977.

No ano de 1978, sob a coordenação do Prof. Dr. Agnaldo Luiz Simões, docente do Departamento de Genética da FMRP-USP, o processo seletivo da residência se deu em outros espaços, extramuros ao HC e FM, especialmente para a realização da prova escrita, devido à carência de espaços para comportar o grande número de egressos inscritos de outras instituições. Foi então em 1978, a primeira vez que a prova escrita acontece fora do espaço institucional, sendo que nos anos subsequentes até 1992 as provas escritas ocorreram nas salas do Colégio Barão de Mauá ou na UNAERP, cujas instituições generosamente ofereceram seus espaços.

Cabe destacar que em 1978, o Prof. Dr. Rui Celso Martins Mamede; representante da Disciplina de Cirurgia Maxilo-Buco-Cérvico-Facial e Endoscopia Peroral; cuja área médica foi posteriormente credenciada pelo MEC como Cirurgia de Cabeça e Pescoço; foi convidado para fazer parte da Comissão de Residência Médica do HCRP quando assume a função de secretário por um período de três anos. E, em seguida, ele assume a função de Coordenador do Exame de Seleção da Residência Médica do HCFMRP. Assim, em 1979, a coordenação do processo seletivo da residência médica passou a ser do Prof. Dr. Rui Mamede que permaneceu nessa função por 35 anos consecutivos, de 1979 a 2014, com uma descontinuidade em 1988, quando o docente se afastou para desenvolver um programa de pós-doutoramento em Chicago, USA.

Antes da Comissão de Residência Médica do HCFMRP-USP se transformar em COREME por decisão da CNRM, o seu Presidente era eleito entre os membros que representavam cada um dos programas indicados pelos Departamentos da FMRP. No entanto, em 1980, o conselho Deliberativo do HCFMRP-USP através de Ato Designatório indica para presidência da COREME o Diretor Clínico do HC que na época era o Prof. Dr. Antônio Carlos Pereira Martins. A partir de então, o presidente da COREME, por designação, passa a ser o Diretor Clínico do HCFMRP-USP (conforme descrição da primeira ATA da COREME de 29 de abril de 1980, arquivada no HCFMRP USP).

Após este preâmbulo histórico sobre o processo seletivo de residentes do HCFMRP-USP no período que antecedeu a formalização da residência médica no país não há como deixar de trazer

à lembrança fatos muitas vezes pitorescos de um processo ainda que muito doméstico para os dias atuais, mas que muito ajudaram aos membros da Comissão de Residência Médica (CRM) ao longo dos anos a desenvolver um espírito de união e busca constante por aprimoramento e solidificação na construção deste processo.

Assim, recordações ficaram registradas sobre o sufoco vivido no curto período de inscrições para a seleção dos candidatos aos programas, quando a sala da secretaria “pegava fogo”. Isto porque os candidatos tinham que comparecer pessoalmente no Hospital das Clínicas para a entrega de documentos pessoais, currículo vitae e pagamento da inscrição. O espaço destinado para isso era uma pequena sala no andar térreo do HC FMRP, formavam-se enormes filas e a chefe do setor, a Sra. Nilza Faccio, “se descabelava” para acelerar o processo e ao mesmo tempo estar atenta e aberta para todo o tipo de reclamação dos candidatos. Ao final de cada dia de inscrição o valor arrecadado das inscrições tinha que ser depositado numa agência bancária como também os curriculum vitae dos candidatos deveriam ser separados por programa conforme selecionado pelo candidato. Estes deveriam ser mantidos em um local de guarda até a época das entrevistas, quando então seriam enviados aos departamentos. Felizmente a tecnologia foi chegando e facilitando esse processo.

Ainda nesta época em que a inscrição dos candidatos era feita na secretaria da CRM a impressão das provas e sua correção eram feitas manualmente. No HCRP havia uma gráfica com impressão Offset que na época dos exames ficava totalmente à disposição da CRM para a impressão das provas. Uma vez impressas, suas folhas eram separadas, grampeadas e embaladas pelos membros designados para a Comissão de Prova. Cabe destacar o rigor e seriedade com que esse processo era levado pela CRM ao ponto de proceder à digitação e impressão das provas sempre na sexta-feira, véspera da prova, que era aplicada em colégios da cidade cuidadosamente selecionados previamente. Motivado por grande preocupação para que todo o processo ocorresse de forma ílesa e ética as provas impressas, acondicionadas em caixas, eram sigilosamente armazenadas e guardadas em uma perua modelo Caravan, onde permanecia a noite em local sigiloso para, então, na manhã seguinte serem levadas ao local do exame.

Outro fato que merece ser destacado diz respeito à forma e recursos que se tinha na época para a correção e pontuação da prova escrita. Assim, naquela ocasião o candidato ao realizar a prova escrita, tipo teste, passava suas respostas para uma folha de papel que continha a sua identificação, a sequência do número das questões e as alternativas possíveis de respostas. Ali o candidato colocava uma marca com X na resposta de cada questão. Após o término da prova e recolha de todas as folhas de respostas a correção e pontuação dos candidatos era feita manualmente pelos membros da Comissão de Provas que por sua vez usava uma matriz com orifícios indicando as alternativas corretas o que facilitava a contagem do número de acertos.

Por força da proximidade de expiração do tempo que os programas de residência médica de todo o país tinham para adequação às exigências advindas do Decreto nº 80.281 de 1977, estes tiveram que proceder a adequações no processo seletivo. Dentre as exigências demandadas pela CNRM destaca-se aquela em que toda instituição que desenvolve um programa de residência médica deve fazer seleção dos médicos interessados com base em um concurso único e com iguais oportunidades a todos, inde-

pendentemente da escola médica de onde os candidatos se originaram. Estabelecia também que este concurso deveria conter, além da entrevista e análise do currículo, uma prova escrita com o mesmo número de questões nas áreas consideradas básicas, ou seja: Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia e Medicina Social. Como os alunos formados pela FMRPUSP vinham de 1956 a 1982, tendo prioridade para o ingresso na Residência Médica do HCFMRP USP, na ocasião em que se fazia necessidade de cumprir o Decreto 80.281 estes fizeram uma grande mobilização demonstrando sua insatisfação por meio de greve e invasão dos corredores da administração do hospital e lá permaneceram por vários dias. A situação só foi contornada após muitas discussões entre os alunos e superintendência do hospital no sentido de mostrar o significado de um decreto.

Então, para atender às adequações do decreto os Programas de Residência Médica do HC da FMRP-USP tiveram que se adaptar às novas condições cujos acertos se relacionaram ao exame escrito que contava com 100 questões distribuídas em 20 para cada área básica, às pontuações para cada componente do processo seletivo entre outros. Até então eram dados peso 4 para a prova escrita, 3 para o currículo e 3 para a entrevista sendo então corrigido seguindo a distribuição de pesos: prova escrita (seis), currículo (dois) e entrevista (dois). Estes pesos foram novamente alterados nos últimos anos da década, passando a 9 para escrita e 1 para entrevista e currículo.

Vale aqui lembrar que mesmo os alunos da FMRP-USP tendo que se conformar à nova forma de seleção para a residência, por anos consecutivos estes, para marcar posição, compareciam no local dos exames munidos de instrumentos de fanfarra expressando “gritos de guerra”. Esta atitude não era bem aceita pelos candidatos de outras instituições o que levou a reclamações e repreensões pela CNRM. Diante de tais efeitos houve necessidade de intervenção do promotor de justiça do HC o Dr. José Henrique dos Santos Jorge junto à CNRM. Essa situação somente foi modificada quando os alunos foram convencidos de que tais atitudes poderiam colocar em risco o credenciamento dos programas de residência do HC.

A montagem da prova era feita com base nas questões de cada área básica, perfazendo um total de 100 questões que deveriam contemplar todas as subáreas. Cabe lembrar que desde o início, a elaboração das questões sempre ficou a cargo dos departamentos, sendo que para manter o maior sigilo possível era solicitado que todos os departamentos; representados pelas áreas básicas para a residência, ou seja, cirurgia, clínica médica, ginecologia e obstetrícia, pediatria e medicina social e preventiva; enviassem à comissão de provas 40 questões, sendo que destas a comissão selecionava 20 para cada área:

A escolha das 20 questões de cada área que iriam compor o caderno de prova era feita pela Comissão de Prova nas vésperas da sua impressão, dando preferência por aquelas questões que conduzia a “discussão de casos”. Vale a pena trazer à memória um fato, hoje considerado pitoresco, mas que na ocasião foi motivo de grande aflição, foi que no ano de 1982 o Prof. Dr. Antônio Carlos Pereira Martins então Diretor Clínico do HCFMRP e presidente da COREME, trancou na gaveta de sua escrivaninha da sala da Diretoria Clínica o caderno de prova que deveria ser impresso. No dia seguinte, ele nervosamente aciona todos os membros da Comissão de Prova para informar que estava faltando uma página do caderno de provas. A comissão ao refletir sobre a possibilidade de alguém ter tido contato com o seu conteúdo, resolveu refazer a prova trocando todas as questões. Foi um trabalho árduo e penoso, por dia

e noite adentro, dado a precariedade de tempo para os passos seguintes como a digitação e impressão dos exemplares. O lado pitoresco da situação é que após a realização e aplicação da prova o Prof. Dr. Martins encontra aquela página perdida preza no fundo da gaveta superior da sua escrivaninha. Foi motivo de muitas gargalhadas.

A Lei 6.932 de 07 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades dos médicos residentes entre outras providências apresenta novas exigências dentre as quais estabelece que o edital da prova de todos os programas de residência médica deveria ser previamente aprovado pela CNRM antes de torná-lo público. Estabelece ainda que para os programas de residência médica que exigem algum pré-requisito (R3), o conteúdo da prova deveria estar relacionado unicamente ao pré-requisito. Estabelece também que as especialidades que necessitam de pré-requisito seriam as seguintes áreas: Cirurgia de Cabeça e Pescoço (CCP), Neurologia e Neurocirurgia. Para a CCP exigiu-se como pré-requisito 2 anos de Cirurgia Geral; para a Neurologia a exigência de 1 ano de Clínica Médica ou 1 ano de Pediatria e para a Neurocirurgia a obrigatoriedade de 1 ano de Neurologia.

Diante das novas exigências e da procura cada vez maior de candidatos foram surgindo novas demandas e maior complexidade no processo seletivo da residência médica. A busca por soluções foi sendo aprimorada e a adequação aos avanços da tecnologia em comunicação e informática se tornaram imprescindíveis para que o processo seletivo acompanhasse o merecido prestígio que os programas de residência do HCFMRP-USP vinham conquistando no país. Assim as inscrições deixaram de ser presenciais passando para via eletrônica (e-mail) e a entrega de currículos vitae por correio. A digitação e impressão das provas passaram para gráficas terceirizadas, sendo realizadas na quinta feira que antecediam a data do exame, onde a sexta feira era reservada para os acertos finais e uso em caso emergencial.

Cabe destacar que no dia da impressão da prova escrita os membros designados para a Comissão de Prova faziam rodízio entre si para permanecerem de plantão nos vários setores da gráfica por onde o material passava até que os cadernos de prova fossem grampeados, embalados em caixas com o número exato ao de candidatos por sala. Esse plantão durava em média 12 horas. Após a finalização deste processo, com todas as caixas lacradas, estas eram levadas ao HC e armazenadas. No dia da prova, o funcionário do hospital, Sr. Osvaldo Celso de Oliveira Campos, recolhia as caixas e as transportava em uma perua do hospital até o local definido para a prova, ou seja, no colégio selecionado previamente.

Outra modificação efetuada foi quanto à data da realização do exame. No sentido de evitar coincidências dos dias com outros exames como os vestibulares da FUVEST, UNESP e UNICAMP que ocupavam grande parte das instituições escolares da cidade, com as datas das provas seletivas de outros programas de Residência Médica no estado de São Paulo, como também garantir o direito dos candidatos de participar de outros processos seletivos no estado, acordou-se que a aplicação da prova em Ribeirão Preto passaria para a última segunda feira do mês de novembro. Com a modificação da data da prova, de sábado para segunda feira, e, portanto, da digitação e impressão dos cadernos de prova, deparou-se com o problema da guarda desse material durante os quatro dias que antecediam a data do exame. Na administração da superintendência do HCFMRP-USP, 1983, pela Profa. Dra.

Marisa Mazzoncini de Azevedo Marques foi permitida que as caixas que acondicionavam as provas impressas fossem guardadas no banheiro existente na sala da Superintendência. Para o ano seguinte, as provas impressas passaram a ser guardadas num grande cofre antigo do HC, cuja chave ficava com o funcionário Sr. Adelino Marabine. Após autorização pela superintendência as caixas passaram a ser armazenadas naquele cofre até o dia da prova. Com o passar dos anos esse cofre foi perdendo função para o hospital, se tornando um verdadeiro trambolho, passando a ser deslocado para espaços cada vez menos acessíveis. Nesse período, por várias vezes havia desejo por parte dos setores da superintendência que o cofre fosse levado para o ferro velho, porém os funcionários ligados ao processo seletivo da residência resistiam alegando que este era “o cofre da Residência Médica”. A última vez em que ele foi usado para esse desiderato, este se encontrava em uma garagem de automóveis do hospital. Como a cada ano que passava maior era o número de inscritos e a quantidade de provas impressas também aumentava, então quando este quantitativo se tornou maior que a capacidade de acondicionamento do cofre o mesmo finalmente foi vendido como ferro velho e as salas do setor de Recursos Humanos do HC passaram a abrigar e guardar as provas.

Para a correção das provas no início da década era usado o sistema de Leitora de cartões perfurados da IBM do Departamento de Genética desta Faculdade. Cada cartão continha 100 questões com cinco alternativas devendo conter apenas um lacre destacado em cada questão pelo candidato. O processo de correção era moroso visto que se acontecesse de ter sido perfurado o lacre em duas alternativas de uma mesma pergunta a Leitora deixava de funcionar até que houvesse a correção daquele cartão. Diante das dificuldades nesse processo novas tecnologias foram experimentadas. Foi então passado a utilizar as Leitoras Ópticas de cartões LC3000, que podiam ser acopladas em qualquer computador e faziam a leitura de cartões marcados com tinta de caneta. Essa era a tecnologia utilizada nas apostas em casas lotéricas. O HC adquiriu uma dessas máquinas e a correção das provas passou a ser realizada na CIA - Centro de Informática e Análise do HC sob os cuidados do Dr. José Henrique Jorge, procurador da justiça e grande colaborador da COREME como representante da Superintendência, e do técnico de informática do hospital o Sr. Reginaldo Rodrigues Alecrim.

Outro fato que merece ser lembrado diz respeito ao destino dos cadernos de prova após a sua aplicação. Nos primeiros anos do processo seletivo os cadernos das provas eram recolhidos pelos fiscais não permitindo que os candidatos levassem consigo para não dar pistas de como seria a prova do ano seguinte. Essa conduta foi modificada logo após o I Fórum Paulista de Residência Médica, realizado em 1980 em Campinas/SP, quando se passou a permitir que os candidatos levassem consigo os cadernos de prova. As temáticas discutidas nesse fórum foram de grande importância para o estabelecimento de políticas nos processos seletivos para a residência médica no estado de São Paulo. Nesse sentido, formas de racionalização do processo foram propostas e estabelecidas. O estabelecimento de um múltiplo do número de vagas, sendo menor quanto maior fossem as vagas, colaborou na redução do tempo para a entrega dos resultados e na carga de trabalho da comissão, uma vez que limitava o número de candidatos convocados para as fases seguintes do processo seletivo: entrevista e análise do currículo.

O quadro abaixo apresenta de forma resumida todo o *modus operandi* do Processo Seletivo da Residência Médica destacando a formação e atribuições das Comissões de Residência Médica do HCFMRP-USP

Os Exames de Residência Médica do HCFMRP-USP são realizados anualmente em conformidade com a Comissão Nacional de Residência Médica/MEC

A organização e execução do processo seletivo à Residência Médica do HCFMRPUSP são de responsabilidade da COREME.

O processo seletivo à Residência Médica do HCFMRP USP ocorria com formatos distintos para R1 e R3, podendo ocorrer no mesmo período. O processo seletivo para R1 e R3 se fará em duas fases. A primeira fase constará de prova teórica, escrita, contendo 100 questões de múltipla escolha. A segunda fase constará de entrevista e análise de currículo vitae.

I - Atribuições da COREME

- indicar anualmente o coordenador do processo seletivo da residência médica.
- constituir a Comissão de Preceptores que auxiliarão no processo seletivo dando-se preferência pelos representantes dos departamentos das áreas envolvidas, ou seja, Clínica Médica, Cirurgia, Medicina Social, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia.
- definir a data dos exames de seleção para Residência Médica com um mínimo de 6 meses de antecedência.
- determinar o “modus operandi” dos trabalhos com ênfase na coleta, aperfeiçoamento e escolha das questões que farão parte da prova escrita.
- colaborar com a Comissão Organizadora do processo seletivo para Residência Médica na aquisição e seleção das questões que farão parte das provas teóricas.

II - Constituição da Comissão Organizadora do Processo Seletivo

A Comissão Organizadora do processo Seletivo é composta por três membros assim constituída: pelo Diretor Clínico do HCFMRP-USP/Presidente da COREME e um professor da FMRP-USP indicado pela COREME para coordenação do processo seletivo.

A - Atribuições da Comissão Organizadora do Processo Seletivo

É responsabilidade da Comissão Organizadora do Processo Seletivo fazer o planejamento e execução de todo o processo seletivo, incluindo a aplicação da prova escrita, mantendo e resguardando o sigilo absoluto sobre o conteúdo e forma do material da avaliação que será submetido aos candidatos à residência médica. Auxiliar na orientação do corpo docente envolvidos na fase final de entrevistas de forma a assegurar a organização, comodidade, conforto e tranquilidade ao candidato.

É de sua responsabilidade ainda aplicar e fazer cumprir as diretrizes estabelecidas pela COREME.

Dentre o conjunto de atribuições cabe à Comissão Organizadora:

- Colaborar com a Coreme no estabelecimento de datas de abertura de inscrições ao processo seletivo e realização da prova teórica.
- Colaborar com a elaboração do Edital de Abertura do Processo Seletivo conjuntamente com a Procuradoria Jurídica e a Coreme.
- Solicitar aos Departamentos das áreas clínicas a constituição da Comissão de Prova Departamental (CPD) para realizarem entrevistas e análise do currículo.
- Planejar juntamente com a CIA (setor de informática do HC) a forma de aplicação e utilização dos recursos de informática na inscrição dos candidatos, aplicação e correção das provas escritas e na análise estatística dos resultados da avaliação dos candidatos.
- Solicitar à Superintendência a liberação de espaços físicos do HC para atividades de orientação aos fiscais antes da aplicação das provas teóricas; para armazenamento dos cadernos de provas antes de sua aplicação.
- Selecionar tecnologias apropriadas e modernas que facilitem a inscrição e o deslocamento dos candidatos bem como a aplicação das provas.
- Reunir com os membros da CPD para discussão e escolha das questões que farão parte da Prova Escrita dos R1.
- Colaborar com os membros da CPD na discussão e escolha das questões que farão parte da Prova Escrita dos R3,
- Elaborar a montagem final da prova escrita dos R3.

Continua

B - Atribuições do Coordenador da Comissão Organizadora do Processo Seletivo

Além das atividades acima enumeradas cabe ao coordenador:

- Selecionar e indicar locais com espaços físicos adequados dentre colégios, universidades ou outros no município para a aplicação das provas escritas.
- Providenciar formas de confecção de lanches para os fiscais e candidatos inscritos no dia das provas teóricas.
- Providenciar mecanismos para assegurar espaço e mobiliário para Guarda volume a ser utilizado pelos candidatos durante as provas teóricas
 - Fixar prazos para o recebimento de questões a serem elaboradas pelos departamentos e analisadas pela CPD,
 - Estabelecer o cronograma para cumprimento das atividades considerando:
 - a) entrega das questões da prova escrita com 3 meses de antecedência à aplicação da prova,
 - b) análise e aperfeiçoamento dessas questões.
 - Convocar os membros da CPD para reuniões em consonância com o cronograma previamente determinado.
 - Providenciar a elaboração do caderno de provas para R1, a sequência das questões bem como seu gabarito mantendo sigilo sobre o conteúdo dos mesmos.
 - Selecionar e definir a contratação dos serviços gráficos responsáveis pela editoração dos cadernos de provas assegurando melhor custo, qualidade e sigilo nas informações contidas no objeto de prova.
 - Fiscalizar presencialmente, no serviço gráfico contratado, todo o processo de editoração dos cadernos de provas conferindo a digitação do conteúdo e assegurando o cumprimento dos seguintes passos:
 - a) correção pelos preceptores das questões digitadas em Word,
 - b) checagem das questões durante a migração do Word para o programa Page Maker no serviço gráfico contratado,
 - c) correção pelos preceptores das questões em Page Maker.
 - Assegurar a impressão, empacotamento, lacre dos cadernos de questões da prova escrita e guarda do material até o dia da aplicação da prova.
 - indicar um docente para a função de médico durante a realização da prova teórica.
 - Selecionar e indicar funcionários do HC que poderão colaborar nas funções de fiscal durante a realização da prova Escrita.
 - indicar os funcionários especializados para atuar no Guarda Volume.
 - Orientar o fluxo dos candidatos durante a prova escrita, resolvendo os problemas que ocorrerem.
 - Confeccionar planilha de custo e listas para o pagamento dos Docentes e Funcionários.

Evolução dos Programas de Residência Médica do HCFMRP-USP: 1980 a 1992

A *tabela 1* apresenta a distribuição do número de vagas preenchidas pelos programas de residência médica do HCFMRP-USP de acordo com as diferentes especialidades ao longo do período de 1980 até 1992. É possível observar que o número de vagas preenchidas nos programas sofre pequenas oscilações ano a ano, de 138 (92%) nos anos 1980 e 1986 a 148 (98,7%) no ano de 1991, portanto em nenhum ano se completou as 150 vagas credenciadas. Isto porque as vagas oferecidas ficavam especialmente na dependência da quantidade de bolsas de estudo distribuída pela FUNDAÇÃO do Estado de São Paulo, o que nem sempre contemplava a totalidade credenciada pela CNRM. Vale destacar que a oscilação do número de vagas preenchidas pode também estar relacionada a um conjunto de outros fatores como a solicitação de diminuição temporária pelo programa do número de vagas diante de justificativas como diminuição do corpo docente, limitação das atividades médicas em determinado setor, entre outras. Por outro lado, nem sempre as vagas eram preenchidas devido à carência de candidatos inscritos na especialidade levando a menor demanda em relação à oferta ou mesmo podendo ocorrer a desistência de algum candidato aprovado o que impossibilitava a entrada de outro candidato quando a época da desistência tinha ultrapassado a data limite para isso (evento frequente).

Outro motivo que poderia justificar o não preenchimento das vagas seria nos casos de programas recém-credenciados, pouco conhecidos ou programas ainda sem tradição na formação de residência médica.

Este motivo pode-se dizer que não cabe aos programas do HCFMRP USP visto que todos os programas sempre foram considerados de excelência, portanto muito disputados mesmo antes da existência da CNRM.

A alta percentagem de preenchimento de vagas pelos programas do HCFMRP USP sinaliza a sua posição de destaque a nível nacional quando FEUERWERKER, 1997⁶, assinalava que a ociosidade de vagas é função das especialidades e, também, das instituições. Complementa a autora que a taxa de ocupação das vagas de residência médica no estado de São Paulo nos meados da década de 90 era de 71,1% oscilando entre 77 e 85%, sendo que enquanto estas estavam alocadas nas universidades estaduais ou Hospitais de maior prestígio esse percentual de preenchimento variavam de 85 a 95%, e, nos hospitais de menor prestígio essas taxas variavam de 53 a 60% de ocupação. Destaca ainda a autora que tais achados revelam que os residentes não ocupam as vagas a qualquer preço.

A **Tabela 1** revela ainda que ao longo dos 13 anos, de 1980 a 1992, o HCFMRP USP qualificou 1.855 médicos residentes os quais se tornaram especialistas nas áreas por eles escolhidas. Do total das vagas preenchidas no HCFMRP USP nesse período o maior contingente foi representado pela Clínica Médica: 309 (16,65%), seguido da Pediatria 304 (16,38%), Ginecologia e Obstetrícia 165 (8,89%), Anestesia 147 (7,92%) e da Psiquiatria 128 (6,9%).

A **Tabela 2** evidencia o crescimento do número de concorrentes de 1982 a 1992 e também da porcentagem de inscritos por programa do HCFMRP USP, destacando-se os 20,6% de inscritos na área de Clínica Médica. Especificamente para os programas de Residência Médica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP USP) houve, na década de 80, um aumento de três vezes no número de candidatos. Na década de 80 a instituição tinha 16 programas de Residência Médica que contavam com 150 vagas de residentes conforme evidenciado na **tabela 1**. No processo seletivo de 1980 recebeu 419 candidatos e, dez anos depois, em 1990, os programas tiveram 1.271 candidatos, diminuindo para 943 (1991) e depois 881 em 1992.

Tabela 1 - Distribuição do número de vagas preenchidas nos Programas de Residência Médica HC FMRP USP, 1980-1992.

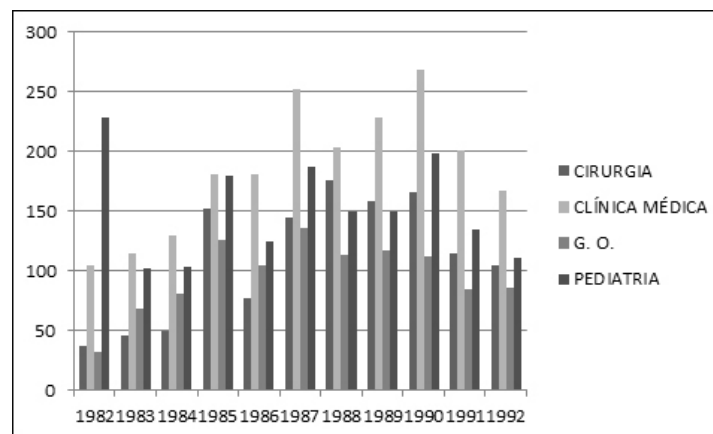
Área	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	Total
Cirurgia	8	8	8	10	10	10	8	9	10	10	10	10	10	121
Anestesia	9	8	10	10	10	10	10	10	10	15	15	15	15	147
Neurocirurg	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26
CCP	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39
Ortopedia	8	8	6	8	8	8	4	6	8	8	8	8	8	96
Clinic. Médi	26	26	26	22	22	24	24	25	18	24	24	24	24	309
Radiologia	7	7	7	7	7	7	7	5	5	5	6	7	7	84
Gin/Obst	12	13	12	14	14	14	14	14	14	10	10	12	12	165
Pediatria	24	24	24	24	20	20	24	24	24	24	24	24	24	304
Oftalmol	4	6	6	8	6	8	6	6	6	6	6	6	6	80
ORL	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	56
Neurolog	10	8	8	10	10	10	10	8	8	8	8	8	8	114
Psiquiatria	10	10	10	10	10	10	10	10	8	10	10	10	10	128
Patologia	3	5	5	-	8	8	4	4	2	3	3	3	3	51
Preventiva	4	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	98
Genética	4	4	6	5	-	-	-	4	3	3	3	3	2	37
Total	138	142	145	145	142	146	138	142	134	144	145	148	146	1855

Tabela 2 - Distribuição do número e porcentagem de inscritos nos Programas de Residência Médica HC FMRP USP, 1982-1992.

	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	Total	%
Clínic. Médi	105	115	129	181	181	252	203	228	269	201	167	2031	20,6
Pediatria	228	102	103	180	125	187	150	149	199	134	111	1668	16,9
Cirurgia	37	46	50	152	77	145	176	158	166	115	105	1227	12,4
Gin/Obst	32	68	81	126	105	136	113	117	112	84	86	1060	10,7
Anestesia	58	19	21	48	36	55	57	66	127	90	85	662	6,7
Oftalmol	55	28	38	63	43	58	65	64	95	56	71	636	6,4
Ortopedia	43	22	24	41	21	44	40	50	54	42	44	425	4,3
Psiquiatria	36	20	37	44	41	38	45	29	42	42	30	404	4
Radiologia	45	20	19	26	29	27	38	29	54	48	59	394	3,9
Neurolog	28	19	42	52	43	29	31	21	31	33	25	354	3,5
ORL	28	10	18	19	21	29	31	34	64	44	39	337	3,4
Preventiva	31	20	22	24	19	20	21	8	7	12	14	198	2
Neurocirurgia	15	4	10	13	16	25	23	12	23	19	23	183	1,8
CCP	13	9	7	15	11	7	17	9	17	12	12	129	1,3
Patologia	21	5	12	13	13	7	11	9	9	7	8	115	1,1
Genética	10	4	-	-	-	1	8	3	2	4	2	34	0,3
Total	785	511	613	997	781	1060	1029	986	1271	943	881	9857	

O gráfico abaixo apresenta a distribuição dos programas de residência em Cirurgia, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia de acordo com o número de candidatos no período de 1982 a 1992 (**Gráfico 1**). Foram tais programas que obtiveram os maiores números de candidatos ao longo desse período. Observa-se que a Clínica Médica apresentou maior atratividade de candidatos ao longo dessa série, tendo o maior pico em 1990 com 269 candidatos. Essa posição só foi modificada no ano de 1982 quando a pediatria teve o maior número de candidatos (228).

Gráfico 1 - Distribuição dos programas de residência em Cirurgia, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia segundo o número de candidatos. HCFMRP-USP. 1982 a 1992.

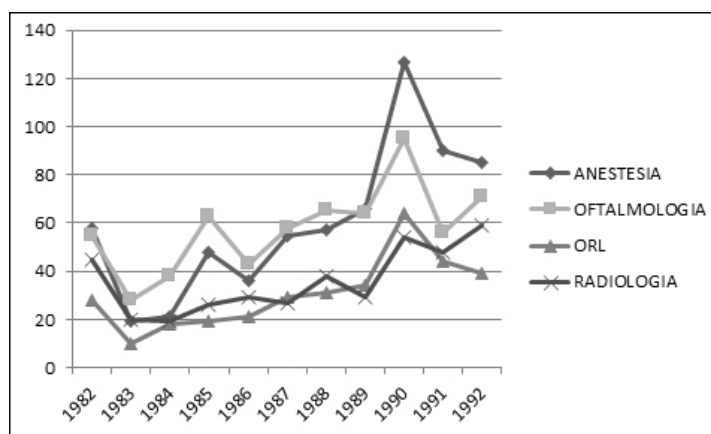


A Clínica Médica é possuidora de uma atração especial por ser a especialidade detentora de um conhecimento mais amplo sobre o processo saúde - doença do corpo humano o que poderia explicar o fato de representar cerca 20% dos candidatos inscritos. Cabe destacar que essa especialidade tem se

mostrado também de grande relevância para aqueles que buscam aperfeiçoamento em outras especialidades clínicas, como gastroenterologia, cardiologia, nefrologia, entre outras. Deve-se frisar que as duas áreas eram aquelas que tinham o maior número de vagas para a residência, sendo 24 para a Pediatria e 26 para Clínica Médica, enquanto a Cirurgia dispunha de 10 e a Ginecologia e Obstetrícia de 14 vagas. Ao se comparar a área de Cirurgia Geral e a de Ginecologia/Obstetrícia nota-se que a GO teve maior número de candidatos somente nos anos de 1983, 1984 e 1986.

Ao se comparar o número de inscritos para a residência em Anestesia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Radiologia conforme mostra o **Gráfico 2**, houve um aumento constante para esses quatro programas em toda a década. A Anestesia teve seu maior pico de inscritos em 1990, com 127 candidatos correspondendo a cerca de 10% dos candidatos. Embora a Oftalmologia e a Otorrinolaringologia apresentassem curva crescente de candidatos ao longo da década, ao comparar ambas as especialidades, a Oftalmologia manteve o maior número de candidatos. Depois de um período de queda e platô no número de candidatos (1982 a 1984) a Radiologia mantém, apesar de forma lenta, um crescimento até 1992.

Gráfico 2 - Evolução do número de candidatos a residência médica de acordo com as especialidades Anestesia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Radiologia. HCFMRP-USP, 1982-1992.

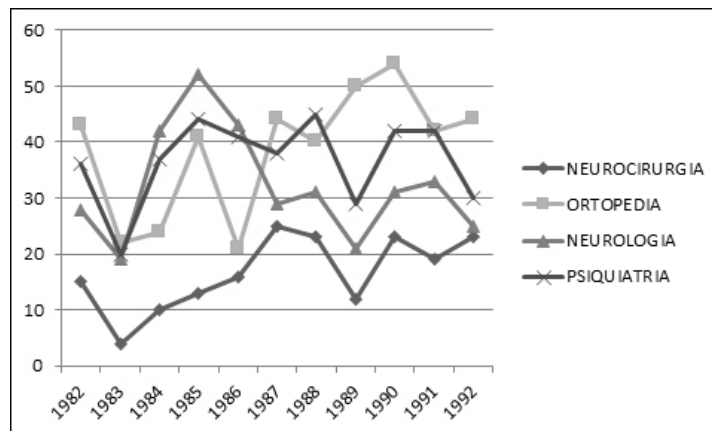


No **Gráfico 3** (página a seguir) é possível verificar os programas de residência médica que apresentaram maiores oscilações no número de candidatos ao longo dos anos. Verifica-se que mesmo sendo programas com reduzida oferta de vagas como mostrado na **Tabela 1**, a Ortopedia e Neurocirurgia revelava uma curva com tendência ao crescimento no final da década. O maior pico de inscrito para a Ortopedia foi em 1990 com 54 inscritos e para a Neurocirurgia foi em 1987 com 25 candidatos. A Psiquiatria teve um pico alto em 1988, mas tanto Neurologia quanto Psiquiatria chegam ao final da década com tendência de queda.

Os programas de residência em CCP, Patologia, Medicina Preventiva e Genética que normalmente dispõe de baixo número de vagas conseqüentemente são os programas com menor procura por candidatos cujo número de vagas conforme apresentado no **gráfico 4** foram os menos concorridos na década. Observa-se que a Genética Médica com apenas 2 candidatos em 1992 se mostra com tendência

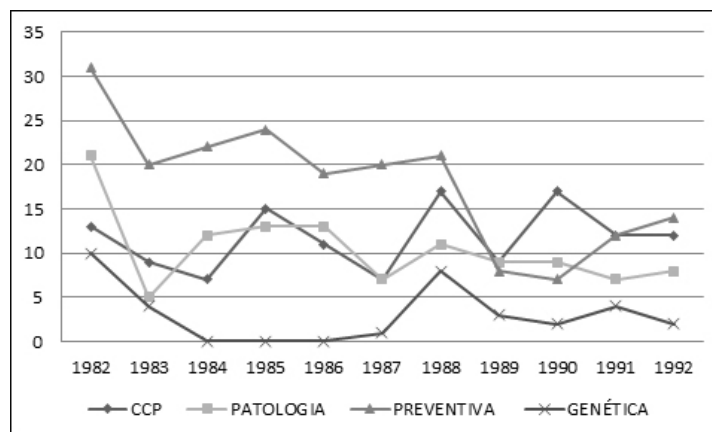
de queda quando comparado aos 10 candidatos em 1982. No entanto, cabe destacar que esse programa vivenciou um período de não oferecimento de vagas (1984 a 1986).

Gráfico 3 - Evolução do número de candidatos a residência médica de acordo com as especialidades Neurocirurgia, Ortopedia, Neurologia e Psiquiatria. HCFMRP-USP.1982-1992.



O **Gráfico 4** mostra ainda que a Medicina Preventiva se colocava numa situação de recuperação por procura de candidatos pelo programa visto que em 1982 haviam alcançado 31 candidatos, nos anos subsequentes passou por constante queda chegando a 7 candidatos em 1990 vindo a recuperar em 1992 com 14 candidatos. As demais especialidades, CCP e Patologia, revelavam uma tendência à estabilidade (**Gráfico 4**) cujos picos superiores e inferiores se mantiveram nas faixas ente 5 a 20 candidatos. A CCP teve os maiores picos (17 candidatos) nos anos 1988 e 1990 e para a Patologia seu maior pico foi em 1982 (21 candidatos) revelando rápidas quedas nos anos subsequentes chegando a 8 candidatos em 1992.

Gráfico 4 - Evolução do número de candidatos a residência médica de acordo com as especialidades CCP, Patologia, Medicina Preventiva e Genética. HCFMRP-USP. 1982-1992.



No sentido de buscar identificar quais os programas de residência que tinham maior número de concorrentes, dificultando o ingresso dos candidatos ao longo do período de 1982 a 1992, a **Tabela 3** mostra o número de inscritos por vagas nos 16 programas do HC da FMRP USP.

Tabela 3 - Distribuição dos candidatos inscritos por número de vagas de 1982-92.

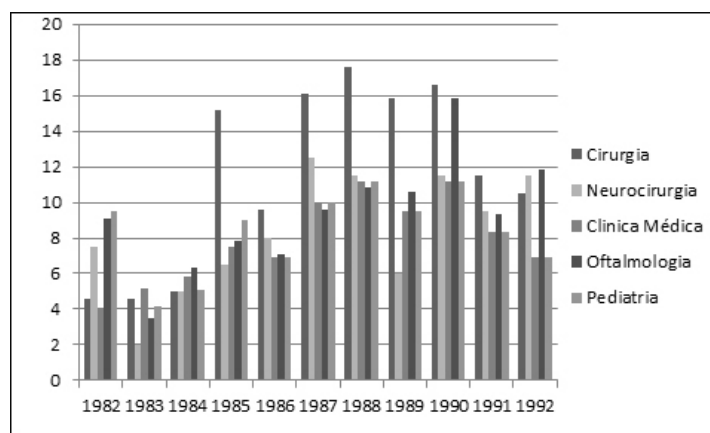
	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
Cirurgia	4,6	4,6	5	15,2	9,6	16,1	17,6	15,8	16,6	11,5	10,5
Anestesia	5,8	1,9	2,1	4,8	3,6	5,5	5,7	4,4	8,4	6	5,6
Neurocirurgia	7,5	2	5	6,5	8	12,5	11,5	6	11,5	9,5	11,5
CCP	4,3	3	2,3	5	3,6	2,3	5,6	3	5,6	4	4
Ortopedia	7,1	2,7	3	5,1	5,2	7,3	5	6,2	6,7	5,2	5,5
Clinic. Médi	4	5,2	5,8	7,5	6,9	10	11,2	9,5	11,2	8,3	6,9
Radiologia	6,4	2,8	2,7	3,7	4,1	5,4	7,6	5,8	9	6,8	8,4
Gin/Obst	2,6	4,8	5,7	9	7,5	9,7	8	11,7	11,2	7	7,1
Pediatria	9,5	4,2	5,1	9	5,2	7,8	6,2	6,2	8,3	5,5	4,6
Oftalmol	9,1	3,5	6,3	7,8	7,1	9,6	10,8	10,6	15,8	9,3	11,8
ORL	7	2,5	4,5	4,7	5,2	7,2	6,2	6,8	12,8	8,8	9,7
Neurolog	3,5	1,9	4,2	5,2	4,3	3,6	3,8	2,6	3,8	4,1	3,1
Psiquiatria	3,6	2	3,7	4,4	4,1	3,8	5,6	2,9	4,2	4,2	3
Patologia	4,2	0,6	0,4	1,6	3,2	1,7	5,5	3	3	2,3	2,6
Preventiva	3,8	2,5	2,7	3	2,3	2,5	2,6	1	0,8	1,5	1,7
Genética	1,6	0,8	-	-	-	0,2	2,6	1	0,6	1,3	1

Quanto à proporção de candidatos por vaga ao longo do período de 1982 a 1992 é importante salientar que se apresentaram nessa disputa 9.857 candidatos, o que representou nesse período uma média de 5,6 candidatos por vaga, sendo que em 1982 a média foi de 5,2 candidatos por vaga enquanto em 1992 essa relação cresceu para 5,8 candidatos por vaga.

Ao se comparar os programas de maior concorrência neste hospital, o **Gráfico 5** (página a seguir) ajuda a tal visualização. Assim, estão representados os 5 programas de Residência com maior número de candidatos inscritos por número de vagas (c/v) ou seja aqueles com maior grau de dificuldade para a entrada de candidatos naquele período. Os programas de Residência em Cirurgia, Neurocirurgia, Clínica Médica, Oftalmologia e Pediatria foram os que se mostravam como mais concorridos.

É possível identificar que no ano de 1982 a Pediatria foi o programa mais concorrido, com 9,5 c/v, seguido pela Oftalmologia (9,1 c/v). A Pediatria continua em posição de destaque ao longo do período, com médias que a faz ocupar a segunda, terceira ou quarta posição de concorrência entre os candidatos. Vale destacar que o programa de Oftalmologia se coloca de maneira constante entre os mais concorridos em todo o período de análise, sendo que em 1984 e 1992 configura-se como o primeiro colocado entre os demais programas.

Gráfico 5 - Distribuição do número de candidatos por vaga/cv de acordo com os programas de residência médica de maior concorrência (Cirurgia, Neurocirurgia, Clínica Médica, Oftalmologia e Pediatria). HCFMRP-USP.1982-1992.



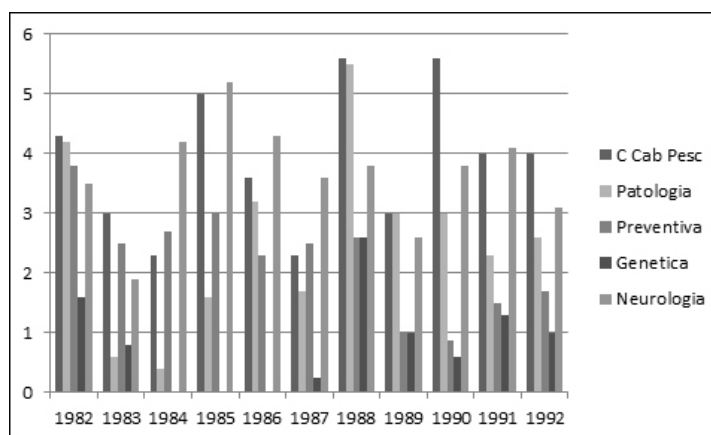
A Clínica Médica no ano de 1983 foi o programa que se mostrou como o mais difícil para a entrada, tendo 5,2 c/v, no entanto, nos anos seguintes (1985 – 1991) foi o programa de residência em Cirurgia Geral que apresentou maior competitividade para os candidatos, configurando o primeiro lugar no quesito candidatos por número de vagas. A disputa pela Cirurgia Geral foi mais acentuada no ano de 1985 quando a proporção c/v chegou a 15,2, valor muito distante do segundo lugar ocupado pela Pediatria (9 c/v) no mesmo ano. No ano de 1988 a Cirurgia Geral alcançou o valor de 17,6 na proporção c/v revelando, o maior valor para todas as áreas nesta década. Vale destacar que o programa de residência em Neurocirurgia, cujo número de vagas disponíveis sempre foi em torno de 2, se comportou de forma constante como um programa bastante concorrido entre os candidatos. Chama a atenção que em 1990 apresentou uma proporção de 15,8 c/v.

No **Gráfico 6** (página a seguir) é possível analisar o comportamento dos programas de residência médica em Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Patologia, Medicina Preventiva, Genética e Neurologia em função de candidatos por número de vagas por programas (c/v) ao longo do período em análise: 1982 -1992. Estes programas de uma maneira geral são aqueles com menor procura devido especialmente ao fato de oferecerem um número muito reduzido e limitado de vagas.

Cabe aqui lembrar que o programa de residência em Genética não abriu vagas por três anos consecutivos (1984 - 1986) e se situa entre os demais como o menos concorrido por todo o período em análise. Convém também destacar que nesta década a CCP obteve autorização para que o Departamento de Cirurgia assumisse o seu pré-requisito, oferecendo, portanto, dois anos de Cirurgia Geral. Desta forma o programa de CCP continuou oferecendo acesso direto, por mais algum tempo e o candidato aprovado tinha que fazer 2 anos de Cirurgia Geral e mais 2 anos de CCP. Porém, observou-se que depois de dois anos passados nos estágios de Cirurgia Geral o residente adquiria o título de Cirurgião Geral e quase sempre acabava por abandonar a continuidade do programa na CCP. Diante de tais entraves, anos depois foi alterado o pré-requisito para a entrada na CCP, com autorização da CNRM e da Sociedade de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, exigindo então como pré-requisito 1 ano de Cirurgia Geral e 1 ano

de Otorrinolaringologia. Observando o **gráfico 6**, consta-se que a CCP é um dos programas que lidera a relação c/v entre os programas desse grupo, tendo em 1988 e 1990 seu maior pico de candidatos por vaga, 5,6 c/v respectivamente.

Gráfico 6 - Distribuição do número de candidatos por vaga/cv de acordo com os programas de residência médica de candidatos/vagas para Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Patologia, Medicina Preventiva, Genética e Neurologia



O programa de residência em Neurologia apresenta também uma relação constante de candidatos por vaga ao longo da década analisada, configurando-se em posições de destaque. Em 1985 foi o ano em que esteve em primeiro lugar (5,2 c/v) quando comparado com os demais programas aqui expostos (**Gráfico 6**).

O programa de residência em Patologia atingiu os seus maiores picos de procura em 1982 e 1988 com 4,2 c/v e 5,5 c/v respectivamente. Por sua vez o programa de residência em Medicina Preventiva oscilou entre 3,8 c/v e 0,87 c/v (1982 e 1990 respectivamente). Observando o **gráfico 6**, a menor competitividade para esse programa começa acentuar-se a partir de 1989.

Considerações Finais e Desafios da Residência Médica do HCFMRP-USP nas Próximas Décadas

No período aqui descrito sobre a Residência Médica do HCFMRP-USP pode-se dizer que foi um período de intensa transformação e organização do setor saúde no Brasil, o que de forma muito direta veio exigir novas práticas em saúde e, conseqüentemente, interferir no esperado perfil médico e dos demais profissionais da área da saúde. Foi um período em que começou a ser gestada a implantação do SUS, depois de um processo de descentralização de recursos e ações iniciadas com as Ações Integradas de Saúde. Assim, a proposta da reforma sanitária com a introdução de um novo modelo de sistema de saúde provocou uma importante expansão do setor público e gerou a necessidade da ampliação de postos de trabalho para médicos e demais profissionais de saúde. Diante do contexto da saúde no país e do HCFMRP-USP como importante instituição aderente aos preceitos e princípios do SUS, os programas de residência médica continuam participando do investimento para aperfeiçoamento da formação médica, permanecendo como um passo essencial para interferir de fato na

definição do perfil dos profissionais médicos⁶. Deste modo, vislumbra-se desafio constante para os responsáveis pela educação médica e os formuladores de políticas de saúde permanecerem atentos para a configuração da residência médica como um dos momentos estratégicos de grande colaboração na transformação das práticas em saúde que tanto o SUS exige. No que diz respeito aos programas de residência médica do HCFMRP-USP nos anos subsequentes aos aqui analisados, estes continuaram sua evolução em resposta às necessidades conforme as políticas governamentais externadas via CNRM, mantendo sua qualidade. Assim, a manutenção da conquista da excelência na formação em residência médica, no número de vagas e de programas constituem desafios a serem permanentemente enfrentados pela instituição, pelo corpo docente da FMRP-USP e pelos membros da COREME e das Comissões responsáveis pelo processo seletivo de residentes, pois fazem parte de sua Missão para com o Ensino e formação de profissionais de saúde qualificados.

REFERÊNCIAS

- 1 - Bezerra AJC, Vianna LG, Bacelar SS. O Pai da Medicina Rev Med Saude, 2012; 1(2):113-18.
- 2 - Machado CDB, Heinzle M. Educação Médica no Brasil uma análise Histórica sobre a formação acadêmica e pedagógica. Rev bras educ med. 2018; 42 (4). <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180065>
- 3 - Nassif ACN. Escolas Médicas do Brasil. Medicina in Blog 2021. [citado em 2021 set 20]. Disponível em: <https://escolasmedicas.com.br/escolas-medicinas-todas.php>
- 4 - Cameron JL. Willians Stewart Halsted nossa herança cirúrgica. Ann Surg. 1997; 225(5): 445-458.
- 5 - LimaGonçalves E. Médicos e ensino da medicina no Brasil. São Paulo: EDUSP; 2002.
- 6 - Feuerwerker LCM: Mudança na Educação Médica e Residência Médica no Brasil. 1997. Mestrado. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
- 7 - Barata LRB, Mendes JDV, Bittar OJNV: Hospitais de ensino e o sistema Único de saúde. RAS, 2010; 12(46): 7-14.

Capítulo 11

Pós-Graduação stricto sensu: 1982 - 1992

Júlio Sérgio Marchini, Isis do Carmo Kettelhut

Quadro 1 - Gestores da Comissão de Pós-Graduação na Quarta Década da FMRP



*Prof. Dr.
José Antunes Rodrigues
Presidente:
1980 - 1986*



*Prof. Dr. Sérgio
Henrique Ferreira
Vice-Presidente:
1980 - 1982*



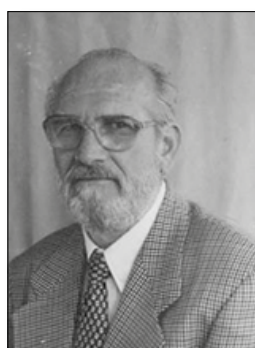
*Profª. Dra.
Iris Ferrari
Vice-Presidente:
1982 - 1984*



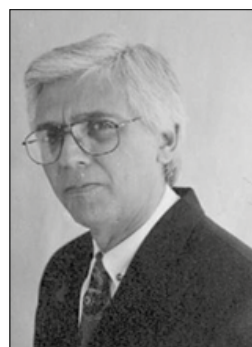
*Prof. Dr. Ulysses
Garzella Meneghelli
Vice-Presidente:
1984 - 1986
Presidente:
1986 - 1988*



*Profª. Dra. Clarisse
Dulce Gardonyi
Carvalheiro
Vice-Presidente:
1986-1991*



*Prof. Dr.
Moacyr Antonio
Mestriner
Presidente:
1988 - 1995*



*Prof. Dr.
Benedito Carlos
Maciel
Vice-Presidente:
1991 - 1993*

Fotografias do Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.

A pós-graduação da FMRP-USP foi implantada em 1970 graças à existência de professores brilhantes, com pensamentos visionários, envolvidos em pesquisa científica de alta qualidade, com linhas de pesquisa bem definidas e em pleno desenvolvimento, em parte pela aquisição de equipamentos modernos, alguns cedidos por instituições estrangeiras, como a Fundação Rockefeller. Os docentes não estavam simplesmente preocupados com divulgação (ensino) do conhecimento e sim com a produção e visão crítica do conhecimento produzido localmente.

Havia professores-pesquisadores, organização departamental e predominava o regime de dedicação exclusiva, tanto nas áreas básicas, como nas de aplicação. Assim após o amadurecimento da formação médica, a escola estava pronta para receber este novo tipo de ensino de pós-graduação *stricto sensu*, que vinha sendo discutido e refletido, alicerçado nos pensamentos de importantes educadores, como o Prof. Newton Sucupira, Conselheiro e Relator do parecer nº 977 da Câmara de Ensino Superior do Conselho Federal de Educação, que apontava os objetivos a serem alcançados pelos alunos que ingressassem nesta nova modalidade de ensino de pós-graduação a ser implantado no país, tanto em nível de mestrado, como de doutorado; ou seja formar professores pesquisadores competentes, críticos, de alta qualidade, estimular o desenvolvimento da pesquisa e formação adequada de pesquisadores, assegurar o treinamento de intelectuais para atender as necessidades de desenvolvimento regional e nacional em todos os setores.

Assim, sob a liderança do Prof. Dr. Maurício Rocha e Silva, pesquisador renomado e respeitado na época, foi criada a primeira comissão de pós graduação da FMRP, constituída pelos professores André Ricciardi Cruz, Dalmo de Souza Amorim, Eduardo Moacyr Krieger e Roberto Salles Meirelles, como membros titulares e os Profs Albert Amin Sader, Alexandre Pinto Corrado, Jose Romano Santoro e Renato Hélio Migliorini, como membros suplentes, tendo como presidente o Prof. Rocha e Silva.

O Prof. Dalmo de Souza Amorim, ressalta em seu livro “A criação da pós-graduação *stricto sensu*”, em 2007, que o início da Pós-Graduação em nossa escola foi definido por pessoas de reconhecida experiência em pesquisa, mas os integrantes dessa comissão, contudo, não tinham vivência no sistema educacional que estava sendo implantado. Um acontecimento muito importante para o desenvolvimento da Pós-Graduação em nossa escola foi a realização, em Ribeirão Preto, do III Simpósio Nacional de Pós-Graduação nas Áreas Biomédicas¹, ocorrido em abril de 1975, com a participação de importantes professores da época como Adhemar Mário Fiorillo, Almiro Pinto de Azeredo, Antonio Ruffino Netto, Carlos Ribeiro Diniz, Eduardo Moacyr Krieger, Fábio Leite Vichi, José Romano Santoro, Maurício Rocha e Silva (Presidente da CPG) , Nagib Haddad, Roberto Salles Meirelles e os alunos Sergio Tufik e Lúcio Antonio de Oliveira Campos, quando assuntos de grande relevância foram amplamente discutidos, como a importância de formação mais ampla do estudante, tanto em sua área de atuação, como em outras áreas chamadas na época de “domínio conexo”, a divulgação/publicação dos trabalhos de teses/dissertações, e outros.

Segundo o professor Maurício Rocha e Silva¹, havia na Universidade Brasileira o velho sistema de realização da Tese de Doutorado. Uma vez concluída, o candidato aprovado, abandonava aquela

1 Conferência realizada na abertura do III Simpósio Nacional de Pós-Graduação nas Áreas Biomédicas, no dia 6 de abril de 1975, na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

linha temporária de pesquisa e voltava à sua linha anterior profissional. Foi isso que mudou com a instalação dos cursos de Pós-Graduação. Houve abertura de Áreas de Concentração o que permitiu ao candidato exercer sua atividade científica na área de interesse profissional. Assim, o aluno podia realizar suas atividades, teóricas e práticas, levando em conta as suas próprias tendências e interesse como profissional e pesquisador.

Assim a PG na FMRP iniciava com 13 cursos ou áreas de concentração, sendo 6 básicas (Bioestatística, Bioquímica, Farmacologia, Fisiologia, Genética, Morfologia-Biologia Celular) e 7 de aplicação (Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Medicina Preventiva, Neurologia, Pediatria, Tocoginecologia e Oftalmologia). Em 1973 foi criada a área de Ortopedia e Traumatologia e em 1977 a área de Patologia.

Chegávamos em 1982, após 12 anos da criação da PG na FMRP-USP com 15 áreas de concentração e com a titulação de 294 mestres e 133 doutores nas áreas básicas e 153 mestres e 113 doutores nas áreas clínicas, atendendo os objetivos claros que sempre nortearam a nossa pós-graduação: a formação de docentes/pesquisadores e profissionais de alta qualidade para atenderem as necessidades e exigências das universidades e da sociedade brasileira.

Nesta década, ou seja de 1982 a 1992, tivemos como **presidentes da CPG** os Profs. Drs. José Antunes Rodrigues, durante os anos de 1980 a 1986, Ulysses Garzella Meneghelli de 1986 a 1988 e Moacyr Antonio Mestriner de 1988 a 1993, sendo **vice-presidentes** os Profs. Drs. Iris Ferrari, de 1982 a 1984, Ulysses Garzella Meneghelli de 1984 a 1986, Clarisse D Gardonyi Carvalheiro de 1986 a 1991 e Benedito Carlos Maciel de 1991 a 1993.

Nesta mesma década foram **funcionárias** da seção de pós-graduação (SPG) as Sras. Cecilia Maria Zanferdini, Edna Maria Della Motta de Moraes Sarmento, Iara Aparecida Vieira de Castro Alves, Marcia Rita Pessini, Neuci Maria Belisario Fachin, Neusa de Oliveira e Rosangela Aparecida Isaac. As funcionárias, que atendiam a todos sempre com gentileza e competência, foram lideradas por Cecília, que tudo aprendeu com a Sra Elza Issa Hallak Riccio, a primeira secretária da PG da FMRP, a qual trabalhou ao lado do Prof. Rocha e Silva durante todo o início da PG.

No período de 01 janeiro de 1982 a 31 dezembro 1992 havia nos diferentes programas de PG da FMRP 574 alunos inscritos no mestrado, 352 no doutorado e 50 no doutorado direto, totalizando 976 alunos, conforme podemos observar na **Tabela 1**.

Neste mesmo período os números de titulações anuais de mestrado (M), doutorado (D) e doutorado direto (DD) nas diferentes áreas de concentração de PG da FMRP estão apresentados na **Figura 1**. Os números de defesas de M, D e DD de cada área de concentração, individualmente, no ano de 1982 e no ano de 1992 estão apresentados, respectivamente, nos APÊNDICES I e II (**Gráficos 1 e 2**).

Identificação das áreas de pós-graduação da FMRP - USP:

Número da área Área (ano de criação-desativação)

17131	Bioquímica (1970-)
17132	Bioestatística (1970-1999)
17133	Farmacologia (1970-)

17134	Fisiologia (1970-
17135	Genética (1970-)
17136	Biologia Celular e Molecular (1970-)
17137	Clínica Cirúrgica (1971-)
17138	Clínica Médica (1970-)
17139	Saúde Pública (1971-)
17140	Neurologia (1971-)
17141	Oftalmologia (1971-2003)
17142	Ciências da Saúde Aplicadas ao Aparelho Locomotor (1973-)
17143	Patologia (1977-)
17144	Saúde da Criança e do Adolescente (1971-)
17145	Ginecologia e Obstetrícia (1970-)
17146	Otorrinolaringologia (1989-2003)
17147	Imunologia básica e aplicada (1990-)
17148	Saúde Mental (1991-)

Tabela 1 - Número de alunos inscritos nos programas de PG no período de 1982 a 1992

Programa	Mestrado	Doutorado	Doutorado Direto
Biologia Celular e Molecular	22	13	1
Bioquímica	61	39	4
Ciências	9	4	
Ciências da Saúde Aplicadas ao Aparelho Locomotor	10	8	
Clínica Cirúrgica	33	19	8
Clínica Médica	59	39	4
Farmacologia	61	40	6
Fisiologia	48	47	6
Genética	87	64	6
Ginecologia e Obstetrícia	49	19	2
Neurologia	19	10	3
Oftalmologia	22	4	5
Oftalmologia e Otorrinolaringologia	5		
Patologia	15	10	2
Saúde da Criança e do Adolescente	53	28	1
Saúde Pública	21	8	2
Total (976 alunos)	574	352	50

Podemos considerar que foi uma década estável em relação às titulações, sem grandes diferenças nos números de alunos titulados nos diferentes níveis nos anos de 1982 a 1992, ocorrendo anualmente de 40 a 60 defesas de mestrado, de 20 a 40 defesas de tese de doutoramento e de 5 a 8 defesas de doutorado direto.

Nesta década, podemos também observar (*Gráfico 3*) que o tempo de titulação era bastante longo, sendo em média, 4 anos para o mestrado, 4,9 anos para o doutorado e 5,6 anos para o doutorado direto. Uma das razões do tempo ser tão prolongado para o término do mestrado foi provavelmente decorrente de não haver em nossa escola grande diferença com o doutorado, assemelhando-se tanto na qualidade e originalidade, quanto na estrutura e conteúdo.

O tempo de titulação foi um tema bastante discutido na época, o qual sofreu uma significativa redução com o passar dos anos, principalmente devido ao menor tempo de bolsa oferecido pelas agências de fomento e por ter sido um critério negativo avaliado pela CAPES, o que levava à redução do conceito do programa.

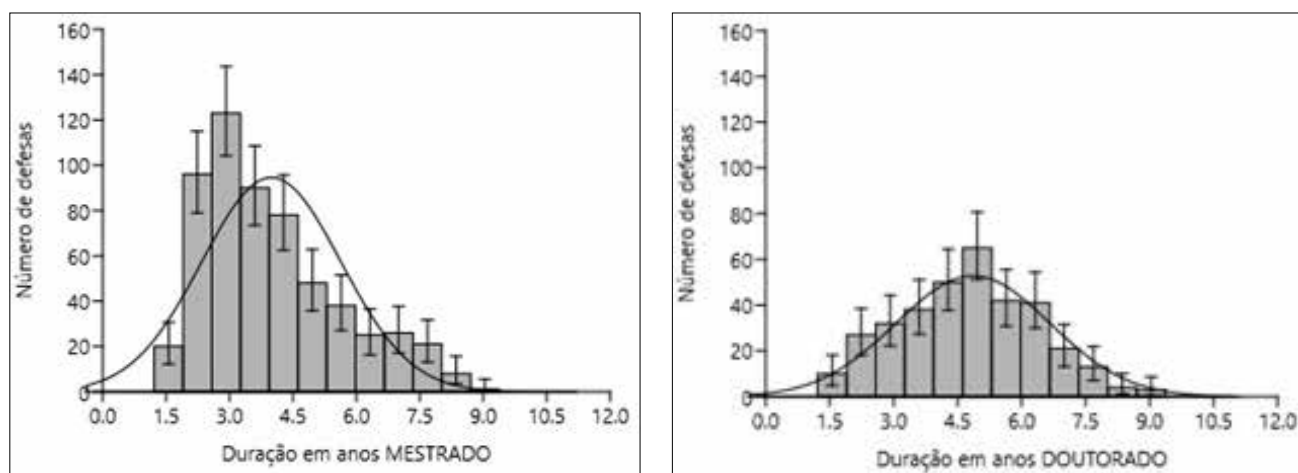
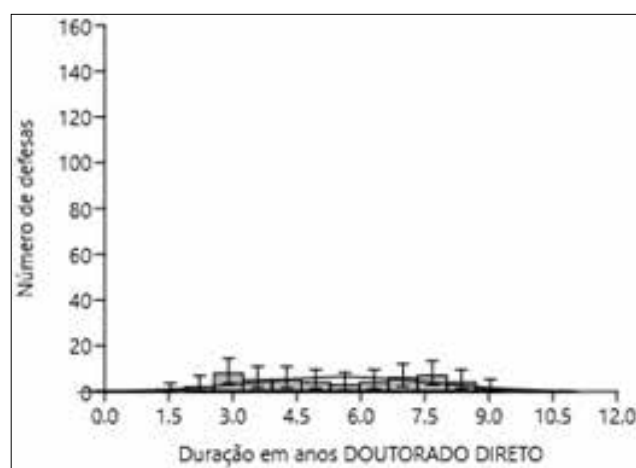


Gráfico 3 - Relação do número total de defesas de mestrado, doutorado e doutorado direto (no período 1982-1992) com a duração em anos.



Apresentamos, no APÊNDICE III uma homenagem aos alunos de todos os programas de PG da FMRP que se titularam nesta década e que se tornaram professores de nossa instituição acompanhados dos nomes de seus respectivos orientadores. Nesta década, concluíram o mestrado, doutorado e o doutorado direto 976 pós-graduandos, dos quais cerca de 94 egressos tornaram-se docentes da FMRP. Considerando que somos hoje 296 professores ativos na FMRP, os egressos desta década correspondem aproximadamente a 30% do total dos docentes. Dentre eles destacamos alguns egressos desta década, como os Profs. Drs. Benedito Carlos Maciel, atual Superintendente do HC-FMRP, Dimas Tadeu Covas e Fernando de Queiroz Cunha, agraciados com a medalha Armando Salles de Oliveira em 2021, a mais alta honraria concedida pela USP por serviços prestados à ciência e à sociedade nestes difíceis anos da pandemia pelo Covid 19. Fazemos também um destaque especial para a Profa. Dra. Suely Vilela, egressa desta década do programa de Bioquímica e atualmente docente da FCFRP, a qual ocupou o mais alto cargo da USP, tendo sido reitora da Universidade no período de 2005 a 2009 e anteriormente, no período de 2001 a 2005 Pró-Reitora de Pós-Graduação.

Pela análise desses dados, classificamos por curiosidade, os professores que tiveram o maior número de alunos titulados nesta década, os quais foram:

José Antunes Rodrigues	20 alunos titulados,
Catarina Satie Takahashi	19 alunos titulados,
Sergio Henrique Ferreira	18 alunos titulados,
Renato Helios Migliorini	17 alunos titulados,
Reginaldo Ceneviva	16 alunos titulados,
Iris Ferrari	16 alunos titulados,
Francisco Alberto de Moura Duarte	16 alunos titulados,
Salim Moysés Jorge	15 alunos titulados,
Marcos Felipe Silva de Sá	15 alunos titulados,
Arthur Lopes Goncalves	14 alunos titulados,
Raysildo Barbosa Lôbo	13 alunos titulados,
Hector Francisco Terenzi	13 alunos titulados,
Frederico Guilherme Graeff	13 alunos titulados,
Francisco Alberto Moura Duarte	13 alunos titulados,
Ithamar Vugman	12 alunos titulados,
Eduardo Moacyr Krieger	12 aluno titulados

Fatos Curiosos ou Acontecimentos que Ficaram Registrados nas Atas das Reuniões da CPG nesta Década

A escolha dos membros da CPG era atribuição da Congregação da FMRP e os membros suplentes sempre participavam ativamente da comissão, com iguais funções e deveres, apenas não tinham direito a voto.

O Diretor da Faculdade ou o Vice-Diretor eram os presidentes legais da comissão de PG. Nessa época eram responsáveis da CPG:

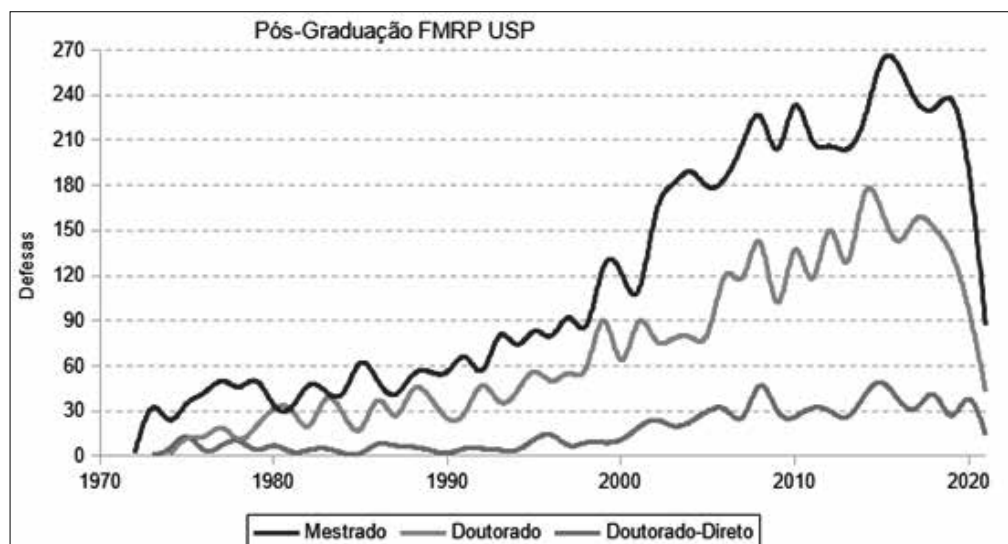
- A realização do Exame Geral de Qualificação de Doutorado;
- A constituição das bancas examinadoras de defesa da dissertação de Mestrado e da tese de Doutorado;
- A escolha dos palestrantes e a realização da disciplina obrigatória “Estudo de Problemas Brasileiros” a todos os alunos da PG da FMRP;
- O exame de língua estrangeira, obrigatório para todos os alunos pós-graduandos. Lembramos que por muitos anos o Prof. Roy Larson, docente do departamento de Bioquímica, de nacionalidade americana, foi responsável pela realização do exame de inglês, enquanto a Dra. Annette Hofmann, do departamento de Fisiologia, pelo exame de francês;
- Fato curioso foi ter sido no começo desta década, em 1982, vislumbrado e sugerido pela Profa. Íris Ferrari, a necessidade de aquisição de um terminal de computador para atender as necessidades do serviço da SPG e em março de 1983, o então presidente da CPG, Prof. José Antunes Rodrigues, comunica a sua compra e em agosto do mesmo ano foi contratado o primeiro funcionário da FMRP para trabalhar na informática da PG;
- Neste mesmo ano, 1983, foi deliberado que os alunos receberiam da PG uma ajuda de custo para a confecção dos exemplares das dissertações e teses, assim como haveria uma ajuda financeira para os professores convidados para participarem das comissões julgadoras das defesas de tese/dissertação, vindos de outras universidades;
- Em 1984, o Prof. Ulysses sugere a obrigatoriedade dos projetos de pesquisa envolvendo seres humanos serem submetidos ao Comitê de Ética;
- Neste mesmo ano, o diretor da FMRP, Prof. Helio Lourenço de Oliveira, considerando que todos os membros da CPG, titulares e suplentes desempenhavam as mesmas funções e participavam igualmente de todas as atividades da comissão, deveriam votar para elegerem o presidente e o Prof. José Antunes Rodrigues foi reeleito para mais um mandato, até 1986;
- Dra. Iris, vice-presidente, sugere que todas as defesas de teses da FMRP deveriam ser amplamente divulgadas em todo Campus;
- No final deste ano de 1986, a CPG, que era constituída por 5 membros titulares, passa a ser composta por 9 membros. Nesta época, os professores participantes não representavam os seus programas, e nem eram obrigatoriamente coordenadores, mas sim professores escolhidos pela congregação dos diferentes departamentos básicos e clínicos, interessados na discussão dos problemas e desenvolvimento da nossa PG;
- Em 1987, a CPG recebeu um computador PC-XT com Winchester de 10 MG. Neste mesmo ano, a Profa. Maria de Lourdes Veronese Rodrigues solicita apoio da CPG para a criação da Área de Otorrinolaringologia, a qual foi concretizada;
- O Reitor da USP, José Goldemberg visitou a nossa CPG e ministrou palestra “A USP – Situação Atual e Perspectivas futuras” no dia 18/03/1988;

- Houve neste mesmo mês reunião em Brasília, com a participação da Profa. Clarice Dulce G Carvalho, vice-presidente da nossa CPG, para discutir a representação Nacional de Pró-Reitores de Pesquisa e PG e em maio de 1988 ocorreu o IV Encontro de Pró-Reitores de Pesquisa e Pós-Graduação em Gramado, RG e em agosto um Encontro dos Pro-Reitores de PG, com a participação da USP e da Unicamp;
- A CPG reunia-se no prédio central da FMRP, em salas, onde hoje são ocupadas pela secretaria do departamento de Biologia celular, do lado direito da escada que leva ao anfiteatro Pedreira de Freitas, e neste ano de 1988 foi sugerido que a CPG fosse transferida para o prédio da Biblioteca Central, ideia que não se concretizou .
- Prof. Marcos Felipe Silva de Sá, membro da CPG, sugere a criação de serviço de Xerox para os Pós-Graduandos;
- Não foram encontrados registros da CPG nos anos de 1989 e 1990 e em 1991 apenas ficou registrada a Resolução CoPGR 3833 que regulamentava a participação de alunos de Graduação em disciplinas de Pós-Graduação da USP.

Chegávamos ao final de 1992 com 18 áreas de concentração, pois foram criadas em 1987 a área de Otorrinolaringologia, em 1990 a Imunologia Básica e Aplicada e em 1991 a Saúde Mental.

Terminávamos o ano de 1992 com ingressos e titulações de alunos de forma bastante estável e equilibrada entre os diferentes programas das áreas básicas e clínicas, ocorrendo entretanto um grande salto nas conclusões de teses e dissertações a partir de 2000 (**Gráfico 4**) decorrente de mudanças regimentais, como retirada de tempo mínimo para titulação, redução do tempo de conclusão do mestrado e doutorado, tempo de disponibilidade de bolsas, além do aumento no número de novos programas e aumento da procura destes cursos para aprimoramento da formação profissional pelo aumento da competitividade em concursos públicos.

Gráfico 4 - Perfil do número de titulações em todos os programas da Pós-Graduação da FMRP desde sua criação até 2021. Os dados de 2021 referem-se apenas ao primeiro semestre.



Evolução da PG (de Forma Sucinta) Até 2021

Existem hoje na FMRP **24 programas** de pós-graduação, 19 acadêmicos (sendo o mais novo, criado em 2016, o de Nutrição e Metabolismo) e 5 Mestrados Profissionais. Dentre os 19 programas acadêmicos, já consolidados e reconhecidos, há 5 programas com nota máxima da CAPES (nota 7), 3 programas com nota 6, 7 programas com nota 5, considerados bons ou excelentes e 4 programas com nota 4. Dos 5 programas de Mestrado profissional, programas mais novos, existem 3 com nota 4, 1 com nota 3 e o Mestrado profissional em Medicina, criado em 2018, ainda não foi avaliado. Essas notas referem-se à avaliação da CAPES do último quadriênio 2013-2016. Atualmente, em 2021, temos um total de 693 alunos matriculados no mestrado, 587 no doutorado e 245 no doutorado direto, totalizando 1525 alunos em todos os programas de PG da FMRP, um acréscimo de 56% em relação ao número de alunos que tínhamos na década de 1982-1992, destacando-se o aumento de 5 vezes no número de alunos matriculados no doutorado direto.

Recentemente, em 2019, foram aprovados os novos regimentos dos programas de PG da USP, ressaltando-se o papel das CCP (Comissão Coordenadora de Programa), que deram mais autonomia aos programas, desvinculando-os de seus departamentos, com responsabilidades de zelar pela ministração das disciplinas, credenciamento de docentes, exames de qualificação, proposição de bancas de seleção e de defesa, o que agilizou e auxiliou a CPG geral da FMRP na administração de todos os programas.

Outra mudança foi a composição da CPG ser agora formada por todos os coordenadores dos programas. Assim, progressos ocorreram e a qualidade de nossos programas tem sido preservada, graças à continuidade de auxílio financeiro pelas agências de fomento à pesquisa e ciência nacionais, as quais esperamos que sejam preservadas, mesmo diante de risco eminente de serem devastadas pela nova política de desvalorização da ciência em nosso país. A nossa confiança se deposita no bom senso e na força política de líderes cientistas nacionais, na competência e compromisso de nossos orientadores, alunos e coordenadores de programa na condução dos projetos de pesquisa de alto nível científico, na publicação de trabalhos em revistas de alto impacto nas diferentes áreas e na formação de pessoal qualificado para a docência e para o desenvolvimento da ciência em todo o território nacional. A nossa escola segue forte, mesmo diante de tantas dificuldades, como cortes de verba, mudanças de coordenação e de regras de órgãos superiores financiadores de pesquisa, crise pela pandemia, tendo um papel de destaque, na divulgação de conhecimento, com seu compromisso com a sociedade brasileira na formação de profissionais de excelência para o ensino e para a pesquisa.

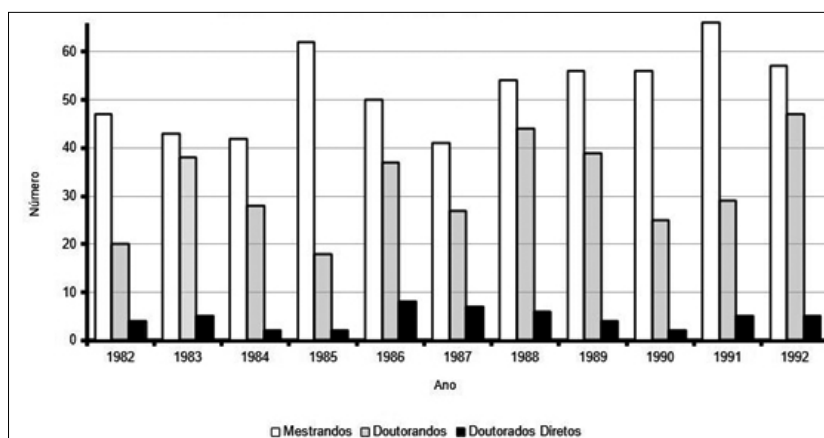
FONTES CONSULTADAS

- Amorim DS. Editorial: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto . Medicina (Ribeirão Preto),1992; 25(1): 1-8, 1992.
- Amorim DS. Memória histórica da Pós-Graduação. Medicina (Ribeirão Preto), 38(2): 164-167, 2005.
- Carvalho ACD. Memória da Saúde. Desafios e possibilidades do trabalho em arquivos e museus de ciência. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2006.
- Feres CMZ, Moraes E, Alves IAV, Fachim NMB, Foss M. Pós Graduação. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Boletim da Pós-Graduação; 1976.
- Hoffmann A, Massini M. A Universidade pensada e vivida por Miguel Rolando Covian. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2007.
- Lodi WRN. Memorial de um professor universitário aposentado. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2019.

- Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Comissão de Pós-Graduação. Manual de Informações da Pós-Graduação. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1989.
- Marchini JS, Costa SH, Oliveira N. USP: Universidade de São Paulo: Leis, regulamentos e normas, programa de Pós-Graduação. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2007.
- Oliveira RB, Prado R. Hélio Lourenço vida e legado. São Paulo: EDUSP; 2007.
- Rodrigues MLV, Marchini JS, Salgado HC, Carlotti J CG. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Primeiras décadas. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2018.
- Zaidan R. Memórias de Monte Alegre. As histórias do Campus da USP de Ribeirão Preto. São Paulo: EDUSP; 2006.
- Símposio Nacional de Pós-Graduação nas Áreas Biomédicas III. Ribeirão Preto. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – Comissão de Pós-Graduação. 1975. Anais.
- Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Comissão de Pós-Graduação. 35 Anos de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Programas de Pós-Graduação. Leis, Regulamentos e Normas. Secretaria Geral da Pós-Graduação. 2006.
- Motoyama S (org). 35 Anos de Pós-graduação da Universidade de São Paulo. Construindo o Futuro.1969 a 2004.São Paulo: Parma; 2004.

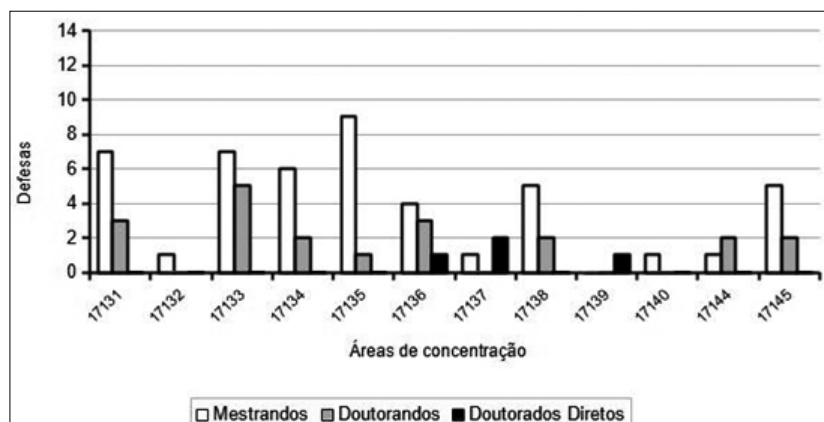
APÊNDICE I

Gráfico 1 - Número de defesas realizadas no período 1982 a 1992.



APÊNDICE II

Gráfico 2 - Defesas realizadas em 1982, por Área de Concentração.



APÊNDICE III

Pós-graduandos titulados na década de 1982-1992 e que se tornaram docentes da FMRP-USP e seus respectivos orientadores.

Nome do Pós Graduando	Curso	Início da contagem de prazo	Orientador	Data da defesa
Aderson Tadeu Berezowski	Mestrado	01/03/1980	Sergio Pereira da Cunha	24/09/1982
Aderson Tadeu Berezowski	Doutorado	01/08/1982	Sergio Pereira da Cunha	04/10/1988
Afonso Dinis Costa Passos	Doutorado	31/01/1986	Uilho Antonio Gomes	21/06/1991
Alcyone Artioli Machado	Mestrado	01/03/1982	Joao Carlos da Costa	05/07/1985
Alcyone Artioli Machado	Doutorado	26/07/1985	Joao Carlos da Costa	20/11/1989
Aldaísa Cassanho Forster	Doutorado	01/08/1979	Juan Stuardo Yazlle Rocha	24/11/1984
Amaury Lelis Dal Fabbro	Mestrado	31/01/1986	Jose da Rocha Carvalheiro	16/10/1992
Américo Ceiki Sakamoto	Doutorado Direto	01/08/1977	Michel Pierre Lison	25/03/1985
Ana de Lourdes Candolo Martinelli	Mestrado	27/01/1984	Ulysses Garzella Meneghelli	02/04/1986
Ana de Lourdes Candolo Martinelli	Doutorado	31/01/1986	Ulysses Garzella Meneghelli	27/04/1990
Ana Maria Ferreira Roselino	Mestrado	01/03/1981	Ana Maria Uthida Tanaka	18/09/1984
Ana Maria Ferreira Roselino	Doutorado	01/08/1984	Ana Maria Uthida Tanaka	12/11/1991
Angela Delete Bellucci	Mestrado	01/03/1982	Clovis Simao Trad	30/01/1989
Antonio Alberto Nogueira	Mestrado	01/08/1981	Sergio Pereira da Cunha	28/09/1987
Antonio Augusto Velasco e Cruz	Doutorado	01/03/1981	Harley Edison Amaral Bicas	13/06/1986
Antonio Carlos dos Santos	Mestrado	22/07/1988	Edymar Jardim	20/08/1992
Aparecida Maria Fontes	Mestrado	29/01/1988	Eduardo Miguel Laicine	22/02/1991
Belinda Pinto Simoes	Mestrado	14/02/1990	Fernando Ferreira Costa	30/09/1992
Benedito Carlos Maciel	Doutorado	01/08/1979	Lourenco Gallo Junior	24/11/1983
Benedito Honório Machado	Mestrado	01/03/1980	Helio Cesar Salgado	17/02/1982
Benedito Honório Machado	Doutorado	09/02/1982	Helio Cesar Salgado	18/04/1984
Carlos Eduardo Martinelli Junior	Mestrado	29/01/1988	Ayrton Custodio Moreira	17/02/1992
Carmen Cinira Santos Martin	Mestrado	01/03/1980	Jose Alberto Mello de Oliveira	01/10/1986
Carmen Cinira Santos Martin	Doutorado	03/10/1986	Jose Alberto Mello de Oliveira	04/02/1992

Continua

Nome do Pós Graduando	Curso	Início da contagem de prazo	Orientador	Data da defesa
Carolina Araujo Rodrigues Funayama	Mestrado	01/08/1981	Maria Valeriana Leme de Moura Ribeiro	29/04/1985
Carolina Araujo Rodrigues Funayama	Doutorado	30/04/1985	Maria Valeriana Leme de Moura Ribeiro	23/03/1990
Celso Herminio Ferraz Picado	Mestrado	01/08/1979	Cleber Antonio Jansen Paccola	28/08/1984
Celso Herminio Ferraz Picado	Doutorado	01/08/1979	Cleber Antonio Jansen Paccola	03/09/1992
Dimas Tadeu Covas	Mestrado	27/01/1984	Marco Antonio Zago	17/03/1986
Edson Garcia Soares	Doutorado	01/08/1982	Joao Samuel Meira de Oliveira	09/07/1987
Eduardo Antonio Donadi	Mestrado	01/03/1979	Ivan Fiore de Carvalho	28/09/1982
Eduardo Antonio Donad	Doutorado	01/08/1982	Roberto Passetto Falcão	12/08/1986
Enilza Maria Espreadico	Mestrado	01/08/1984	Roy Edward Larson	07/05/1987
Enilza Maria Espreadico	Doutorado	31/01/1987	Joaquim Coutinho Netto	25/11/1992
Fernando de Queiroz Cunha	Doutorado	01/08/1983	Sergio Henrique Ferreira	15/05/1989
Francisco Eulógio Martinez	Doutorado	01/03/1980	Salim Moysés Jorge	12/06/1982
Francisco Jose Albuquerque de Paula	Mestrado	31/01/1985	Milton Cesar Foss	20/05/1988
Francisco Jose Albuquerque de Paula	Doutorado	22/07/1988	Milton Cesar Foss	09/06/1992
Francisco Silveira Guimarães	Doutorado Direto	27/01/1984	Antonio Waldo Zuardi	13/02/1987
Francisco Verissimo de Mello Filho	Mestrado	01/01/1984	Rui Celso Martins Mamede	18/12/1989
Geraldo Aleixo da Silva Passos Junior	Mestrado	27/01/1984	Fernando Luiz De Lucca	21/03/1986
Geraldo Aleixo da Silva Passos Junior	Doutorado	31/01/1986	Fernando Luiz De Lucca	09/05/1988
Geraldo Duarte	Mestrado	01/03/1981	Sergio Pereira da Cunha	29/03/1983
Geraldo Duarte	Doutorado	01/03/1983	Sergio Pereira da Cunha	06/07/1988
Gustavo Ballejo Olivera	Doutorado Direto	01/01/1985	Fernando Morgan de Aguiar Correa	18/08/1988
Helio Humberto Angotti Carrara	Mestrado	01/01/1983	Italo Baruffi	15/01/1991
Hélio Rubens Machado	Doutorado	03/08/1980	Sylvio de Vergueiro Forjaz	14/09/1984
Helio Zangrossi Junior	Mestrado	30/01/1987	Frederico Guilherme Graeff	22/06/1990
Heloisa Bettiol	Mestrado	01/03/1983	Marco Antonio Barbieri	21/09/1990
Helton Luiz Aparecido Defino	Mestrado	01/03/1982	Claudio Henrique Barbieri	21/01/1985

Continua

Nome do Pós Graduando	Curso	Início da contagem de prazo	Orientador	Data da defesa
Helton Luiz Aparecido Defino	Doutorado	31/01/1985	Claudio Henrique Barbieri	13/06/1987
Isabel Kinney Ferreira de Miranda Santos	Doutorado	26/07/1985	Antonio Campos Neto	26/06/1992
Joao Kazuyuki Kajiwara	Mestrado	31/01/1986	Sérgio Zucoloto	01/07/1991
João Santana da Silva	Doutorado	01/08/1979	Ricardo Ribeiro dos Santos	08/08/1983
João Terra Filho	Doutorado	01/03/1978	Jose Carlos Manco	10/06/1983
Jorge Eduardo Moreira	Doutorado Direto	01/03/1978	Renato Pinto Goncalves	10/09/1982
Jose Antonio Thomazini	Mestrado	01/03/1982	Renato Pinto Goncalves	19/10/1988
Jose Elpidio Barbosa	Doutorado	01/08/1980	Jose Oliveira de Almeida	15/10/1983
José Fernando de Castro Figueiredo	Doutorado	03/08/1980	Adhemar Mario Fiorillo	20/05/1987
Jose Joaquim Ribeiro da Rocha	Mestrado	01/03/1983	Francisco Aprilli	04/04/1986
Jose Joaquim Ribeiro da Rocha	Doutorado	07/04/1986	Francisco Aprilli	08/12/1989
Jose Simon Camelo Junior	Mestrado	29/01/1988	Salim Moysés Jorge	26/03/1991
Julio Sergio Marchini	Doutorado	01/08/1981	Jose Eduardo Dutra de Oliveira	13/06/1983
Jurandyr Moreira de Andrade	Mestrado	01/03/1976	Sergio Bighetti	14/10/1983
Jurandyr Moreira de Andrade	Doutorado	17/10/1983	Sergio Bighetti	23/09/1989
Jyrson Guilherme Klamt	Doutorado Direto	27/01/1984	Adolfo Max Rothschild	29/05/1990
Lea Maria Zanini Maciel	Mestrado	01/03/1979	Jose Moacir Tabosa Verissimo	23/09/1983
Lea Maria Zanini Maciel	Doutorado	01/08/1983	Ayrton Custodio Moreira	09/08/1986
Lucia Regina Martelli	Mestrado	01/03/1982	Iris Ferrari	22/08/1986
Lucia Regina Martelli	Doutorado	25/07/1986	Iris Ferrari	02/02/1989
Lucila Leico Kagohara Elias	Mestrado	29/01/1988	Ayrton Custodio Moreira	27/05/1991
Luiz Antonio Del Ciampo	Mestrado	01/01/1985	Rubens Garcia Ricco	28/02/1989
Luiz Cesar Peres	Mestrado	27/01/1984	Marcos Antonio Rossi	07/01/1988
Luiz Cesar Peres	Doutorado	29/01/1988	Marcos Antonio Rossi	27/06/1991
Luiz Ernesto de Almeida Troncon	Doutorado	01/03/1979	Ricardo Brandt de Oliveira	29/03/1982
Luiz Gonzaga Tone	Doutorado	01/08/1978	Jose Romano Santoro	06/12/1983
Luiz Ricardo Orsini Tosi	Mestrado	30/01/1987	Joao Atilio Jorge	16/10/1989
Luiz Tadeu Moraes Figueiredo	Mestrado	01/03/1979	Adhemar Mario Fiorillo	06/10/1982
Luiz Tadeu Moraes Figueiredo	Doutorado	01/03/1983	Adhemar Mario Fiorillo	26/04/1985

Continua

Nome do Pós Graduando	Curso	Início da contagem de prazo	Orientador	Data da defesa
Marcia Guimarães Villanova	Mestrado	01/03/1980	Ulysses Garzella Meneghelli	24/10/1983
Marcia Guimarães Villanova	Doutorado	01/08/1983	Luiz Ernesto de Almeida Troncon	29/07/1988
Marcos Dias de Moura	Mestrado	27/01/1984	Marcos Felipe Silva de Sá	16/09/1987
Marcos Dias de Moura	Doutorado	18/09/1987	Marcos Felipe Silva de Sá	01/12/1989
Margaret de Castro	Mestrado	31/01/1986	Ayrton Custodio Moreira	22/06/1988
Margaret de Castro	Doutorado	22/07/1988	Ayrton Custodio Moreira	22/12/1992
Maria Angeles Sanches Llorach Velludo	Doutorado	01/08/1980	Joao Samuel Meira de Oliveira	08/11/1985
Maria Célia Cervi	Mestrado	01/03/1982	Gutemberg de Melo Rocha	10/12/1986
Maria Célia Cervi	Doutorado	30/01/1987	Marco Antonio Barbieri	12/08/1992
Maria Celia Jamur	Doutorado	01/03/1983	Ithamar Vugman	12/09/1986
Maria Cristina de Oliveira Salgado	Doutorado	01/03/1979	Eduardo Moacyr Krieger	11/02/1983
Maria Cristina Lancia Cury Feres	Mestrado	31/01/1989	Jose Antonio Aparecido de Oliveira	10/07/1992
Maria Cristina Roque Antunes Barreira	Doutorado	01/08/1982	Antonio Campos Neto	14/12/1984
Maria Herbenia Duarte Stephaneck	Doutorado	01/03/1981	Iris Ferrari	15/05/1987
Maria Inez Machado Fernandes	Doutorado	01/03/1981	Edgard Ferro Collares	28/10/1988
Maria Luisa Paçó Larson	Doutorado	01/03/1977	Heni Sauaia	02/07/1982
Marisa Marcia Mussi	Mestrado	01/01/1983	Arthur Lopes Goncalves	11/12/1986
Marisa Marcia Mussi	Doutorado	30/01/1987	Arthur Lopes Goncalves	08/06/1990
Milton Roberto Laprega	Mestrado	01/03/1982	Amabile Rodrigues Xavier Manço	25/07/1989
Nilce Maria Martinez Rossi	Doutorado	01/03/1979	João Lucio de Azevedo	30/10/1984
Nilton Mazzer	Doutorado Direto	01/03/1979	Claudio Henrique Barbieri	08/08/1983
Norberto Garcia Cairasco	Mestrado	01/03/1980	Renato Marcos Endrizzi Sabbatini	12/03/1982
Norberto Garcia Cairasco	Doutorado	01/03/1982	Renato Marcos Endrizzi Sabbatini	02/05/1984
Norma Tiraboschi Foss	Doutorado	01/03/1977	Paulo Mucio Guimaraes Pagnano	16/08/1983
Orlando de Castro e Silva Júnior	Mestrado	01/03/1979	Reginaldo Ceneviva	16/05/1983
Orlando de Castro e Silva Júnior	Doutorado	01/03/1983	Reginaldo Ceneviva	19/09/1986

Continua

Nome do Pós Graduando	Curso	Início da contagem de prazo	Orientador	Data da defesa
Oswaldo Massaiti Takayanagui	Doutorado	01/03/1981	Edymar Jardim	31/08/1987
Palmira Cupo	Doutorado	01/03/1978	Sylvia Evelyn Hering	13/04/1984
Paulo Meyer de Paula Philbert	Mestrado	01/03/1975	Sergio Bighetti	01/09/1983
Regina Maria Franca Fernandes	Mestrado	23/01/1984	Américo Ceiki Sakamoto	07/07/1988
Roberto Oliveira Dantas	Doutorado	01/03/1978	Renato Alves de Godoy	16/12/1983
Rui Alberto Ferriani	Mestrado	01/03/1982	Marcos Felipe Silva de Sá	06/01/1984
Rui Alberto Ferriani	Doutorado	27/01/1984	Marcos Felipe Silva de Sá	11/07/1988
Rui Yamasaki	Doutorado Direto	01/03/1975	Aureo Jose Ciconelli	23/03/1982
Selma Freire de Carvalho	Mestrado	30/01/1987	Jose Eduardo Dutra de Oliveira	02/02/1990
Sergio Britto Garcia	Mestrado	20/07/1990	Valder Rodrigues de Melo	09/12/1992
Silvio Tucci Junior	Mestrado	01/03/1983	Antonio Carlos Pereira Martins	28/04/1987
Silvio Tucci Junior	Doutorado	31/01/1987	Antonio Carlos Pereira Martins	28/07/1989
Suely Vilela	Doutorado	01/03/1981	Jose Roberto Giglio	12/02/1985
Vanderlei Rodrigues	Doutorado	01/03/1978	Wilson Roberto Navega Lodi	29/07/1983
Virginia Paes Leme Ferriani	Mestrado	01/03/1983	Ivan Fiore de Carvalho	11/02/1988
Virginia Paes Leme Ferriani	Doutorado	12/02/1988	Ivan Fiore de Carvalho	08/03/1991
Walter Villela de Andrade Vicente	Doutorado Direto	01/03/1979	Albert Amin Sader	12/12/1985
Wilma Terezinha Anselmo Lima	Mestrado	26/07/1985	Jose Antonio Aparecido de Oliveira	26/10/1988
Wilson Marques Júnior	Mestrado	31/01/1986	Amilton Antunes Barreira	30/08/1988
Yvone Avalloni de Morais Villela de Andrade Vicente	Mestrado	01/03/1981	Renato Alves de Godoy	07/04/1986
Yvone Avalloni de Morais Villela de Andrade Vicente	Doutorado	31/01/1986	Renato Alves de Godoy	21/09/1990

SEÇÃO III

PESQUISA E INTERNACIONALIZAÇÃO NA QUARTA DÉCADA DA FMRP



Capítulo 12

Pesquisa: 1982 - 1992

Rita de Cássia Aleixo Tostes Passaglia,

Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Valdes Roberto Bollela

Introdução

Desde sua Fundação, a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP) priorizou atividades para o avanço do conhecimento nas suas diversas áreas.

As atividades de pesquisa da FMRP entre 1952 e 1988 não tinham coordenação local e eram gerenciadas pela Câmara de Pesquisa, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão de Serviços à Comunidade da Universidade de São Paulo (CEPE-USP)¹.

Com a aprovação do novo Estatuto da USP ², foram instaladas as Pró-Reitorias e os respectivos Conselhos Centrais, que passaram a ter as atribuições das extintas Câmaras do CEPE. O primeiro Pró-Reitor de Pesquisa foi o Prof. Dr. Erney Plessner Camargo e todas as Unidades da USP passaram a adequar seus Regimentos, para possibilitarem a inclusão das Comissões de Pesquisa e de Extensão Universitária em seus organogramas.

Nesta fase de transição, as Unidades indicaram representantes junto aos Conselhos. A Congregação da FMRP indicou o Prof. Dr. Marcos Antonio Rossi para o Conselho de Pesquisa ³. Em 1989, a Congregação da FMRP também decidiu, provisoriamente – até a instalação de Comissão de Pesquisa, pela criação de um Grupo de Pesquisa, composto por representantes de todos os Departamentos e coordenado pelo Professor Marcos Rossi ^{4,5}.

Após as adequações no Regimento da FMRP e suspensão temporária de sua instalação, a Comissão de Pesquisa⁶ da FMRP foi finalmente criada em abril de 1989 ^{7,8}.

Como veremos neste capítulo, a produção científica da FMRP no período 1982-1992 é riquíssima, com mais de 6.660 publicações, ou seja, mais de 660 artigos em média por ano. A produção acadêmica da FMRP-USP no período também é muitíssimo variada, englobando projetos e artigos nas áreas básicas e clínicas, além de pesquisas voltadas à Educação Médica. A produção acadêmica inclui artigos em Jornais, em periódicos nacionais e internacionais, laudos e pareceres técnicos, livros de circulação nacional e internacional, material artístico e audiovisual, trabalhos em eventos científicos no país e em grandes centros internacionais, além de depósitos de patentes.

As publicações com contribuições originais foram realizadas em periódicos indexados e revisados por pares, com porcentagem significativa dos mesmos em veículos internacionais, refletindo claramente o direcionamento para internacionalização docente e a qualidade da produção acadêmica (como comentado no Capítulo 13 – Internacionalização: 1982-1992). Importante destacar as muitas contribuições originais realizadas pelo corpo docente da FMRP-USP nos melhores periódicos internacionais da área, como *New England Journal of Medicine* (91.25), *The Lancet* (79.32), *Nature* (49.96), *Science* (47.73), *Circulation* (26.69), *European Heart Journal* (29.98), *Journal of The American College of*

Cardiology (24.09), Journal of Hepatology (25.08), Gastroenterology (22.68), Circulation Research (17.37), Journal of Clinical Investigation (14.81), Journal of Experimental Medicine (14.31), Annals of Surgery (12.97), Trends in Genetics (11.64), EMBO Journal (11,60), Proceedings of The National Academy of Sciences (11.21), Cardiovascular Research (10.79), Journal of Cell Biology (10.54), Annals of Neurology (10.42), Hypertension (10.19), Diabetes (9.46), Chest (9.41) e British Journal of Pharmacology (8.74). *

- Abreu, G R. Salgado, H C. Antihypertensive drugs distinctly modulate the rapid resetting of the baroreceptors. **Hypertension**, v.15, p.63-67, 1990.
- Antunes-Rodrigues, José. Machado, Benedito Honório. Andrade, H A. Mauad, H. Silva Netto, Cincinato Rodrigues. Favaretto, A L V. Gutkowska, J. Carotid-aortic and renal baroreceptors mediate the atrial natriuretic peptide release induced by blood volume expansion. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 89, p. 6828-6831, 1992.
- Antunes-Rodrigues, José. Ramalho, M J P. Reis, L C. Menani, J V. Turrin, Marina Queiroz do Amaral. Gutkowska, J. McCann, S M. Lesions of the hypothalamus and pituitary inhibit volume -expansion- induced release of atrial natriuretic peptide. **Proceedings of National Academy of Sciences**, v. 88, n. 7, p. 2956-2960, 1991.
- Antunes Rodrigues, J, McCann SM, Rogers LC, Samson, WK. Atrial natriuretic factor inhibits dehydration- and angiotensin II-induced water intake in the conscious, unrestrained rat. **Proceedings of National Academy of Sciences**, v.82 n.24, p.8720-8723, 1985.
- Arst Jr, H, Kudla, B, Martinez-Rossi, NM, Caddick, M, Sibley, S, Waynedavies, R . Aspergillus and Mouse Share A New Class of Zinc Finger Protein. **Trends in Genetics**, v. 5, n.9, p. 291-292, 1989.
- Baldissera, S F. Menani, J W. Sotero dos Santos, L F. Favaretto, A L V. Gutkowska, J. Turrin, Marina Queiroz do Amaral. McCann, S M. Antunes-Rodrigues, José. Role of the hypothalamus in the control of atrial natriuretic peptide release. **Proceedings of National Academy of Sciences**, v. 86, p. 9621-9625, 1989.
- Ballejo, Gustavo. Calixto, J B. Medeiros, Y S. In vitro effects of calcium entry blockers, chlorpromazine and fenoterol upon human pregnant myometrium contractility. **British Journal of Pharmacology**, v.89, p.515-523, 1986.
- Barreira, Amilton Antunes. Said, G. Joskovicz, M. Eisen, H. Neuropathy associated with experimental Chagas disease. **Annals of Neurology**, v.18, n.6, p.676-683, 1986.
- Beloni SN, Silva-Costa R, Machado BH, Salgado HC. Chemical renal medullectomy and arterial pressure response to sinoaortic denervation. **Hypertension**, v.19, n. 2 (Suppl), p. II116-120, 1992.
- Bestetti, Reinaldo Bulgarelli. Costa, R. S. Zucoloto, S. Oliveira, João Samuel Meira de. Fatal outcome associated with autopsy proven myocardial bridging of the left anterior descending artery. **European Heart Journal**, v.10, n.6, p.573-576, 1989.
- Bestetti, Reinaldo Bulgarelli. Oliveira, João Samuel Meira de. Chaga's heart disease. **New England Journal of Medicine**, v.326, n.7, p.492-493, 1992.
- Bestetti, Reinaldo Bulgarelli. Ramos, C P. Figueiredo, J. Sales Neto, V N. Oliveira, João Samuel Meira de. Ability of the electrocardiogram to detect myocardial lesion in isoproterenol -induced rat cardiomyopathy. **Cardiovascular Research**, v.21, p.916-921, 1987.
- Bestetti, Reinaldo Bulgarelli. Sales Neto, V N. Pinto, L Z. Soares, E G. Muccillo, Gerson. Oliveira, João Samuel Meira de. Effects of long term metoprolol administration on the electrocardiogram of rats infected with *T. cruzi*. **Cardiovascular Research**, v.24, p.521-527, 1990.
- Camacho, A A. Salgado, M C O. Krieger, E M. Reversal of hyperreactivity to bradykinin in renal hypertensive rats. **Hypertension**, v.15, n.1, p.140-143, 1990.
- Chieffi, Pedro Paulo. Brandileone, M C C. Kuku, M. Vranjac, A. Silva, G. A. Germano Neto, J. Pontes, L R K. Rocha, G M. Broome, C V. Berkley, S. Harrison, L. Ajello, G. *Haemophilus aegyptius* bacteraemia in Brazilian purpuric fever. **The Lancet**, v. 3, p. 761-764, oct. 1987.

* Os números em parênteses indicam o fator de impacto do periódico de acordo com o InCites Journal Citation Reports, Clarivate Analytics.

- Dantas, Roberto Oliveira. Cook, I J. Dodds, W J. Garovoy, M R. Lang, I M. Biomechanics of cricopharyngeal bars. **Gastroenterology**, v.99, n.11, p.1269-1274, 1990.
- De Jong, David. Voerdijk, B M H. Van Ommen, G J B. Kluin-Nelemans, J C. Beverstock, G C. Kluin, M. Translocation t (14 ; 18) in b cell lymphomas as a cause for defective immunoglobulin production. **Journal of Experimental Medicine**, v.169, n.3, p.613-624, 1989.
- Eizirik, D L. Strandell, E. Bendtzen, K. Sandler, S. Functional characteristics of rat pancreatic islets maintained in culture following exposure to human interleukin 1. **Diabetes**, v.37, p.916-919, 1988.
- Espindola, F S. Espreafico, E M. Coelho, M V. Martins, A R. Costa, F R C. Mooseker, M S. Larson, R E. Biochemical and immunological characterization of p190 calmodulin complex from vertebrate brain: a novel calmodulin binding myosin. **Journal of Cell Biology**, v.118, n.2, p.359-368, 1992.
- Faria, F A C. Salgado, M C O. Facilitation of noradrenergic transmission by angiotensin ii in hypertensive rats. **Hypertension**, v.19, p.30-35, 1992.
- Ferreira, S. H. Lorenzetti, B B. Bristow, A F. Poole, S. Interleukin 1-beta as a potent hyperalgesic agent antagonized by a tripeptide analogue. **Nature**, v.334, p.2-4, 1988.
- Fonseca, C M C S. Manço, José Carlos. Gallo Junior, L. Barreira, Amilton Antunes. Foss, M C. Cholinergic bronchomotor tone and airway caliber in insulin-dependent diabetes mellitus. **Chest**, v.101, n.4, p.1038-1043, 1992.
- Franci, Celso Rodrigues. Anselmo-Franci, Janete Aparecida. McCann, S M. Role of endogenous atrial natriuretic peptide in resting and stress - induced release of corticotropin , prolactin, Gm and TSH. **Proceedings of the National Academy of Science**, v.89, p.11391-11395, 1992.
- Franci, Celso Rodrigues. Koziowski, G P. McCann, S M. Water intake in rats subjected to by hypothalamic immunoneutralization of angiotensin ii, atrial natriuretic peptide, vasopressin, or oxytocin. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v.86, n.8, p.2952-2956, 1989.
- Gallo Junior, L. Morelo Filho, J. Maciel, B C. Marin Neto, J A. Martins, L E B. Lima Filho, E C. Functional evaluation of sympathetic and parasympathetic system in chagas disease using dynamic exercise. **Cardiovascular Research**, v.21, p.922-927, 1987.
- H D Humes, D A Cieslinski, T M Coimbra, J M Messana, C Galvao, Epidermal growth factor enhances renal tubule cell regeneration and repair and accelerates the recovery of renal function in postischemic acute renal failure. **Journal of Clinical Investigation**. 1989 v.84 n.6, p.1757-1761, 1989.
- Kettelhut, Isis do Carmo. Activation of protein breakdown and prostaglandin- E2 production in rat skeletal muscle in fever is signaled by a macrophage , product distinct from interlenkin-1 or other known monokinas. **Journal of Clinical Investigation**, v.81, n.5, p.1378-1383, 1988.
- Kettelhut, Isis do Carmo. Tumor necrosis factor can induced fever in rats without activating protein breakdown in muscle or lipolysis in adipose tissue. **Journal of Clinical Investigation**, v.81, n.5, p.1384-1389, 1988.
- Kudla, B. Caddick, M. Langdon, T. Martinez-Rossi, Nilce Maria. Bennett, C. Sibley, S. Davies, R N. Arst Junior, H N. Regulatory gene area mediating nitrogen metabolite repression in *Aspergillus nidulans*. Mutations affecting specificity of gene activation alter a loop residue of putative zinc finger. **EMBO Journal**, v.9, n.5, p.1355-1364, 1990.
- Leite, R. Salgado, M C O. Increased vascular formation of angiotensin ii in one-kidney, one clip hypertension. **Hypertension**, v.19, n.6, p.575-581, 1992.
- Machado, Benedito Honório. Bonagamba, L G H. Castania, J A. Menani, J V. Changes in vascular resistance during carotid occlusion in normal and baroreceptor - denervated rats. **Hypertension**, v.19, n.2, p.149-52, 1992.
- Machado, Benedito Honório. Brody, M J. Effect of nucleus ambiguous lesion on the development of neurogenic hypertension. **Hypertension**, v.11, n.1 suppl., p.135-138, 1988.
- Machado BH, Brody MJ. Role of the nucleus ambiguous in the regulation of heart rate and arterial pressure. **Hypertension**, v.11, p.602-607, 1988.
- Maciel, B C. Gallo Junior, L. Marin Netto, J A. Lima Filho, E C. Terra Filho, J. Manço, José Carlos. Parasympathetic contribution to bradycardia induced by endurance training in man. **Cardiovascular Research**, v.19, p.642-648, 1986.
- Maciel, B C. Marin Neto, J A. Gallo Junior, L. Maciel, L M Z. Iazigi, Nassim. Evora, P R. Manço, José Carlos. Multiple pulmonary thromboembolism diagnosed by two dimensional echocardiography. **Chest**, v.92, p.171-3, 1987.

- Maciel, B C. Moises, V A. Shandas, R. Simpsom, I A. Beltran, M. Valdez-Cruz, L. Shan, D J. Effects of pressure and volume of the receiving chamber on the spatial distribution of regurgitant jets as imaged by color doppler. **Circulation**, v.83, n.2, p.605-613, 1991.
- Maciel, L M Z. Polekar, R. Rohrer, D. Popovich, B K. Delmann, W H. Age induced decreases in the messenger RNA coding for the sarcoplasmic reticulum Ca^{2+} -ATPase of rat heart. **Circulation Research**, v.67, n.1, p.230-234, 1990.
- Manço, José Carlos. Terra Filho, J. Silva, G. A. Pneumomediastinum, pneumothorax and subcutaneous emphysema following the measurement of maximal expiratory pressure in a normal subject. **Chest**, v.98, n.6, p.1530-1532, 1990.
- Marin Neto, J A. Mattar Junior, L. Maciel, B C. Gallo Junior, L. Curtailment of cardiac reserve in mitral valve prolapse. **Chest**, v.96, n.5, p.1216-1217, 1989.
- Massey, B T. Hogan, W J. Dodds, W J. Dantas, Roberto Oliveira. Alteration of the upper esophageal sphincter belch reflex in patients with achalasia. **Gastroenterology**, v.103, n.5, p.1574-1579, 1992.
- Mauad, H. Glass, M L. Machado, Benedito Honório. Effects of selective baroreceptor denervation on pulmonary ventilation and arterial pressure lability in rats. **Hypertension**, v.19, n.2, p.182-186, 1992.
- Meneghelli, U G. Martinelli, Ana de Lourdes Candolo. Llorach Velludo, Maria Angeles Sanches. Bellucci, Ângela Delete. Magro, J E. Barbo, M L P. Polycystic hydatid disease (*Echnococcus vogeli*) clinical, laboratory and morphological findings in nine Brazilian patients. **Journal of Hepatology**, v.14, p.203-210, 1992.
- Mere, Y A. Brito, T. Furtado, Mozart Regis Fortes. Influence of renal hyperfusion on the blood pressure of rats. **Hypertension**, v.17, n.3, p.418-419, 1991.
- Michelini, Lisete Compagno. Bonagamba, L G H. Baroreceptor reflex modulation by vasopressin micro-injected into the nucleus tractus solitarii of conscious rats. **Hypertension**, v.11, n.2 suppl.1, p.75-79, 1988.
- Mill, J G. Ricciopo Neto, F. Electrophysiological effects of labetalol on canine atrial, cardiac Purkinje fibers and ventricular muscle. **British Journal of Pharmacology**, v.92, p.627-33, 1988.
- Moises, V A. Maciel, B C. Hornberger, L K. Murillo-Olivas, A. Cruz, L M V. Sahn, D J. Weintraub, R G. New method for noninvasive estimation of ventricular septal defect shunt by doppler color flow mapping: imaging of the laminar flow convergence region on the left septal surface. **Journal of the American College of Cardiology**, v.18, n.3, p.824-832, 1991.
- Pontieri, V. Lopes, Oswaldo Ubriaco. Ferreira, S. H. Hypotensive effect of captopril: role of bradykinin and prostaglandin-like substances. **Hypertension**, v.15, n.2 suppl.1, p.i-55-58, 1990.
- Prpic, V. Yu, S F. Figueiredo, Florêncio. Hollenbach, P W. Gawdi, G. Herman, B. Uhing, R.J. Adams, D O. Role of Na^+H^+ exchange by interferon- γ in enhanced expression of JE and I- $A\beta$ genes. **Science**, v.244, p.469-471, 1989.
- Ress, H. Prado, W A. Rawlings, S. Roberts, M H T. Effects of intraperitoneal administration of antagonists and development of morphine tolerance on the antinociception induced by stimulating the anterior pretectal nucleus of the rat. **British Journal of Pharmacology**, v.92, p.769-779, 1987.
- Riccioppo Neto, F. Mill, J G. Electrophysiological effects of labetalol on canine atrial, cardiac Purkinje fibers and ventricular muscle. **British Journal of Pharmacology**, v.92, p.627-633, 1987.
- Riccioppo Neto, F. Sperelakis, N. Analysis of the hyperpolarizing effect of catecholamines on canine cardiac Purkinje fibers. **British Journal of Pharmacology**, v.96, n.5, p.591-598, 1989.
- Rocha, G M. Brazilian purpurica fever study group *Haemophilus aegyptius* bacteremia in Brazilian purpurica fever. **The Lancet**, v. 2, n. 8562, p. 761-763, 1987.
- Saavedra, J M. Corrêa, Fernando Morgan de Aguiar. Plunkett, L M. Israel, A. Kurihara, M. Shigematsu, K. Binding of angiotensin and atrial natriuretic peptide in brain of hypertensive rats. **Nature**, v.320, p.758-760, 1986.
- Sahn, D J. Maciel, B C. Physiological valvular regurgitation: doppler echocardiography and the potential for iatrogenic heart disease. **Circulation**, v.78, p.1075-1077, 1988.
- Salgado, M C O. Caldo, H. Rodrigues, M C. Effect of bradykinin on isolated mesenteric arteries of the rat. Dallas, **Hypertension**, v.19, p.51-54, 1992.
- Salgado HC, Krieger EM. Mechanical and renin-angiotensin system components in acute aortic coarctation hypertension. **Hypertension**, v.8, suppl 1, p.133-136, 1986.
- Santos R A, Krieger E M, Greene L J. An improved fluorometric assay of rat serum and plasma converting enzyme. **Hypertension**, v.7, p.244-252, 1985.

- Santos, R R. Rossi, Marcos Antonio. Laus, J L. Savino, J S S W. Mengele Junior, J O. Silva, João Santana da. Savino, W. Mengel, J. Anti-CD4 abrogates rejection and reestablishes long-term tolerance to syngeneic newborn hearts grafted in mice chronically infected with *Trypanosoma cruzi*. **Journal of Experimental Medicine**, v.175, p.29-39, 1992.
- Shaker, R. Dodds, W J. Dantas, Roberto Oliveira. Hogan, W J. Arndorfer, R C. Coordination of deglutitive glottic closure with oropharyngeal swallowing. **Gastroenterology**, v.98, n.6, p.1478-1484, 1990.
- Silva, João Santana da. Morrissey, P J. Garbstein, K M. Anderson, D. Reed, S G. Il-10 and TNF-gamma regulation of experimental *Trypanosoma cruzi* infection. **Journal of Experimental Medicine**, v.175, n.1, p.169-174, 1992.
- Silva, João Santana da. Twardik, D. Reed, S. Regulation of *T. cruzi* infection in vitro and in vivo by transforming growth factor b. **Journal of Experimental Medicine**, v.174, p.539-545, 1991.
- Souza, A. C. S. Marin Neto, J A. Cardiac parasympathetic impairment in gastrointestinal chagas disease. **The Lancet**, v. 1, n. 8539, p. 985, 1987.
- Souza, J E S. Troncon, L E A. Andrade, J I. Ceneviva, Reginaldo. Comparison between henley jejunal interposition and roux-en-y anastomosis as concerns enterogastric biliary reflux levels. **Annals of Surgery**, v.208, n.5, p.597-600, 1988.
- Maciél, B C. Gallo Junior, L. Marin Netto, J A. Lima Filho, E C. Terra Filho, J. Manço, José Carlos. Parasympathetic contribution to bradycardia induce by endurance training in man. **Cardiovascular Research**, v.19, n.10, p.642-648, 1985.
- Riccio Netto, F. Sperelakis, N. Effects of lidocaine, procaine procainamide and quinidine on electrophysiological properties of cultured embryonic chick hearts. **British Journal of Pharmacology**, v.86, n.4, p.817-826, 1985.
- Antunes-Rodrigues, José. McCann, S M. Rogers, L C. Samsom, W K. Atrial natriuretic factor inhibits dehydration and angiotensin II induced water intake in the conscious, unrestrained rat. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 82, p. 8721-8723, 1985.
- Franci, Celso Rodrigues. Anselmo-Franci, Janete Aparecida. McCann, S M. Role of endogenous atrial natriuretic peptide on ACTH, EH, Prl and TSH secretion in response to the stress. **Proceedings of the National Academic of Sciences**, v.89, p.11391-11395, 1992.
- Vallano, M L. Goldering, J R. Buckholtz, T M. Larson, R E. Delorenzo, R J. Separation of endogenous calmodulin and camp-dependent kinases from microtubule preparations. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v.82, p.3202-3206, 1985.
- Said, G. Joskovicz, M. Barreira, Amilton Antunes. Eisen, H. Neuropathy associated with experimental chagas disease. **Annals of Neurology**, v.18, n.6, p.676-683, 1985.

Exemplos das contribuições por cada um dos Departamentos da FMRP-USP estão registrados neste capítulo. A produção em questão refere-se apenas ao ano de 1985, uma vez que o grande volume de artigos impede o registro detalhado neste documento. Os quadros apresentados no final do capítulo resumem a produção acadêmica dos docentes da FMRP-USP no período 1982-1992.

Vários fatores influenciam a produção acadêmica de uma Unidade ou Instituição. Entre eles, a formação e especialização profissional da equipe, o suporte financeiro por agências de fomento, o incentivo e apoio administrativo à pesquisa pela Instituição, e o reconhecimento da importância da produção científica pela própria Instituição e pela sociedade.

A Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), formalmente criada em 1960 e efetivamente funcionando em 1962 com orçamento próprio garantido pela Constituição Estadual de 1989 (atualmente, 1% do total da receita tributária do Estado de São Paulo), ocupa papel central no aporte de verbas destinadas à pesquisa científica na FMRP-USP e em todo o Estado de São Paulo.

Funcionando nos moldes antevistos por seus idealizadores [*um organismo autônomo de apoio a pesquisa, eficiente em sua administração, ágil nas decisões, gerido por especialistas altamente qualificados e di-*

retamente comprometidos com as finalidades do desenvolvimento científico e tecnológico (sic)], a FAPESP financiou vários projetos de pesquisa da FMRP na década 1982-1992, a saber:

Modalidade	Processo	Responsável	Área	Título
APR	92/00095-3	Agenor Spallini Ferraz	Medicina	Tratamento da doença renal: forma a dinâmica com banhos de diálise sem cálcio e/ou desferoxamina (DFO)
APR	92/02562-8	Alzira Amélia Martins Rosa e Silva	Fisiologia	Estudo das relações da endotelina (ET) com o ciclo estral e esteroidogênese ovariana, em bovinos e equinos
APR	92/03091-9	Antonio Haddad	Morfologia	Caracterização das proteínas do corpo vítreo e humor aquoso
APR	92/01998-7	Bernardo Mantovani	Imunologia	Funções efetoras do sistema fagocítico mononuclear e leucócitos polimorfonucleares: fagocitose e liberação de mediadores de inflamação
APR	91/1807-4	Celso Rodrigues Franci	Fisiologia	Interação de vias noradrenérgicas, neuropeptídeos e esteroides gonadais no controle da liberação de gonadotrofinas
APP	92/00847-5	Eduardo Moacyr Krieger	Medicina	Brazilian Journal of Medical and Biological Research
APR	92/03156-3	Fernando Morgan de Aguiar Correa	Farmacologia	Estudo integrado do papel desempenhado por sistemas noradrenérgicos, angiotensinérgicos e histaminérgicos centrais no controle da pressão arterial
ARE	92/02884-5	Florêncio Figueiredo Cavalcanti Neto	Medicina	The role of a polysaccharide cell wall fraction (f1) of <i>Sporothrix schenckii</i> in the inflammatory response
APR	92/02137-5	Francisco Silveira Guimaraes	Farmacologia	Papel da serotonina na ansiedade e depressão
APT	91/00576-9	Hélio César Salgado	Fisiologia	Grupo de Hipertensão Experimental do Campus
APR	92/04236-0	Isis Do Carmo Kettelhut	Bioquímica	Proteólise intracelular dependente de ATP e ubiquitina em musculo esquelético de coelhos com Diabetes aloxânico
APR	92/00226-0	João Santana da Silva	Imunologia	Modulação da resposta imune em camundongos infectados por <i>T. cruzi</i>
ARE	92/00655-9	José Elpidio Barbosa	Imunologia	Detection of a fragment of the cr1 receptor on podocytes of sle proliferative Glomeru lonephritis.
APR	92/00244-9	José Roberto Giglio	Bioquímica	Identificação das pontas dissulfeto da bothropstoxina-i (BthTX-I), proteína mionecrosante do veneno de <i>Bothrops jararacussu</i>
APR	92/03003-2	Júlio César Voltarelli	Imunologia	Função citotóxica e fenótipo de células ativadas por interleucina-2 e outras linfocinas na Doença de Chagas humanas
APR	92/01796-5	Léa Maria Zanini Maciel	Bioquímica	Efeitos da amiodarona e da função tireoidiana sobre os níveis do RNA mensageiro que codificam a Ca ⁺⁺ -ATPase no miocárdio do rato

ARE	92/02957-2	Leila Maria Cardao Chimelli	Medicina	Inflammatory neuritis, including Guillain-Barre syndrome and leprosy
APR	92/00781-4	Marco Antonio Zago	Genética	Aplicações da Biologia molecular ao estudo dos polimorfismos genéticos de populações indígenas brasileiras
ARE	92/02778-0	Marcos Antonio Rossi	Medicina	Chronic Chagasic myocarditis pathogenesis: dependence on autoimmune and microvascular factors.
APAC	92/01883-5	Maria Cristina de Oliveira Salgado	Farmacologia	Increased vascular formation of angiotensin II in one-kidney, one clip hypertension
APAC	92/04638-1	Renato Helios Migliorini	Fisiologia	Control of adipose tissue lipolysis in ectotherm vertebrates
ARE	92/03305-9	Ricardo Brandt de Oliveira	Medicina	Apamin block relaxations induced by electrical field stimulation, nitric oxide (NO) and NO-donors in the rat duodenum but not in the opossum lower esophageal sphincter (les)
APR	92/02927-6	Roy Edward Larson	Biofísica	Caracterização molecular de miosina-V de cérebro de vertebrados: função e regulação em sistema nervoso
APAC	92/03192-0	Roy Edward Larson	Bioquímica	Biochemical and immunological characterization of p190-calmodulin complex from vertebrate brain
ORC	92/01882-9	Sérgio Henrique Ferreira	Farmacologia	7.a Reunião Anual da Federação de Sociedades Biologia Experimental Caxambu - MG
APR	86/1823-1	Terezila Machado Coimbra	Fisiologia	Estudo da Permeabilidade Glomerular a Macromoléculas em Ratas Tratadas com Gentamicina
APR	90/2092-6	Terezila Machado Coimbra	Fisiologia	Papel do TGF Beta (Transforming Growth Factor Beta) no Desenvolvimento dos Glomérulos dos Ratos
APR	92/00779-0	Wamberto Antonio Varanda	Morfologia	Canais iônicos em células de Leydig

APAC, Auxílio à Pesquisa Publicação Artigo Científico; APP, Auxílio à Pesquisa Publicação de Periódicos; APR, Auxílio a Pesquisa – Projeto Regular; APT, Auxílio a Pesquisa - Projeto Temático; ARE, Auxílio à Pesquisa Reunião no Exterior; ORC, Auxílio a Pesquisa Organização de Reunião Científica.

** Os Auxílios à Pesquisa para vinda de Pesquisadores Visitantes foram citados no Capítulo 13. Internacionalização: 1982-1992.

O avanço do conhecimento é impulsionado pelo desenvolvimento de projetos científicos experimentais ou pré-clínicos e clínicos, o que requer corpo técnico qualificado e com competências específicas. Neste sentido, a FMRP-USP aderiu ao Plano de Capacitação do Pessoal não Docente, parte integrante do Subprograma de Recursos Humanos e Melhoramento Administrativo do Acordo USP-BID, estabelecido em janeiro de 1988.

Priorizando inicialmente investimentos nas Assistências Técnicas Administrativas e Financeiras, o Plano avançou com o levantamento das necessidades e treinamento dos funcionários nas mais diversas áreas, em atenção às necessidades institucionais. O Plano, com caráter equânime de subsídio à

progressão na carreira, estabeleceu mecanismos mais eficientes para valorizar atividades de Ensino e Pesquisa e estabeleceu um programa amplo de treinamento direcionado ao desempenho e motivação dos funcionários. Foram oferecidos, pelos próprios servidores da Universidade - docentes e não docentes, vários cursos de treinamento - desde cursos em técnicas de redação e princípios básicos de química para laboratórios (preparo de soluções, técnicas de biologia molecular) até estágios mais específicos (em laboratórios de microbiologia e de cirurgia em animais de pequeno porte, por exemplo). Somente no campus USP de Ribeirão Preto foram oferecidos 299 cursos no período 1988-1991, e a FMRP-USP participou ativamente do processo.⁹

Hospital das Clínicas da FMRP-USP

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP) e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência (FAEPA) do HCFMRP também merecem destaque neste capítulo voltado à pesquisa.

O HCFMRP é um centro médico de excelência que provê atendimento médico com elevado grau de especialização e qualidade dentro do Sistema Único de Saúde (SUS)^{1*}, especialmente para as camadas sociais menos favorecidas. O HCFMRP é uma entidade autárquica, com personalidade jurídica e patrimônio próprios, vinculada administrativamente à Secretaria de Estado da Saúde do Governo do Estado de São Paulo e inserido, desde 1989, como referência na estrutura de atendimento do SUS.

O HCFMRP, como o próprio nome indica, está associado à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para fins de ensino, pesquisa e prestação de serviços à comunidade, em nível terciário (disponibilizando métodos diagnósticos e terapêuticos mais complexos e sofisticados, nas diferentes especialidades médicas). O HCFMRP oferece, portanto, infraestrutura para o desenvolvimento de atividades de pesquisa, bem como para formação e aperfeiçoamento para profissionais da área da saúde. Neste sentido, sua estrutura administrativa conta com a contribuição de docentes da FMRP, os quais coordenam clínicas, laboratórios e serviços médicos do Hospital, além de participarem do Conselho Deliberativo, Diretoria Clínica e Superintendência do HC.

O HCFMRP mantém estreita parceria com a FAEPA, uma fundação de direito privado, sem qualquer finalidade lucrativa, que apoia as atividades de ensino, pesquisa, extensão de serviços à comunidade e de desenvolvimento institucional do HCFMRP. A FAEPA auxilia na captação de recursos e flexibilização orçamentária e, assim como no Hospital das Clínicas, os cargos de diretoria da FAEPA são ocupados por docentes da FMRP-USP.

Além de gerenciar os recursos provenientes dos atendimentos médicos oferecidos ao SUS, gerar recursos significativos para a manutenção das atividades do HCFMRP, a FAEPA desenvolve programas voltados para a valorização e aprimoramento de recursos humanos e de apoio a atividades de ensino e

1 * O Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988, é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o mais simples atendimento de atenção primária até os tratamentos mais complexos, como o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com essas características, o SUS garante saúde à população brasileira e permite a avaliação ampla das mais variadas doenças e respectivo tratamento, oferecendo campo favorável para uma boa assistência, ensino e pesquisa.

pesquisa. A FAEPA possui Programa de Auxílios com várias modalidades de apoio, tanto para aprimoramento de recursos humanos (participação em cursos e eventos técnicos ou científicos), como para atividades de pesquisa e divulgação tecnológica ou científica (organização de cursos e eventos científicos ou técnicos e programas de aprimoramento da infraestrutura institucional). Os programas beneficiam todos os Departamentos (das áreas básicas e clínicas) da FMRP, apoiando alunos de graduação e pós-graduação, funcionários, médicos contratados, residentes, aprimorandos e docentes. A FAEPA mantém, também, um programa de contratação de docentes colaboradores, com qualificação para ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade, os quais desenvolvem atividades comparáveis às do corpo docente da FMRP dentro do HC. Finalmente, a FAEPA também gerencia projetos de pesquisa multicêntricos, vinculados à indústria farmacêutica e recursos de projetos especiais de pesquisa do CNPq.¹⁰

O livro “Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP. Primeiras Décadas” e o primeiro fascículo do ano de 1992 da Revista Medicina (Ribeirão Preto) abordaram cuidadosamente a história dos primeiros 40 anos da FMRP-USP. As coletâneas descreveram em detalhes as contribuições de cada Departamento ao Ensino, Pesquisa e Extensão. As origens e o desenvolvimento histórico de cada Departamento, a contribuição de cada um dos primeiros professores e daqueles que foram posteriormente contratados, suas linhas de pesquisa, as quais foram sendo progressivamente implantadas em cada Departamento, foram todos descritos em detalhes. Também foram apresentados os indicadores das atividades de ensino e pesquisa.^{11,12}

Portanto, neste capítulo, mencionaremos brevemente alguns aspectos históricos dos Departamentos, o que permitirá ao leitor contextualizar as atividades de pesquisa desenvolvidas pelos Departamentos no período 1982-1992. Serão apresentados também alguns destaques do período que ilustram a diversidade de contribuições científicas da FMRP.

As áreas básicas e clínicas da FMRP-USP tem longa história de interações e colaborações em pesquisa. Este ambiente fértil, facilitado pela proximidade física das áreas ocupadas por docentes e laboratórios do básico e da clínica, certamente é fator decisivo na qualidade da pesquisa de nossa Instituição. O caráter transdisciplinar da produção acadêmica da FMRP pode ser observado tanto nas publicações, como nos resumos apresentados em eventos científicos.

Interessante observar também a colaboração com docentes de áreas correlatas, representada pela parceria com Instituições da própria Universidade - como a EERP (Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto), FCFRP (Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto), FFCLRP (Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto), FM (Faculdade de Medicina), FMVZ (Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia), FOB (Faculdade de Odontologia de Bauru), FORP (Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto), IQ (Instituto de Química), ICB (Instituto de Ciências Biomédicas) - e de outras Instituições. Esta interdisciplinaridade é altamente desejável para a geração de estudos translacionais e com forte foco em mecanismos e investigação de novos alvos terapêuticos.

Os estudos acadêmicos foram divulgados em eventos científicos nacionais e internacionais. Estes eventos científicos, ilustrados abaixo, demonstram a rica heterogeneidade nos interesses científicos e o investimento no aprimoramento profissional dos docentes da FMRP-USP.

Eventos Científicos Nacionais	Eventos Científicos Internacionais
Ciclo de Estudos sobre Deficiência Mental	Annual Meeting in Basic Research in Chagas Disease
Colóquio da Sociedade Brasileira de Microscopia Eletrônica	Annual Meeting of the American Academy of Otolaryngology Head and Neck Surgery Foundation
Congresso Brasileiro de Alergia e Imunopatologia	Annual Meeting of the American Gastroenterological Association
Congresso Brasileiro de Anatomia	Annual Meeting of the American Society of Animal Science and International Society of Applied Ethology
Congresso Brasileiro de Anestesiologia	Annual Meeting of the American Society of Microbiology
Congresso Brasileiro de Biologia Celular	Annual Meeting of the American Urological Association
Congresso Brasileiro de Ciência e Tecnologia de Alimentos	Annual Meeting of the Biophysical Society/American Society for Biochemistry and Molecular
Congresso Brasileiro de Cirurgia	Annual Meeting of the Endocrine Society
Congresso Brasileiro de Dermatologia	Annual Meeting of the Society for Neuroscience
Congresso Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis	Annual Meeting on Basic Research in Chagas Disease
Congresso Brasileiro de Ecocardiografia	Annual Meeting Society for Gynecology Investigation
Congresso Brasileiro de Educação Médica	Brazilian Congress of Hematology
Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia	Colóquio Internacional sobre Paracoccidiodomicose
Congresso Brasileiro de Endoscopia Digestiva	Congreso Argentino Conjunto de Bioingenieria Y Física Medica
Congresso Brasileiro de Engenharia Biomédica	Congreso Argentino de Genetica
Congresso Brasileiro de Epidemiologia	Congreso de la Asociation Latinoamericana de Farmacologia
Congresso Brasileiro de Física Medica pelo Colégio Brasileiro de Radiologia	Congreso Latinoamericano sobre Nutricion Y Salud en Areas Urbanas
Congresso Brasileiro de Gastroenterologia	Congreso Y Conferencia de Informacion Y Documentacion
Congresso Brasileiro de Genética	Congress of the International Society of Blood Transfusion
Congresso Brasileiro de Hematologia	Congress of the Pan-American Association of Biochemical Societies
Congresso Brasileiro de Hipertensão	Congresso da Sociedade Espanhola de Oftalmologia
Congresso Brasileiro de Imunologia	Congresso Ibero-Americano de Biologia Celular
Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica	Congresso Internacional de Pediatria
Congresso Brasileiro de Informática em Saúde	Congresso Internacional sobre Doenças Neuromusculares
Congresso Brasileiro de Mastologia	Congresso Latino-Americano de Cirurgia
Congresso Brasileiro de Medicina Veterinária	Congresso Latino-Americano de Cromatografia
Congresso Brasileiro de Morfologia	Congresso Latino-Americano de Genética
Congresso Brasileiro de Nefrologia	Congresso Latino-Americano de Neurocirurgia
Congresso Brasileiro de Neurociências	Congresso Latino-Americano de Psicoterapia Analítica de Grupo
Congresso Brasileiro de Neurocirurgia	Congresso Latino-Americano de Rorschach
Congresso Brasileiro de Neurologia	Congresso Latino-Americano de Zoologia
Congresso Brasileiro de Ortopedia	Congresso Mundial de Broncoesofagologia
Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia	Congresso Mundial de Broncologia
Congresso Brasileiro de Otorrinolaringologia	Congresso Regional Latino-Americano da International Epidemiological Association
Congresso Brasileiro de Patologia	Encontro Internacional sobre Paracoccidiodomicoses
Congresso Brasileiro de Perinatologia	European Conference on Fungal Genetics
Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia	European Meeting on Complement in Human Disease
Congresso Brasileiro de Prevenção da Cegueira	European Symposium on Gastrointestinal Motility

Continua

Congresso Brasileiro de Psicopedagogia	European Workshop on Cytogenetics and Molecular Genetics on Human Solid Tumors
Congresso Brasileiro de Psiquiatria	Fungal Genetics Conference
Congresso Brasileiro de Reprodução Humana	International Conference on Aids
Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva	International Congress of Apiculture of Apimondia
Congresso Brasileiro de Zoologia	International Congress of Biochemistry
Congresso Científico da Universidade Federal de Uberlândia	International Congress of Endocrinology
Congresso Científico de Pós-Graduação	International Congress of Entomology
Congresso da Sociedade Brasileira de Investigações Clínicas	International Congress of Eye Research
Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos	International Congress of Hand Surgery
Congresso da Sociedade Brasileira de Biofísica	International Congress of Immunology
Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia	International Congress of Iussi
Congresso da Sociedade Brasileira de Farmacologia e Terapêutica Experimental	International Congress of Microbiology
Congresso da Sociedade Brasileira de Fisiologia	International Congress of Neuroethology
Congresso da Sociedade Brasileira de Imunologia	International Congress of Parasitology
Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical	International Congress of Pathology
Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo	International Congress of the International Academy of Pathology
Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto	International Congress on Hormonal Steroids
Congresso de Cirurgia do Triângulo Mineiro	International Congress on PAF and Related Lipid Mediators
Congresso de Cirurgia pela Sociedade Brasileira de Cirurgia	International Congress on Transplantation in Developing Countries
Congresso de Imunologia	International Graz Symposium on Gestacional Diabetes
Congresso de Urologia	International Inf Congress
Congresso Integrado de Imunologia, Biofísica, Farmacologia, Fisiologia e Investigação Clínica	International Joint Meeting of SEB, OPS, ASZ, and CSZ
Congresso Interno do Núcleo de Pesquisas em Neurociências e Comportamento	International Macromolecular Colloquium
Congresso Médico do Piauí	International Meeting on Neuromuscular Disease
Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Genética	International Meeting on Strategies for Studying CNS Active Compounds
Congresso Paulista de Diabetes e Metabolismo	International Organization for Medical Physics
Congresso Paulista de Odontologia	International Skull Base Congress
Congresso Paulista de Pediatria	International Symposium on the Use of Peripheral Analgesics in Pain Treatment
Encontro Brasileiro de Biologia de Abelhas e Outros Insetos Sociais	International TNF Congress
Encontro Brasileiro de Químicos Cosméticos	Meeting of the American Association of Cancer Research
Encontro de Ciências Biológicas-Unifenas	Meeting of the International Biology of Exercise
Encontro de Pesquisas Veterinárias	Meeting of the International Microsurgical Society
Encontro de Saúde Coletiva do Cone Sul	Meeting of the International Society of Magnetic Resonance
Encontro Nacional de Agricultura	Neuropathology International Scientific Exchange
Encontro Paulista de Etologia Escolas de Modelos de Regressão	Pan American Symposium on Animal Plant and Microbial Toxins
Fórum de Ciência e Tecnologia em Saúde	Reunião da Sociedade Latinoamericana de Gastroenterologia Pediátrica
Jornada de Parasitologia	Scientific Meeting of the Inter-American Society of Hypertension
Jornada Farmacêutica de Araraquara	Scientific Meeting of the International Society of Hypertension

Continua

Jornada Farmacêutica de Ribeirão Preto	Simpósio Internacional de Ciências do Esporte
Jornada Paulista de Parasitologia	Spring Meeting - British Society of Gastroenterology
Programa do Bio-Estudos	Symposium 100 Years of Dipyrene
Reunião Anual da Federação de Sociedades de Biologia Experimental	Symposium of the Brazilian Society of Toxicology
Reunião Anual da Região Brasileira da Sociedade Internacional de Biometria	World Congress Hypertension in Pregnancy
Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Bioquímica	World Congress of Fertility and Sterility
Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Bioquímica e Biologia Celular	World Congress of Gynecology and Obstetrics
Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Transferência Embrionária	World Congress of Pediatrics
Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Zoologia pela Sociedade Brasileira de Zoologia	World Congress on Endometriosis
Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Zootecnia	World Congress on Fertility and Sterility
Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC)	World Congress on Human Reproduction and World Conference on Fallopian Tube in Health and Disease
Reunião Anual da Sociedade de Psicobiologia de Ribeirão Preto	World Congress on IVF and Assisted Procreations
Reunião Anual de Etologia	
Reunião Anual de Genética de Microrganismos	
Reunião Anual de Psicologia	
Reunião Anual de Psicologia pela Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto	
Reunião Anual sobre Pesquisa Aplicada em Doença de Chagas	
Reunião da Sociedade Brasileira de Cristalografia	
Reunião da Sociedade Brasileira de Pesquisas Odontológicas	
Reunião Regional da Sociedade Brasileira de Matemática Aplicada e Computacional	
Seminário Brasileiro de Análise	
Seminário Brasileiro de Endoscopia Digestiva	
Seminário Nacional sobre Incêndio Florestais e Queimadas	
Simpósio Anual da Academia de Ciências do Estado de São Paulo	
Simpósio Atualização em Obstetrícia e Ginecologia	
Simpósio Brasileiro de Biorgânica	
Simpósio Brasileiro de Neuroquímica	
Simpósio Brasileiro de Pesquisa e Intercambio Científico	
Simpósio de Cefaleia	
Simpósio de Técnicas Especializadas em Microscopia Eletrônica Aplicadas às Ciências Biomédicas	
Simpósio Nacional da Probabilidade e Estatística	
Simpósio Paranaense de Epilepsia	
Simpósio sobre Manejo da Pastagem	
Simpósio sobre Técnicas Especiais no Estudo da Ultraestrutura de Membranas Biológicas	
Temas de Atualização em Obstetrícia e Ginecologia	

Docentes de diferentes Departamentos dedicaram-se no período à estruturação dos cursos de graduação e pós-graduação da FMRP. As reflexões e iniciativas, bem como as experiências de sucesso que contribuíram para a excelência do ensino de graduação e pós-graduação da FMRP foram registra-

das na forma de artigos originais em periódicos da área. Uma parte desta história está registrada neste livro, que aborda especificamente a quarta década da Faculdade, no capítulo “Pós-Graduação *stricto sensu*:1982-1992” (Capítulo 11).

A seguir, apresentamos algumas das mais importantes publicações sobre este tema:

- Campos, M A. Loureiro, S R. Munari, Denize Bouttelet. Japur, Marisa. Dinâmica de grupo: reflexões sobre um curso teórico-vivencial. *Tecnologia Educacional*, Rio de Janeiro, v.21, n.108, p.41-9, 1992.
- Carvalho, José da Rocha. Aprimoramento e formação de recursos humanos para a saúde. *Cadernos da Fundap*, v.5, n.10, p.62-5, 1985.
- Carvalho, José da Rocha. Coordenação de pesquisa e do ensino superior. *Boletim do Instituto de Saúde*, v.1, n.2, p.8-9, fev. 1985.
- Dutra de Oliveira, José Eduardo. Cursos de educação continuada: 2º dia da volta: ex-alunos. Ribeirão Preto, FMRP-USP, 1983. 30 p. Programa 83.
- Dutra de Oliveira, José Eduardo. Perfil de uma administração: planos, realizações, reflexões. Ribeirão Preto, FMRP-USP, 1983. 44p.
- Figueiredo, J F C. Rodrigues, C R C. Estratégias para a reformulação da estrutura curricular da FMRP na última década e estágio atual do processo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v.14, n.13, p.20-3, 1990.
- Japur, Marisa. Loureiro, S R. Campos, M A. Munari, Denize Bouttelet. Aprendizagem teórico-vivencial: exploração de alguns limites e possibilidades. *Paideia: Cadernos de Educação*, Ribeirão Preto, v.2, n.2, p.51-60, 1992.
- Marchini, Júlio Sérgio. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Educação continuada para docentes de escolas de nutrição. *Revista de Nutrição da PUCCamp*, Campinas, v.2, n.1, p.130-7, 1989.
- Oliveira, José Alberto Mello de. Pós-graduação em patologia humana na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto: experiência e perspectivas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v.9, n.11, p.10-4, 1985.
- Pessotti, Isaias. Notas para uma historia da psicologia brasileira. São Paulo, Edicon Educ, 1988. p.17-31. In: Conselho Federal de Educação, São Paulo. *Quem e o Psicólogo Brasileiro?*, São Paulo: Edicon Educ, 1988.
- Rocha, J S Y. Análise crítica dos modelos de planejamento em saúde na América-Latina. *Educacion Medica Y Salud*, Washington, v.26, n.2, p.206-24, 1992.
- Rocha, J S Y. Avaliando a educação médica. *Medicina*, Ribeirão Preto, v.25, n.3, p.239-40, 1992.
- Rocha, J S Y. Integração docente assistencial na educação médica no Brasil. *Revista da Associação Brasileira de Escolas Médicas*, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.198-206, 1985.
- Rocha, J S Y. Interpretação docente-assistencial na educação médica no Brasil. *Revista Brasileira de Educação Medica*, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.198-205, set./dez. 1986.
- Rocha, Semiramis Melani Melo. Silva, G B. Alessi, N P. Características del saber en enfermeria en el area materno-infantil: analisis de su discurso. *Revista de Investigacion Y Educacion en Enfermeria*, Medellin, v.5, n.2, p.11-27, set. 1987.
- Rodrigues, Maria de Lourdes Veronese. Rodrigues, C R C. Formação de recursos humanos na área de ensino médico: a experiência da FMRP. *Educacion Medica Y Salud*, Washington, v.26, n.2, p.480-2, 1992.
- Rodrigues, Maria de Lourdes Veronese. Tendências atuais no ensino médico. Congresso Brasileiro de Educação Médica (29.: 1991: São Paulo). *Anais*, 1991.
- Voltairelli, J C. Sarti, W. Carvalho, Ivan Fiore de. Dez anos de experiência com um curso de imunologia clínica na graduação em medicina. *Revista Brasileira de Educação Medica*, v.9, p.138-46, 1985.

Os docentes FMRP também destacaram-se por suas contribuições jornalísticas, contendo resultados das pesquisas desenvolvidas. Como exemplo, citamos as obras do Prof. José Carlos Medeiros Pereira (1935-2009), sociólogo do Departamento de Medicina Preventiva e Social da FMRP, que discorria sobre as relações entre os clássicos da sociologia e a saúde ou, mais especificamente, sobre a elaboração em medicina social das teorias sociológicas.¹³

Listamos a seguir algumas destas publicações, incluindo textos de outros autores.

- Azoubel, R. Anencefalia i: aspectos anatômicos, 1985. p.5. *Jornal da Associação Médica de Santos*, v.16, p.5, jan./fev. 1985.
- Azoubel, R. Anencefalia ii: causas prováveis, 1985. p.5. *Jornal da Associação Médica de Santos*, v.17, p.5, jun./jul. 1985.
- Carvalho, José da Rocha. Nova política para pesquisa. 1985. p.7. *Jornal da Saúde*, n.52, p.7, mar. 1985.
- Pereira, J C M. Ainda sobre a reforma agrária, 1985. p. 2. *Diário da Manhã*, 27 jun. 1985. p. 2.
- Pereira, J C M. Cinto de segurança e a vacina obrigatória, 1985. p.2. *Tribuna de Batatais*, p.2, 10 jan. 1985.
- Pereira, J C M. Comprando o mundo com papel impresso, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 04 mai. 1985.
- Pereira, J C M. Crise na medicina ou da medicalização?, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 13 set. 1985.
- Pereira, J C M. Empresariado industrial e estado, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 06 set. 1985.
- Pereira, J C M. Enfermagem profissional brasileira, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 09 out. 1985.
- Pereira, J C M. Fins comuns e meios diversos, 1985. p.2. *Tribuna de Batatais*, p.2, 04 jan. 1985.
- Pereira, J C M. Intervenção estatal controlada, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 25 jul. 1985.
- Pereira, J C M. Liberalismo esta de volta?. 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 03 mai. 1985.
- Pereira, J C M. Medicina e explicação sociológica da doença, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 05 mar. 1985.
- Pereira, J C M. Notas sobre a doença e assistência médica, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 20 ago. 1985.
- Pereira, J C M. Nova republica, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 27 mar. 1985.
- Pereira, J C M. Papel dos setores tradicionais, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 05 jul. 1985.
- Pereira, J C M. Pela social-democracia, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 23 jul. 1985.
- Pereira, J C M. Que decidem, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 14 fev. 1985.
- Pereira, J C M. Redescobrimos os determinantes sociais da doença, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 04 abr. 1985.
- Pereira, J C M. Representando para o povo, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 25 abr. 1985.
- Pereira, J C M. Sobre a reforma agrária, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 11 jun. 1985.
- Pereira, J C M. Suposta unidade da burguesia, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 13 jul. 1985.
- Pereira, J C M. Tabagismo como problema de saúde pública-i, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 28 set. 1985.
- Pereira, J C M. Tabagismo como problema de saúde pública-ii, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 01 out. 1985.
- Pereira, J C M. Tabagismo como problema de saúde pública-iii, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 02 out. 1985.
- Pereira, J C M. Tancredo e a legitimidade, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 12 fev. 1985.
- Pereira, J C M. Trabalho e saúde, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 09 mai. 1985.
- Pereira, J C M. Transição sem inovação, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 30 mar. 1985.
- Pereira, J C M. Universidade frente as expectativas da sociedade, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 12 abr. 1985.
- Pereira, J C M. Voluntarismo na esquerda, 1985. p.2. *Diário da Manhã*, p.2, 19 abr. 1985.
- Soares, A E E. Ferrão aberto das abelhas mellifera ii. Estado de São Paulo. *Suplemento Agrícola*, p.36, 23 jul. 1986.
- Soares, A E E. Ferrão aberto das abelhas melliferas i. Estado de São Paulo. *Suplemento Agrícola*, p.32, 16 jul. 1986.
- Vieira, Antonio Hélio Guerra. Ferri, A G. Martinelli, A G. Marcovitch, Jacques. Da Silva, José Aparecido. Giannotti, José Arthur. Silva Filho, J C. Carvalho, José da Rocha. Ferreira, O S. Vieira, R C C. Colli, Walter. Proposta de novo estatuto da USP. *Jornal da USP*, São Paulo, 01 jan. 1985. p. 2-12.

Informações dos Departamentos e Produção Científica na FMRP-USP no período 1982-1992

Como mencionado anteriormente, exemplos das contribuições por cada um dos Departamentos da FMRP-USP estão aqui registradas. A produção em questão refere-se apenas ao ano de 1985, uma vez que o grande volume de artigos impede o registro detalhado neste documento.

Departamento de Bioquímica (RBQ)

A história do Departamento de Bioquímica remonta aos primeiros anos de existência da FMRP. O Professor José Moura Gonçalves, com estudos de toxinas de animais peçonhentos foi muito importante na consolidação do Departamento. A implantação da Pós-Graduação, no início da década de setenta, expandiu o leque de atuação do Departamento e preparou recursos humanos para a área de Ciências Moleculares.

As atividades de pesquisa pioneiras da Bioquímica, direcionadas à análise de proteínas de venenos de serpentes com os estudos do Prof. José Moura Gonçalves, foram posteriormente ampliadas para a análise e caracterização de toxinas de escorpiões e aracnídeos. Novas toxinas de várias espécies animais foram descobertas e caracterizadas, molecular e farmacologicamente, o que resultou no reconhecimento nacional e internacional da pesquisa desenvolvida pelo Departamento de Bioquímica.

Durante o período foram defendidas 62 Dissertações de Mestrado e 42 Teses de Doutorado. Cinco dos egressos foram absorvidos pela nossa Instituição, e vários foram contratados pelas unidades do Campus USP de Ribeirão Preto e por outras instituições de ensino superior públicas, como exemplificado a seguir:

Enilza Maria Espreafico, FMRP-USP, SP
João Santana da Silva, FMRP-USP, SP
Luiz Ricardo O. Tosi, FMRP-USP, SP
Paulo Louzada Jr., FMRP-USP, SP
Vanderlei Rodrigues, FMRP-USP, SP
Antonio C. dos Santos, FCFRP-USP, SP
Geraldo A. S. Passos Jr., FORP-USP, SP
Luciana S. Pereira, FCFRP-USP, SP
Maria de Lourdes T. M. Polizel, FFCLRP-USP, SP
Newton L. Pereira, FCFRP-USP, SP
Pietro Ciancaglini, FFCLRP-USP, SP
Rosa P. M. Furriel Inocentes, FFCLRP-USP, SP
Sérgio A. Uyemura, FCFRP-USP, SP
Suely Vilela Sampaio, FCFRP-USP, SP
Wagner F. dos Santos, FFCLRP-USP, SP

Foued Salmen Espindola, Universidade Federal de Uberlândia, MG
Héran Francisco Terenzi, Universidade Federal de Santa Catarina, SC
Jorge Luiz C. Coelho, Universidade Federal Viçosa, MG
Maria Angélica E. Watanabe, Universidade Estadual de Londrina, PR
Maria Sueli S. Felipe, Universidade Federal Brasília, DF
Maria Teresa Pepato, UNESP-Araraquara, SP
Mauricio Bacci Jr., UNESP-Rio Claro, SP
Roberto da Silva, UNESP-S. J. Rio Preto, SP
Rosane Marina Peralta, Universidade Estadual de Maringá, PR
Salette Maria R. C. Brito, Universidade Federal Piauí, PI
Sandra M. S. Denadai, Universidade Federal do Mato Grosso Sul, MS
Sang W. Han, UNIFESP-São Paulo, SP
Ursula Kreisel, Universidade Federal Goiás, GO

As principais linhas de pesquisa no Departamento no período podem ser assim resumidas:

Química e mecanismo de ação de neurotoxinas
Propriedades de ATPases do sistema nervoso
Mecanismos de proteólise no sistema nervoso
Mecanismos de proteólise nos processos de diferenciação celular
Efeito biológico de lectinas
Receptores de complemento e anticorpo em leucócitos
Estudo da participação do sistema de complemento em reações inflamatórias
Controle da neoglicogênese
Estrutura e função de proteínas de serpentes
Fatores que influenciam a metabolização de drogas no organismo
Efeito do piridoxal fosfato sobre a atividade de enzimas
Modulação da imunidade celular através de RNA nas infecções pelo HIV e pelo Trypanosoma cruzi.
Termolabilidade dos RNA ribossômicos 28S e 26S em réptil (*Crotalus durissus terrificus*) e em inseto (*Rhodnius prolixus*).

No período 1982-1992 revezaram-se na Chefia do Departamento os Professores Renato Hélio Migliorini, José Roberto Giglio e Bernardo Mantovani.¹⁴ Foram publicados muitos trabalhos científicos, com a participação de docentes do Departamento, a maioria em periódicos de circulação internacional, como ilustrado a seguir, para o ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

Braga, Z M. Rodrigues, V. Ferrioli Filho, F. Oliveira, João Samuel Meira de. Coutinho Netto, Joaquim. Alterações quantitativas de receptores colinérgico muscarínico em doença de Chagas experimental. *Arquivos de Biologia e Tecnologia*, 28(1): 153, 1985.

Elzirik, D L. Boschero, A C. Migliorini, R H. Sensibilidade in vitro a ação citotóxica e estreptozotocina em ilhotas de Langerhans de animais previamente adaptados a dietas hiperproteicas (hp). 1985. p.4. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, v.29, p.4, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

Azevedo-Marques, M.M., Cupo, P., Coimbra, T.M., Hering, S.E., Rossi, M.A. and Laure, C.J. Myonecrosis, myoglobinuria and acute renal. Failure induced by South American rattlesnake (*Crotalus durissus terrificus*) envenomation in Brazil. *Toxicon*, 23(4): 631-636, 1985.

Beltran, J.R., Mascarenhas, Y.P., Craievich, A.F. and Laure, C.J. Saxs study of structure and conformational changes of crotamine. *Biophys J. Biophysical Society*, 47: 33-35, 1985.

Bertolini, M C. De Lucca, Fernando Luiz. Protective effect of the 4-5s immune RNA against *Trypanosoma cruzi* infection in mice. *Tropical Medicine and Parasitology*, 36: 131-134, 1985.

Dothie, J.M., Giglio, J.R., Moore, C.B., Taylor, S.S. and Hartley, B.S. Ribitol dehydrogenase of *Klebsiella aerogenes*. *Biochem. J.*, 230: 569-578, 1985.

Eizirik, D L. Migliorini, R H. Protection against streptozotocin diabetes by high protein diets - effects of a vegetable protein source (soya). *Nutrition Reports International*, 32: 41-47, 1985.

Eizirik, D.L., Boschero, A.C. and Migliorini, R.H. Previous adaptation to a high-protein diet protects against streptozotocin-induced inhibition of insulin release from isolated rat islets. *Brazilian J. Med. Biol. Res.*, 18: 233-235.

Kettelhut, I.C., Foss, M.C. and Migliorini, R.H. Lipolysis and the antilipolytic effect of insulin in adipocytes from rats adapted to a high-protein diet. *Metabolism* 34(1): 69-73, 1985.

Larson, R.E., Goldenring, J.R., Vallano, M.L. and DeLorenzo, R.J. Identification of endogenous calmodulin-dependent kinase and calmodulin-binding proteins in cold-stable microtubule preparations from rat brain. *Journal of Neurochemistry* 44(5): 1566-1574, 1985.

Oliveira, D.A.S., Kettelhut, I.C., Garófalo, M.A.R. and Migliorini, R.H. Adipose tissue and liver fatty acid synthesis following adrenalectomy in diabetic rats. *Brazilian J. Med. Biol. Res.*, 18: 101-105, 1985.

Santos, R.A.S., Krieger, E.M. and Greene, L.J. An improved fluorometric assay of rat serum and plasma converting enzyme. *Hypertension* 7: 244-252, 1985.

Vallano, M.L., Goldenring, J.R., Buckholz, T.M., Larson, R.E. and DeLorenzo, R.J. Separation of endogenous calmodulin- and cAMP-dependent kinases from microtubule preparations. *Proc. Natl. Acad. Sci.*, 82: 3202-3206, 1985.

Zago, M.A. and Greene, L.J. Na HbF enrichment procedure for the HPLC analysis of α chains. *Clinica Chimica Acta* 148: 39-46, 1985.

Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia (RCO)

Várias linhas de pesquisa eram desenvolvidas no Departamento no período 1982-1992. No Setor Cirurgia, destacamos os estudos voltados à disfunção antropilórica pelo Prof. Pier Luigi Castelfranchi, à etiopatogenia e fisiopatologia das úlceras pépticas pelos Profs. Reginaldo Ceneviva e José Luiz Pimenta Módena, à hidratação pós-operatória pelos Profs. Reginaldo Ceneviva, Carlos Eli Piccinato e Takachi Moriya, ao câncer gástrico incipiente pelo Prof. José Luiz Pimenta Módena, ao metabolismo e transplante hepático pelo Prof. Orlando de Castro e Silva Júnior. Estudos em isquemia, reperfusão e regeneração tecidual foram conduzidos pelo Prof. Orlando de Castro e Silva Júnior e o Prof. Carlos Eli Piccinato realizou estudos voltados à isquemia e reperfusão de membros, tromboembolismo, insuficiência venosa crônica e substitutos vasculares, estes últimos em colaboração com os Profs. Takachi Moriya e Jesualdo Cherri.

Os Profs. Ruy Ferreira-Santos, Eulógio Corrales Vargas e Nelson Okano conduziram estudos com foco em timectomia no tratamento da miastenia gravis e tratamento cirúrgico das hérnias gigantes, enquanto o Prof. Rui Celso Martins Mamede estudou experimentalmente em cães a viabilidade de retalhos pediculados de traquéia, o tratamento da esofagite cáustica nas fases aguda e crônica e o tratamento quimioterápico dos tumores de cabeça e pescoço. O tratamento cirúrgico da neurocisticercose e dos aneurismas cerebrais, bem como a monitorização experimental e clínica da pressão intracraniana eram investigados pelo Prof. Benedicto Oscar Colli. O Prof. Hélio Rubens Machado conduziu estudos com foco nos aspectos neurofisiológicos e neurosonografia da hidrocefalia infantil e na área de Neuroendocrinologia (adenomas de hipófise).

Motilidade gastrointestinal, manometria esofágica e retal, pHmetria esofágica e síndrome do intestino curto eram investigados pela Profa. Yvone Avalloni de Moraes Villela de Andrade Vicente, enquanto o Prof. Walter Vilela de Andrade Vicente estudou a proteção miocárdica transoperatória em lactentes e em adultos. Citamos ainda as linhas de pesquisa em anastomose broncotraqueal pelo Prof. Albert Amin Sader, plastia valvar mitral e aórtica pelo Prof. João José Carneiro, anastomoses intestinais pelos Profs. Francisco Aprilli e José Joaquim Ribeiro da Rocha, infecção em cirurgia e síndrome do cólon irritável pelo Prof. Júlio César Monteiro dos Santos Júnior, refluxo duodenogástrico e gastrite de refluxo alcalino e esvaziamento gástrico experimental pelo Prof. José Ivan de Andrade, investigação clínica e experimental do sistema genitourinário e avaliação clínica da hidronefrose neonatal pelos Profs. Antonio Carlos Pereira Martins, Haylton Jorge Suaid e Aduino José Cologna, isquemia e reperfusão renal pelo Prof. Sílvio Tucci Júnior, e proteção de órgãos e sistemas em anestesia, risco anestésico-cirúrgico, dor pós-operatória e métodos alternativos para a transfusão de sangue homólogo em pacientes cirúrgicos pelo Prof. Luiz Vicente Garcia.

Muito dos projetos científicos contavam com financiamento pelo CNPq e FAPESP, seja na forma de bolsas de pós-doutorado ou produtividade em pesquisa, ou ainda como auxílios-viagem a congressos e estágios no exterior.

Vários trabalhos de pesquisa do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia foram premiados neste período. Citamos os estudos conduzidos pelos Professores Reginaldo Ceneviva e Orlando de Castro e Silva Jr (VI Congresso de Cirurgia do Centro-Oeste Brasileiro, VI Seminário de Endoscopia Digestiva, VIII Simpósio Nacional de Hepatologia, II Congresso Sul-Brasileiro de Gastroenterologia, II Congresso Brasileiro de Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental), Prof. José Ivan de Andrade (70 Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto, I Congresso do Capítulo Brasileiro da International Society of Surgery, Revisa do Colégio Brasileiro de Cirurgiões), Profs. Benedicto Oscar Colli e Hélio Rubens Machado (Congresso da Sociedade Paulista de Radiologia, Editorial Board of Annual Review of Hydrocephalus, 4º Congresso da Academia Brasileira de Neurocirurgia).

O Setor de Cirurgia possuía no período colaborações sólidas com o Instituto de Física e Química da Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo (IFQEEESC-USP) – Professores Sérgio Mascarenhas de Oliveira e Vanderlei Salvador Bagnato, enquanto o Setor de Ortopedia e Traumatologia apresentava colaborações científicas com a Fundação AO Internacional (Suíça) e contribuía com o Curso de Pós-Graduação Interunidades de Bioengenharia, juntamente com o IFQEEESC-USP

e a Escola de Engenharia de São Carlos da USP. O setor Ortopedia e Traumatologia também propiciou o desenvolvimento de grande número de investigações, particularmente dos alunos do Curso de Pós-graduação e dos seus orientadores, os docentes médicos.

Além dos egressos do Curso de Pós-graduação que se tornaram docentes do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia, muitos outros se destacaram, entre os quais citamos:

Antônio Carlos Ribeiro Garrido Iglesias, Professor Titular da Disciplina de Clínica Cirúrgica e Diretor da Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), e Diretor do Departamento de Pós-Graduação, Pró-Reitor Substituto de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão e Presidente

Cláudio Clementino Camacho Biazin, Professor Adjunto D da Universidade Estadual de Londrina, Médico do Corpo Clínico da Irmandade da Santa Casa de Londrina e do Hospital Evangélico de Londrina. Diretor da Divisão dos Serviços de Emergência do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná

Eduardo Crema, Professor Titular da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Eurípedes Soares Filho, Professor Adjunto IV da Universidade Federal do Piauí e Titular da Universidade Estadual do Piauí.

Frederico Teixeira Brandt, Professor Associado da Universidade Federal de Pernambuco.

João Batista de Sousa, Professor Associado do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília.

Jorge Luiz Andrade Bastos, Professor Titular e Chefe do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia.

Luís Massaro Watanabe, Professor Titular da Universidade de Brasília e Professor da Escola Superior de Ciências da Saúde de Brasília.

Mirandolino Batista Mariano, Chefe do Serviço de Urologia da Santa Casa de Misericórdia e do Serviço de Urologia do Hospital Mãe de Deus, Porto Alegre, RS.

Nicolau Fernandes Kruehl, Professor Associado IV da Universidade Federal de Santa Catarina, Professor de Cirurgia na Universidade do Sul de Santa Catarina e Chefe do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes.

Orly Campos Corleta, Professor Associado II da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Adjunto Cirúrgico da Diretoria Médica do HCFM-UFRS

Osman Calixto Silva, Professor Adjunto e Chefe do Departamento de Medicina do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Sergipe

Paulo Gonçalves de Oliveira, Professor Associado de Clínica Cirúrgica, Coordenador de Pós-graduação e Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília

Sônia Oliveira Lima, Professora Adjunta e Chefe do Departamento de Medicina do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Sergipe

Valdinaldo Aragão de Melo, Professor Titular da Universidade Federal de Sergipe e Professor Titular da Universidade Tiradentes de Aracaju.

Finalmente, destaca-se que o convênio com o SUS favoreceu qualitativa e quantitativamente o desenvolvimento das pesquisas clínicas, muitas publicadas em revistas e livros nacionais e internacionais. O convênio com o SUS também propiciou grande aporte de pacientes na Unidade de Emergência e no Hospital das Clínicas-Campus, favorecendo a pesquisa para as diversas Disciplinas do Departamento, como os traumatismos cranioencefálicos e os tumores do sistema nervoso que foram foco da linha de pesquisa envolvendo monitorização da pressão intracraniana experimental e clínica e, posteriormente, tratamento dos tumores intracranianos (Disciplina de Neurocirurgia), vagotomia gástrica proximal no

tratamento das úlceras perfuradas, tratamento endoscópico das úlceras hemorrágicas, pancreatite aguda, apendicite aguda (Gastroenterologia Cirúrgica e Cirurgia de Emergência e Trauma). Outras disciplinas do Departamento também desenvolveram muitas pesquisas clínicas utilizando os recursos do SUS. A vinculação do HCFMRP ao SUS causou enorme impacto nas atividades clínico-assistenciais dos docentes do setor Ortopedia, pela quantidade e perfil de pacientes atendidos. A diversificação de doenças ensejou uma resposta da Instituição, como o incremento no número de médicos residentes em treinamento, a aquisição de novas tecnologias, a modernização da capacitação dos docentes, a abertura de novas linhas de pesquisa e assim sucessivamente.

O pioneirismo da Disciplina de Urologia no transplante de rins de cadáver no Brasil e na América do Sul e a grande experiência resultante favoreceram a criação do São Paulo Interior Transplante (SPIT) em 1987, sediado no HCFMRP-USP, sob a coordenação do Prof. Dr. Agenor Spallini Ferraz e com a participação dos poucos centros que realizavam transplante renal no Estado de São Paulo. Inicialmente abrangia também a região Sul do Estado de Minas Gerais e a região Norte do Estado do Paraná. Esta organização permitiu melhor distribuição e consequente aproveitamento dos rins captados de doadores falecidos. Esse modelo de captação e distribuição de órgãos para transplante foi posteriormente incorporado pelo Ministério da Saúde para a criação do Sistema Nacional de Transplante pelo SUS. Benefícios na saúde pública também foram evidentes pontualmente nas mudanças de conduta terapêutica de egressos do curso de pós-graduação ao incorporarem em suas instituições de origem avanços decorrentes de estudos e pesquisas dos docentes do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia.¹⁵⁻¹⁸

A seguir estão ilustrados alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia no ano de 1985:

Artigo sem Periódicos – Produção Nacional

- Assiratti Junior, J A. Colli, Benedicto Oscar. Martelli, N. Machado, H R. Tratamento cirúrgico da subluxação atlanto-axial. Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia, v.4, p.75-95, 1985.
- Barbieri, C H. Cisneros, R R. Audi Filho, A. Síndrome do túnel carpal. Revista Brasileira de Ortopedia, v.20, n.6, p.255-60, 1985.
- Barros, J W. Xavier, C A M. Goncalves, R P. Paulin, J B P. Efeito do estímulo do ultra-som na formação do calo ósseo em perfurações de tíbias de coelhos. Revista Brasileira de Ortopedia, v.20, n.5, p.171-6, 1985.
- Colli, Benedicto Oscar. Martelli, N. Assiratti Junior, J A. Machado, H R. Erosão da base do crânio em pacientes portadores de neurocisticercose com fistula liquorica e pneumocefalo espontâneo - relato de 2 casos. Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia, v.3, p.223-32, 1985.
- Cunha, Ana Maria Palermo da. Furlan, M L S. Cunha, S P. Duarte, Geraldo. Sole-Vernin, C. Xavier, C A M. Controle bacteriológico da técnica de preparo da pele de pacientes no pré-operatório usando pvp-i. Revista Brasileira de Cirurgia, v.76, n.1, p. 35-41, 1986.
- Defino, Helton Luiz Aparecido. Barbieri, C H. Goncalves, R P. Paulin, J B P. Estudo experimental comparativo das técnicas de Kessler e Tsuge para sutura tendinosa. Revista Brasileira de Ortopedia, v.20, n.5, p.211-8, 1985.
- Guimaraes, A S. Aprilli, Francisco. Santos Junior, J C M. Gomes, D R. Sacrofixação com dura-máter homóloga conservada em glicerina para tratamento da procedência do rato. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v.12, p.18, 1985.
- Paccola, C A J. Bellegard, L M. Almeida, I L. Uso de fixador externo em clinica ortopédica - experiência de três anos no hospital das clinicas da faculdade de medicina de Ribeirão Preto. Revista Brasileira de Ortopedia, v.20, n.2, p.41-7, 1985.

- Paccola, C A J. Utilização de diclofenaco sódico na prevenção do edema pós-operatório em pacientes submetidos a cirurgia ortopédica. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v.19, n.6, p.236-8, 1985.
- Souza, J P M. Evolução histórica da sociedade brasileira de ortopedia e traumatologia. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v.20, p.168-70, 1985.
- Souza, J P M. Rodriguez Fuentes, Andrés Edgar. Vertebral osteoid osteoma. *International Orthopaedics Sicot Meeting*, v.8, n.4, p.295-8, 1985.
- Volpon JB, Janowski EMED. Alongamento ósseo com aparelho de Wagner. *Medicina* 1985; 20:131-136.
- Volpon, J B. Carvalho Filho, G. Luxação congênita do quadril do recém-nascido . Parte i - dados epidemiológicos. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v.20, p.317-20, 1985.
- Volpon, J B. Marcação do osso com substancias fluorescentes. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v.20, n.5, p.207-10, 1985.
- Xavier, C A M. Mensagem aos ortopedistas. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v.21, n.1, p.39-40, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

- Machado, H R. Machado, J. C. Contrera, J D. Assirati Junior, J A. Martelli, N. Colli, Benedicto Oscar. Ultrasonographic evaluation of infantile hydrocephalus before and after shunting. A study in 20 children. *Child's Nervous System*, v.1, p.341-5, 1985.
- Rodriguez Fuentes, Andrés Edgar. Marcondes de Souza, J P. Vertebral osteoid osteoma. *International Orthopaedics*, v.8, n.4, p.295-8, 1985.
- Volpon, J B. Janowski, E M E D. Alongamento osseo com aparelho de Wagner. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v.20, n.4, p.131-6, 1985.

Departamento de Clínica Médica (RCM)

Como detalhado no livro “Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP. Primeiras Décadas”, o Departamento de Clínica Médica foi fundado pelo Prof. Hélio Lourenço de Oliveira em 1953 e iniciou suas atividades em 1954-1955 com os professores Cássio Bottura, Domingos Abrão Lomônaco, Clóvis Büller Vieira, José Augusto Laus Filho, Renato Alves Godoy, José Moacir Tabosa Veríssimo, Adhemar Mário Fiorillo, Beroaldo de Almeida Jurema e José Eduardo Dutra de Oliveira.^{12,19}

Outros professores passaram pelo Departamento, por longos períodos – como aqueles que ali desenvolveram toda sua vida profissional, como os Professores:

Ana Maria Uthida Tanaka, dermatologista, aposentou-se no cargo de Professor Associado.

Iris Ferrari, que fez carreira no Departamento de Clínica Médica e transferiu-se para o Departamento de Genética, onde se aposentou como Professora Titular.

João Carlos da Costa, infectologista, que apesar de ter se aposentado formalmente em 1990, foi muito ativo no atendimento de pacientes aidéticos nas décadas seguintes.

Marisa Mazzoncini de Azevedo Marques, que especializou-se em Nefrologia e foi Superintendente do Hospital das Clínicas no período 1982-1985.

Paulo Múcio Guimarães Pagnano, que fez carreira universitária inicialmente no Departamento de Dermatologia, e foi posteriormente incorporado à Clínica Médica.

Walfredo Padovan, falecido em 1980, durante sua brilhante carreira em Gastroenterologia.

Outros trabalharam temporariamente no Departamento de Clínica Médica e migraram para outras universidades ou atividades privadas, como os Professores:

Alberto Accioly Veiga, hematologista
Beroaldo Almeida Jurema, radiologista
Carlos Quiroga, radiologista
Cássio Ruas de Moraes, radiologista
Clarimundo Neves de Sousa, radiologista
Clóvis Simão Trad, radiologista
Decio L. Eízirik, endocrinologista
Gilberto da Rocha Menezes, gastroenterologista
Kanji Kamato, radiologista
Luiz Carlos Fernandes Reis, endocrinologista
Natham do Valle Soubihe, cardiologista

A seguir, alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Clínica Médica no ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

- Alderico, N T. Marchini, Júlio Sérgio. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Alimentação e avaliação do estado nutricional de trabalhadores migrantes safristas na região de Ribeirão Preto. *Revista da Saúde Publica*, v.18, p.375-81, 1985.
- Camelo, J R. Terra Filho, J. Manço, José Carlos. Pressões respiratórias máximas em adultos normais. *Jornal de Pneumologia*, v.11, n.4, p.181-4, 1985.
- Carvalho Ferriani, Maria das Graças. Vinha, V H P. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Uso de d-xilose para detectar ingestão de leite em pó por outros membros da família, além das crianças de 0 a 2 anos para as quais se destinava a suplementação alimentar. *Boletim de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v.99, n.4, p. 381-94, 1985.
- Cintra, I P. Marchini, Júlio Sérgio. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Efeito de dietas com diferentes teores proteicos no ph urinário. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, São Paulo, v.7, p.68-70, 1985.
- Costalat, L T L. Napoli, M O M. Samara, A M. Costa, F F. Wolf, H Z. Hipcosplenismo em lúpus eritomatoso sistêmico. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v.24, p.187-9, 1985.
- Dantas, Roberto Oliveira. Tempo de alcoolismo no desenvolvimento de doenças orgânicas em mulheres tratadas no hospital das clínicas de Ribeirão Preto. *Revista de Saúde Publica*, São Paulo, v.19, p.304-10, 1985.
- Figueiredo, Luiz Tadeu Moraes. Travassos da Rosa, A P A. Fiorillo, A M. Prevalência de anticorpos neutralizantes para o arbovirus piry em indivíduos da região de Ribeirão Preto, estado de São Paulo. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, v.27, p.157-61, 1985.
- Foss, M C. Pimenta, W P. Saad, M J A. Paccola, G M G F. Piccinato, Carlos Eli. Santos, A M C. Moreira, Ayrton Custódio. Iazigi, Nassim. Verissimo, J M T. Estudo do comportamento metabólico dos tecidos periféricos na acromegalia. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo*, v. 29, p. 25, 1985.
- Marchini, Júlio Sérgio. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Necessidades proteicas de alcoólatras crônicos. *Cadernos de Divulgação Cultural*, Bauru, v.17, p.1-63, 1985.
- Moreno, Fernando Salvador. Vannucchi, H. Dietoterapia em enfermidades hepáticas. *Folha Médica*, Rio de Janeiro, v.91, n.3, p.211-7, 1985.
- Moura, E F A. Santoro, J R. Costa, J C. Carvalho, Ivan Fiore de. Níveis de IgA, IgM e IgG no colostro de leite humano. *Jornal de Pediatria*, v.58, n.3, p.102-4, 1985.

- Oliveira, M H D. Marchini, Júlio Sérgio. Costa, O V. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Formação de recursos humanos na área de nutrição. *Ciência e Cultura*, v.37, n.1, p.46-8, 1985.
- Paccola, G M G G. Saad, M J A. Pimenta, W P. Verissimo, J M T. Piccinato, Carlos Eli. Iazigi, Nassim. Moreira, Ayrton Custódio. Foss, M C. Estudo dos fluxos metabólicos em tecidos periféricos no hipertireoidismo humano. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo*, v. 29, p. 10, 1985.
- Pimenta, W P. Saad, M J A. Paccola, G M G F. Piccinato, Carlos Eli. Foss, M C. Estudo dos efeitos de tratamento oral com glicose sobre o metabolismo energético de indivíduos normais em restrição alimentar. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo*, v.29, p.5, 1985.
- Pintya, A O. Marin Netto, J A. Maciel, B C. Gallo Junior, L. Parasitologia em cardiopatas chagásicos crônicos com disritmia ventricular. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v.44, p.261-5, 1985.
- Poletto, M R. Martinez, R. Maffei, C M L. Figueiredo, J F C. Trinta, M D. Infecção primária do trato urinário por *Torulopsis glabrata*. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v.7, n.2, p.55-6, 1985.
- Saad, M J A. Pimenta, W P. Paccola, G M G F. Piccinato, Carlos Eli. Moreira, Ayrton Custódio. Foss, M C. Estudo do metabolismo energético no homem. Quantificação dos fluxos metabólicos em tecido muscular e adiposo antes e após ingestão de 75g de glicose. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo*, v. 29, p. 5, 1985.
- Sarti, W. Prevenção da hipersensibilidade a penicilina. Uma experiência de 8 anos. *Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia*, São Paulo, v.8, p.2-4, 1985.
- Vannucchi, H. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Nutrologia - nutrição clínica. *Arquivos Brasileiros de Medicina*, v.59, p.83-6, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

- Araujo, R C. Bestetti, Reinaldo Bulgarelli. Godoy, Renato Alves de. Oliveira, João Samuel Meira de. Chronic chagas' heart disease in children and adolescents: a clinicopathologic study. *International Journal of Cardiology*, v.9, p.439-49, 1985.
- Assis, A I. Barbosa, José Elpidio. Carvalho, Ivan Fiore de. Anticomplementary fraction for the poisonous secretion of the paratoid gland of the toad (*Bufo marinus paracnemis lutz*). *Experientia*, v.41, n.7, p.940-2, jul. 1985.
- Barbosa, José Elpidio. Rossi, Marcos Antonio. Oliveira, José Alberto Mello de. Sarti, W. Nephropathy produced by forssman antibody in guinea pigs: an experimental model of mesangial injury. *Research in Experimental Medicine*, v.185, p.283-90, 1985.
- Bechelli, L M. Pagnano, P M G. Souza, N M. Soares, Lúcia Regina Martelli. Rossi, Marcos Antonio. Marin Netto, J A. Arevalo, J R G. Maciel, B C. Cutis congenitale generalisee associee a des lesions viscerales. *Annales de Demalogia et Venereologie*, v.112, n.10, p.835-9, 1985.
- Carvalho Ferriani, Maria das Graças. Vinha, V H P. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Use of d-xylose to detect ingestion of a powdered milk food supplement by family members other than the children 0 a 2 years of age for whom it was intended. *Bulletin of the Pan-American Health Organization*, v.19, n.1, p. 69-81, 1985.
- Costa, J. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Sanches, O. Efeito de suplemento calórico-proteico sobre o estado nutricional do pré-escolar. *Boletim de la Oficina Sanitaria Panamericana, Washington*, v.99, n.2, p.121-9, 1985.
- Coutinho, V. Efectos del etanol sobre la detoxication de peroxido de hidrogeno inducida por acido ascorbico, em hematies normales y com deficiencia en glucosa-6-fosfato deshidrogenasa. *Boletim Bibliográfico da Academia de Ciências Medicas de Moscou*, v.9, p.654, 1985.
- Dantas, Roberto Oliveira. Villanova, M G. Godoy, Renato Alves de. Esophageal dysfunction in patients with progressive systemic sclerosis and mixed connective tissue diseases. *Arquivos de Gastroenterologia*, v.22, n.3, p.122-5, 1985.
- Dutra de Oliveira, José Eduardo. Vannucchi, H. Santos, J E. Clinical nutrition: where do we stand? a view from Brazil. *Nutrition Abstracts Review*, v.55, p.587, 1985.
- Evora, P R B. Rubens, P J F. Secches, A L. Marin Netto, J A. Late surgical repair of ventricular septal defect due to nonpenetrating chest trauma: review and reports of two contrasting cases. *Journal of Trauma*, v.25, p.1-3, 1985.
- Falcao, R P. Qualitative and functional studies of neutrophil in aplastic anaemia. *Journal of Clinical Laboratory Investigation*, v.18, p.27-9, 1985.

- Falcao, R P. Voltarelli, J C. Bottura, C. T-lymphocyte subpopulations in the peripheral blood and bone marrow of patients with aplastic anaemia. *Blut*, v.50, p.103-7, 1985.
- Figueiredo, Mauro Silvério. Zago, M A. Role of irreversibly sickled cells in reducing the osmotic fragility of red cells in sickle cell anemia. *Acta Physiologica et Pharmacologica Latinoamericana*, v.35, p.49, 1985.
- Franco, V H M. Collares, Edgard Ferro. Troncon, L E A. Gastric emptying in children. Iii. Study on marasmic protein-caloric malnutrition. *Arquivos de Gastroenterologia, São Paulo*, v.22, n.2, p.88-92, 1985.
- Junqueira Junior, L F. Gallo Junior, L. Manço, José Carlos. Marin Netto, J A. Amorim, D S. Subtle cardiac autonomic impairment in chagas disease detected by baroreflex sensitivity testing. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.171-8, 1985.
- Maciel, B C. Gallo Junior, L. Marin Neto, J A. Terra Filho, J. Manço, José Carlos. Efficacy of pharmacological blockade of the cardiac parasympathetic system with atropine in normal men. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.303-8, 1985.
- Maciel, B C. Gallo Junior, L. Marin Netto, J A. Lima Filho, E C. Terra Filho, J. Manço, José Carlos. Parasympathetic contribution to bradycardia induce by endurance training in man. *Cardiovascular Research*, v.19, n.10, p.642-8, 1985.
- Maciel, L M Z. Lima Filho, E C. Moreira, Ayrton Custódio. Quantitative analysis of ultradian luteinizing hormone secretion normal men. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, n. 18, p. 309-314, 1985.
- Meneghelli, U G. Chagas disease: a model of denervation in the study of digestive tract motility. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.254-5, 1985.
- Pagnano, P M G. Costa, J C. Bechelli, L M. Lymphocyte transformation test in patients with American leishmaniasis. *Dermatologica*, v.170, p.22-6, 1985.
- Sarti, W. Routine use of skin testing for immediate penicillin allergy to 6,764 patients in an outpatient clinic. *Annals of Allergy*, v.55, p.157-61, 1985.
- Sgammini, H D. Kuschnir, E. Evequoz, M C. Verla, T V. Marin Netto, J A. Evaluation of several ventricular arrhythmias in chronic chagas heart disease by effort test and holter monitoring. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, n.3, p.285-92, 1985.
- Souza, A. C. S. Marin Netto, J A. Maciel, B C. Martins, L E B. Gallo Junior, L. Amorim, D S. Efeito do esforço isométrico padronizado contínuo, sobre o desempenho ventricular esquerdo nas formas indeterminada e cardíaca crônica da moléstia de chagas. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v.45, n.1 supl., p.135, 1985.
- Troncon, L E A. Oliveira, R. B. Dantas, Roberto Oliveira. Silva Junior, O C. Rezende Filho, J. Iazigi, Nassim. Gastric emptying in progressive systemic sclerosis. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, n.5-6, p.716, 1985.
- Troncon, L E A. Oliveira, R. B. Meneghelli, U G. Dantas, Roberto Oliveira. Godoy, Renato Alves de. Plasma gastrin and gastric acid responses to insulin hypoglycemia in chagas disease. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.273-8, 1985.
- Vannucchi, H. Marchini, Júlio Sérgio. Padovan, J G. Santos, J E. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Amino acid patterns in the plasma and ascitic fluid of cirrhotic patients. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.465-70, 1985.
- Veiga, Eugênia Velludo. Vannucchi, H. Marchini, Júlio Sérgio. Dutra de Oliveira, José Eduardo. Nutritive value of a rice and soybean diet for adults. *Nutrition Research*, v.5, n.6, p. 577-583, jun. 1985.
- Veiga, J P R. Kimachi, Tatsuto. Lima Filho, E C. Junqueira Junior, L F. Increased osmotic sensitivity for antidiuretic response in chronic chagas disease. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v.18, p.95-9, 1985.
- Voltarelli, J C. Carvalho, Ivan Fiore de. Experimental nephropathy induced by human polyclonal light chainis. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.315-26, 1985.
- Zago, M A. Costa, F F. Bottura, C. B+-thalassemia intermedia resulting from the interaction of the high hba2 and the silent b-thalassemia genes. *Brazilian Journal of Genetics*, v.8, n.3, p.545, 1985.
- Zago, M A. Costa, F F. Hereditary haemoglobin disorders in Brazil. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, v.79, p.385, 1985.
- Zago, M A. Figueiredo, Mauro Silvério. Covas, D T. Bottura, C. Aspects of splenic hypofunction in old age. *Klinische Wochenschrift*, v.63, p.590, 1985.
- Zago, M A. Greene, Lewis Joel. Hbf enrichment procedure for the HPLC analysis of y chains. *Clinica Chimica Acta*, v.148, p.39-46, 1985.

Departamento de Farmacologia (RFA)

O Departamento de Farmacologia foi fundado em 1955 com a vinda do Prof. Gerhard Werner, a convite do Prof. Lucien Lison, e iniciou suas atividades em 1956, com a contratação dos professores Armando O. Ramos e Alexandre P. Corrado como Instrutores para as atividades didáticas. As primeiras linhas de pesquisa focavam nos mecanismos responsáveis pela regulação da neurotransmissão em junções neuromusculares somáticas e mecanismos responsáveis pelas alterações eletrofisiológicas induzidas por agentes convulsivantes em áreas restritas do sistema nervoso central. Com a saída do Prof. Werner em 1957, o Departamento passou a ser chefiado pelo Prof. Maurício Oscar da Rocha e Silva, a convite do Prof. Zeferino Vaz, e novas contratações foram realizadas, como as dos Professores Ithamar Vugman, Adolfo Max Rothschild, Mercedes Perez Oliveira Antonio e Carlos Ribeiro Diniz. Posteriormente, uma segunda onda de contratações permitiu a incorporação dos Professores Abílio Antonio, Sérgio Henrique Ferreira, Sérgio S. Cardoso, João Garcia-Leme, Antonio Carlos Martins de Camargo, Frederico Guilherme Graeff, Glaci R. Silva, Lewis Joel Greene e Francisco Riccioppo Neto. No período 1973-1978, houve a contratação dos professores Antonio Roberto Martins, Fernando Morgan de Aguiar Corrêa, Wiliam Alves do Prado e Maria Cristina de Oliveira Salgado, e entre 1980-1987, a contratação dos professores Jomar M. Cunha, Gustavo Ballejo Olivera, Francisco Silveira Guimarães e Fernando de Queiróz Cunha ²⁰.

As linhas de pesquisa desenvolvidas no período 1982-1992 podem ser assim resumidas:

Papel da serotonina na ansiedade, pelo Prof. Frederico Graeff (até 1986, e na sequencia pelo Prof. Hélio Zangrossi) e na depressão, pelo Prof. Francisco Guimarães (1987-1992).

Papel do glutamato e óxido nítrico e efeitos do canabidiol em modelos de ansiedade e psicose, pelo Prof. Francisco Guimarães.

Controle central da pressão arterial, pelo Prof. Fernando Morgan de Aguiar Correa

Mecanismos farmacológicos envolvidos na antinocicepção, inflamação e sepse, pelos Profs. Sérgio Henrique Ferreira e Fernando de Queiroz Cunha (1987-1992)

Papel biológico da histamina, pelo Prof. Adolfo Max Rotchild

Mecanismos centrais do controle da dor, pelo Prof. Wiliam Alves do Prado

Efeitos de antibióticos aminoglicosídeos na junção neuromuscular, pelo Prof. Alexandre Pinto Corrado

Papel de cininas no sistema nervoso central, pelo Prof. Antonio Roberto Martins

Papel de cininas no controle do sistema cardiovascular pelos Profs. Maria Cristina Salgado, Gustavo Ballejo de Olivera e Abílio Antonio

Efeitos de cininas na atividade cardíaca pelo Prof. Francisco Riccioppo Neto.

Nesse período, os trabalhos referentes à potenciação dos efeitos da bradicinina, realizados pelo Prof. Sérgio Henrique Ferreira, levaram à obtenção de um peptídeo, extraído do veneno da *Bothrops jararaca*, que possibilitou o desenvolvimento de novos agentes anti-hipertensivos, fato que proporcionou ao Prof. Sergio Ferreira o recebimento de prêmio CIBA Award for Hypertension pela American Heart Association (1983) e Scientific Merit Award, pela Interamerican Society for Clinical Pharmacology and Therapeutics (1990). A purificação e sequenciamento do peptídeo isolado do veneno da *B jararaca*

foram realizados em colaboração com o professor Lewis J. Greene e a caracterização de seus efeitos cardiovasculares com o professor Eduardo Moacyr Krieger.

O Prof. Rocha e Silva, que aposentou-se em setembro de 1980, recebeu em 1982 Prêmio que representa honraria do mais elevado nível de âmbito nacional pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

No período 1982-1992 revezaram-se na Chefia do Departamento de Farmacologia os professores Alexandre P. Corrado (1980-1984), Adolfo M. Rothschild (1984-1988) e Sérgio Henrique Ferreira (1988-1992).

O Departamento recebeu financiamento significativo no período pela FINEP - Financiadora de Estudos e Projetos, em projeto coordenado pelo Prof. Antonio Roberto Martins.

Entre os estudantes formados pelo Departamento, no período, que ocuparam posições de destaque na carreira universitária podemos destacar os professores:

Carlos Alberto Flores, Professor Titular da Universidade Federal do Ceará

José Geraldo Mill, Professor Titular e Pró-reitor de Pesquisa na Universidade Federal do Espírito Santo

Ricardo Titze de Almeida, Vice-Reitor na Universidade de Brasília

Ronaldo de Albuquerque Ribeiro, Professor Titular da Universidade Federal do Ceará.

A seguir, alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Farmacologia no ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

Corrado, A P. Estudo crítico da homeopatia como nova ciência. *Ciência e Cultura*, v.37, n.9, p.1479-81, 1985.

Del Bel, Elaine Aparecida. Gambarini, Ângelo Geraldo. Martins, A R. Uneven distribution of kininase and prolyl endopeptidase activities between neuronal and glial cells. *Arquivos de Biologia e Tecnologia*, v.28, p.145, 1985.

Graeff, Frederico Guilherme. Ansiedade: uma perspectiva biológica. *Ciência Hoje*, v.4, n.20, p.66-72, 1985.

Jamur, M C. Vugman, Ithamar. Hand, A R. Ultrastructural study of acid phosphatase and trimetaphosphatase activity during rat peritoneal mast cell maturation. *Boletim Informativo da Sociedade Brasileira de Imunologia*, v.2, n.2 supl., p.39, 1985.

Jamur, M C. Vugman, Ithamar. Ultrastructural cytoenzimological features of rat peritoneal mast cell after stimulation by 48/80. *Boletim Informativo da Sociedade Brasileira de Imunologia*, v.2, n.2, p.38, 1985.

Jamur, M C. Vugman, Ithamar. Ultrastructural demonstration of basic protein during maturation of rat peritoneal mast cell. *Boletim Informativo da Sociedade Brasileira de Imunologia*, v.2, n.2, p.40, 1985.

Leite, C M. Padovan, A P. Padovan, G J. Martins, A R. Further studies on vertebrate brain neuropeptide-metabolizing peptidases: specificity, physical-chemical characterization and sensitivity to inhibitors. *Arquivos de Biologia e Tecnologia*, v.28, p.146, 1985.

Martins, A R. Izumi, C. Pretel, H S. Mello, F G. Differential ontogenesis of kininase activities in chick embryo retina. *Arquivos de Biologia e Tecnologia*, v.28, p.178, 1985.

Pires, J G P. Antonio, A. Effects of chlordiazepoxide on the isolated guinea-pig heart. *Ciência e Cultura*, v.37, n.1, p.91-5, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

- Calixto, J B. Antonio, A. Effect of barium on the contractile mechanism of isolated dog uteri: influence of the hormonal state. *Animal Reproduction Science*, v.8, p.375-85, 1985.
- Corrêa, Fernando Morgan de Aguiar. Magro, I A S. Peres-Polon, Vera Lúcia. Antunes-Rodrigues, José. Mechanism of the cns-mediated pressor response to intracerebroventricular injection of noradrenaline in unanaesthetized rats. *Journal of Neuropharmacology*, v. 24, n. 9, p. 831-887, 1985.
- Corrêa, Fernando Morgan de Aguiar. Plunkett, L M. Saavedra, J M. Quantitative autoradiographic determination of angiotensin-converting enzyme (kininase II) kinetics in individual rat brain nuclei with 125i-351a, a specific enzyme inhibitor. *Brain Research*, v.347, n.1, p.192-5, 1985.
- Corrêa, Fernando Morgan de Aguiar. Saavedra, J M. Femtomole isotopic - enzymatic microassay of histamine in microgram amounts of brain tissue. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.409-14, 1985.
- Cunha, Fernando de Queiroz. Cacini, A T. Ferreira, S. H. Inhibition of the release of a neutrophil chemotactic factor from macrophages partially explains the anti-inflammatory action of glucocorticoids. *Agents and Actions*, v.17, n.3-4, p.314-7, 1985.
- Ferreira, S. H. On the history of the development of inhibitors of angiotensin i conversion. In angiotensin converting enzyme inhibitors. In the proceedings of the symposium: treatment of hypertension and congestive heart failure. *Brazil. Drugs*, v.30, p.1-5, 1985.
- Graeff, Frederico Guilherme. Zuardi, A W. Giglio, J S. Lima Filho, E C. Karniol, I G. Effect of metergoline on human anxiety. *Psychopharmacology*, v.86, p.334-8, 1985.
- Jarreti, J. Ballejo, Gustavo. Tsibris, J. Spellacy, W N. Insulin binding to human ovaries. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, v.60, p.460, 1985.
- Krieger, José Eduardo. Graeff, Frederico Guilherme. Defensive behavior and hypertension induced by glutamate in the midbrain central gray of the rat. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.61-7, 1985.
- Lorenzetti, B B. Ferreira, S. H. Mode of analgesic action of dipyrone: direct antagonism of inflammatory hyperalgesia. *European Journal of Pharmacology*, v.114, p.375-81, 1985.
- Martins, A R. Mello, F G. Screening for neuropeptide -metabolizing peptidases during the differentiation of chick embryo-retina. *Developmental Brain Research*, v.21, p.147-51, 1985.
- Matlib, M A. Doane, J D. Sperelakis, N. Ricciopo Neto, F. Clonazepam and diltiazem both inhibit sodium-calcium exchange of mitochondria , but only diltiazem inhibits the slow action potentials of cardiac muscles. *Biochemical and Biophysical Research Communications*, v.128, p.290-6, 1985.
- Moraes, F R. Vugman, Ithamar. Response of intestinal mucosal mast cells in chicks infected with *Scaridia galli*. *Boletim Informativo da Sociedade Brasileira de Imunologia*, v.2, n.2, p.37, 1985.
- Plunkett, L M. Corrêa, Fernando Morgan de Aguiar. Saavedra, J M. Quantitative autoradiographic determination of angiotensin - converting enzyme binding in rat pituitary and adrenal glands with ¹²⁵ ANTPO.TI-351A, a specific inhibitor. *Regulatory Peptides*, v.12, p.263-72, 1985.
- Prado, W A. Roberts, M H T. Assessment of the antinociceptive and aversive effects of stimulating identified sites in the rat brain. *Brain Research*, v.340, p.219-28, 1985.
- Ricciopo Neto, F. Sperelakis, N. Effects of lidocaine, procaine procainamide and quinidine on electrophysiological properties of cultured embryonic chick hearts. *British Journal of Pharmacology*, v.86, n.4, p.817-26, 1985.
- Rothschild, A M. Stimulation of histamine synthesis in rat mast cells by compound 48/80 in vitro. *Experientia*, v.40, p.1151-2, 1985.
- Schutz, M T B. Aguiar, J C. Graeff, Frederico Guilherme. Anti-aversive role of serotonin in the dorsal periaqueductal grey matter. *Psychopharmacology*, v.85, p.340-5, 1985.
- Smith, T W. Follenfant, R L. Ferreira, S. H. Antinociceptive models displaying peripheral opioid activity. *International Journal of Tissue Reactions*, v.7, n.1, p.61-7, 1985.
- Souza, G E P. Ferreira, S. H. Blockade by antimacrophage serum of the migration of p m n neutrophils into the inflamed peritoneal cavity. *Agents and Actions*, v.17, n.1, p.97-103, 1985.
- Wenzel, A M. Corrado, A P. Prado, W A. Rat isolated mast cell as model for the study of calcium antagonism. *Archives Internationales de Pharmacodynamie Therapeutics*, v.275, n.2, p.259-66, 1985.

Departamento de Fisiologia (RFI)

Várias linhas de pesquisa eram desenvolvidas no Departamento de Fisiologia no período 1982-1992, a saber:

Controle do metabolismo hidrossalino: apetite ao sódio e controle da natriurese

Controle de pressão arterial: barorreceptores, hipertensão experimental, neurotransmissão central.

Alterações decorrentes da hemidescorticação

Neurofisiologia do Comportamento: comportamento de defesa com ênfase em imobilidade tônica e analgesia; diferenças individuais e interação psicossomática

Sensibilidade dolorosa: bases neurais e neuroquímicas

Fisiologia comparada: respostas autonômicas, termorregulação, hipóxia e respostas cardiorrespiratórias

Controle hormonal do metabolismo

Controle da função hipofisária: controle de secreção de gonadotrofinas e prolactina; controle do eixo HPA

Canais iônicos e transporte através de membranas

Nefrotoxicidade, Proteinúria, Fatores de Crescimento, Desenvolvimento Renal, Progressão da Doença Renal.

Epilepsia audiogênica

Histofisiologia de sistema reprodutor masculino

Esteroidogênese ovariana e testicular

Mecanismos da Hipertensão renal e Hipertensão pela coarctação da aorta abdominal.

Além do Convênio da FINEP/FNDCT ([B76/81/258](#)) coordenado pelos Professores Maurício Oscar da Rocha e Silva e José Antunes Rodrigues (1981/1983) envolvendo diversos sub-projetos de diferentes laboratórios e docentes dos Departamentos de Fisiologia e Farmacologia da FMRP-USP e dos Departamentos de Fisiologia e Farmacologia ICB-USP, o Departamento de Fisiologia foi contemplado com outros convênios da FINEP/FNDCT, coordenados pelo Professor José Antunes Rodrigues (1983/1985 e 1987/1989) envolvendo exclusivamente docentes do Departamento de Fisiologia da FMRP-USP e, também, recebeu um dos primeiros Auxílios à Pesquisa Temáticos da FAPESP, com docentes do Departamento que compunham o Grupo de Hipertensão Experimental do Campus de Ribeirão Preto. Exemplos de subprojetos que compunham o temático FAPESP incluem:

Prof. Hélio César Salgado (Atividade de barorreceptores aórticos do rato e variações de fluxo sanguíneo e Modelo de hipertensão experimental por coarctação da aorta abdominal em ratos acordados)

Prof. Benedito Honório Machado (Neurotransmissores envolvidos na regulação cardiovascular no núcleo do trato solitário e no bulbo ventrolateral do rato)

Os docentes do Departamento de Fisiologia também obtiveram vários financiamentos pelo CNPq (Profs. Anette Hoffmann, Celso Rodrigues Franci, Leda Menescal de Oliveira, Terezila Machado Coimbra) e pela FAPESP em outras modalidades (Celso Rodrigues Franci, Terezila Machado Coimbra e Wamberto Antonio Varanda).

Como mencionado no Capítulo 13 Internacionalização: 1982-1992, o Departamento recebeu vários pesquisadores do exterior: Willian T. Talman, University of Iowa-USA (abril, 1991), Samuel M. McCann, Southwestern Medical Center at Dallas, University of Texas (1985, 1986, 1987, 1990, 1991), Thomas Mack, Cornell University, New York, USA (1984) e Paul A. Kelly, McGill University, Montreal, Quebec, Canada, e manteve as colaborações já estabelecidas com outros pesquisadores, como H. David Humes e Dr. Roger C. Wiggins, University of Michigan, Ann Arbor, MI, USA; Oscar A. Carretero, Hypertension Division, Henry Ford Hospital, Detroit, MI, USA e Yolanta Gutkowska. University of Montreal, Montreal, Canada.

Os docentes do Departamento de Fisiologia também mantinham várias colaborações com pesquisadores brasileiros de outros Departamentos da FMRP (Profs. Ivan F. Carvalho; João José Lachat; Lewis J. Greene; Maria Cristina O. Salgado; Marisa M. A. Marques; Mozart R. F. Furtado), de outras unidades da USP [Cincinato R. Silva-Neto (FORP-USP); Eduardo M. Krieger (InCor- HCFMUSP); Janete A. A. Franci (FORP-USP); Lisete C. Michelini (ICB-USP); Marina Q. A. Turrin (ICB-USP)] e de outras instituições brasileiras não USP [Luís Antonio A. Camargo (UNESP, Araraquara); Wilson Abraão Saad (UNESP-Araraquara)].

Vários dos estudantes que passaram pelo Departamento tornaram-se referência em outras Instituições, como destacado a seguir:

Adelina Martha Dos Reis, Universidade Federal de Minas Gerais
Adelmo Carneiro Leão, Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Ana Maria Santos Cabral, Universidade Federal de Pernambuco
Antônio Carlos Nero (UNESP-Botucatu)
Aparecido Antônio Camacho (UNESP-Jaboticabal)
Áureo Evangelista Santana (UNESP-Jaboticabal)
Candido Celso Coimbra, Universidade Federal de Minas Gerais
Celio Raimundo Machado (UNESP-Jaboticabal)
Denise Rangel Da Silva Sartori (UNESP-Botucatu)
Elisabeth Guedes Criscuolo (UNESP-Jaboticabal)
Emilio Jose de Castro e Silva, Universidade Federal da Bahia
Fernanda Bezerra Ramos Costa, Universidade Federal de Pernambuco
Guido Rummler, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Jose Audisio Costa, Universidade Federal de Pernambuco
Jose Vanderlei Menani (UNESP-Araraquara)
Josmara Bartolomei Fregoneze, Universidade Federal da Bahia
Keico Okino Nonaka, Universidade Federal de São Carlos
Kiyoko Yamasaki, Universidade Federal de Minas Gerais
Laurival Antonio De Luca Junior (UNESP-Araraquara)|
Leida Maria Botion, Universidade Federal de Minas Gerais
Luiz Carlos dos Reis, Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Luiz Carlos Schenberg, Universidade Federal do Espírito Santo

Marcelo Moraes Valença, Universidade Federal de Pernambuco
Maria Antonia Dantas De Lucas (UNESP-Jaboticabal)
Maria Bernadete Cordeiro de Souza, Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Maria Inês Wanderley, Universidade Federal de Pernambuco
Maria José Campagnole dos Santos, Universidade Federal de Minas Gerais
Maria Jose Neves, Comissão Nacional de Energia Nuclear - MG
Maria José Queiroz Freitas Alves (UNESP-Botucatu)
Maria Teresa Barros Schutz, Universidade Estadual de Londrina
Maria Tereza B. Bedran de Castro (UNESP-Araçatuba)
Marileida Bonafim Carvalho (UNESP-Jaboticabal)
Marta Aparecida Paschoalini, Universidade Federal de Santa Catarina
Poli Mara Spritzer, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Robson Augusto Souza dos Santos, Universidade Federal de Minas Gerais
Roselis Silveira Martins da Silva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Sergio Eduardo de Andrade Perez, Universidade Federal de São Carlos
Silvia Ponzoni Maggi, Universidade Estadual de Londrina
Suzana Ferreira Baldissera, Universidade Federal de Pernambuco
Umeko Marubayashi, Universidade Federal de Minas Gerais
Vasudev Rangappa, University of Bangalore, India

Como também em outras unidades da Universidade de São Paulo, tais como:

Inge Elly Kiemle (Faculdade de Odontologia de Bauru)
Janete Aparecida Anselmo Franci (Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto)
Luiz Guilherme Brentegani (Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto)
Maria Jose Alves da Rocha (Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto)
Sonia Maria B. Romero (Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto)
Suraia Said (Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto)

A seguir estão ilustrados alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Fisiologia no ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

Sem anotações

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

Anselmo-Franci, Janete Aparecida. Antunes-Rodrigues, José. Effect of locus coeruleus lesion on luteinizing secretion under different experimental conditions. *Neuroendocrinology*, v. 41, n. 4, p. 44-51, 1985.

- Antunes-Rodrigues, José. McCann, S M. Rogers, L C. Samson, W K. Atrial natriuretic factor inhibits dehydration and angiotensin ii induced water intake in the conscious, unrestrained rat. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, v. 82, p. 8721-8723, 1985.
- Antunes-Rodrigues, José. Moreira, Ayrton Custódio. Bedran de Castro, J C. Favaretto, A L V. Fernandes, G A. Nonaka, K O. Reis, A M. Rosa, A A M. Regulation of gonadotrophin function in hemidecorticate rats. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 18, p. 107-117, 1985.
- Barbosa, José Elpídio. Carvalho, Ivan Fiore de. Assis, A I. Coimbra, Terezila Machado. Anticomplementary activity of immune complexes formed with anionic albumin. *Annals of Allergy*, v.55, n.2, p.369, 1985.
- Coimbra, Terezila Machado. Gouveia, M A J F E C. Ebisui, L. Barbosa, José Elpídio. Lachat, João José. Carvalho, Ivan Fiore de. Influence of antigen charge in the pathogenicity of immune complexes in rats. *British Journal of Experimental Pathology*, v.66, p.595-603, 1985.
- Franci, Celso Rodrigues. Anselmo-Franci, Janete Aparecida. McCann, S M. Role of endogenous atrial natriuretic peptide on ACTH, EH, Prl and TSH secretion in response to the stress. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America: (1992: New York)*. *Proceedings of the National Academic of Science, Washington*, v.89, p.11391-5, 1992.
- Hoffmann, Anette. Cordeiro de Souza, M B. Autonomic adjustments during accident and orienting responses induced by electrical stimulation of the central nervous system in toads. *Journal of Comparative Physiology B*, v.155, p.381-6, 1985.
- Hoffmann, Anette. Interaction of bilateral baroreceptor signals in conscious rats. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.55-60, 1985.
- Hoffmann, Anette. Menescal-de-Oliveira, Leda. Lico, M C. Blockade of a motor response by cholinergic stimulation on the toad midbrain tegmentum. *Life Science*, v.37, p.537-45, 1985.
- Marubayashi, U. Antunes-Rodrigues, José. McCann, S M. Blockade of adrenal compensatory hypertrophy by unilateral hypothalamic lesions. *Reserve Bulletin*, v. 14, n. 4, p. 297-300, 1985.
- Menescal-de-Oliveira, Leda. Lico, M C. Inhibition of the response to pain by the action of serotonin and carbachol topically applied to the area postrema of conscious guinea-pigs. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.79-86, 1985.
- Rocha, M J A. Franci, Celso Rodrigues. Antunes-Rodrigues, José. Participation of cholinergic and adrenergic synapses of the media septal area (MSA) in the natriuretic and kaliuretic responses to intraventricular hypertonic saline (Na Cl). *Physiology and Behavior*, v. 34, n. 1, p. 23-28, 1985.
- Santos, R A S. Krieger, E M. Greene, Lewis Joel. Improved fluorometric method assay of rat serum and plasma converting enzyme. *Hypertension*, v.7, p.244-52, 1985.
- Souza, M B C. Hoffmann, Anette. Autonomic adjustments during avoidance and orienting responses induced by electrical stimulation of the central nervous systems in toads. *Journal of Comparative Physiology*, v.155, p.381-6, 1985.
- Varanda, W A. Aracava, Y. Sherby, S M. Van Meter, W G. Eldefrawi, M E. Albuquerque, E X. Acetylcholine receptor of the neuromuscular junction recognizes mecamlamine as a non-competitive antagonist. *Molecular Pharmacology*, v.28, n.2, p.128-37, 1985.

Departamento de Genética e Matemática Aplicada à Biologia (RGM)

O Departamento de Genética foi criado a partir da disciplina de Genética que era ministrada nos Departamentos de Morfologia, Patologia, Bioquímica e Clínica Médica. Em setembro de 1963, o Prof. José Moura Gonçalves, então Diretor da FMRP, convidou o Prof. Warwick Estevam Kerr, Chefe do Departamento de Biologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Rio Claro (atualmente UNESP) para organizar a disciplina de Genética na FMRP, o que aconteceu no final de 1964. Após a vinda do Prof. Kerr, em 1966, o médico Moacyr Antonio Mestriner e o Prof. Luiz Hildebrando Pereira da Silva foram incorporados ao que se tornaria o Departamento de Genética da FMRP. Em 1969, o Prof. Francisco Alberto de Moura Duarte foi contratado para desenvolver o Setor de Genética Quan-

titativa. Em 1971 e 1972, o Departamento de Genética recebeu 2 professores transferidos de outros Departamentos da FMRP: a Profa. Iris Ferrari, transferida do Departamento de Clínica Médica, e o Prof. Humberto de Queiroz Menezes, transferido do Departamento de Patologia.

A partir de 1969, em função da Reforma Universitária, os Departamentos de Genética e de Matemática Aplicada à Biologia foram reunidos, resultando na criação do Departamento de Genética e Matemática Aplicada à Biologia, que assim permaneceu até o ano 2000.

As linhas de pesquisa do Departamento no período podem ser assim resumidas:

Biologia e Genética de Abelhas pelo Prof. Kerr

Genética de Populações Humanas e Mutagênese, pelos Profs. Moacyr Antonio Mestriner e Catarina Satiê Takahashi

Genética Médica, pela Profa. Iris Ferrari

Estudos Citogenéticos-Histo-patológicos de Neoplasias Humanas

Genética e Evolução de *Drosophila*

A evolução do Departamento foi detalhada com excelência em artigo redigido pela Profa. Euclélia P B Contel.²¹ A seguir, alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Genética e Matemática Aplicada à Biologia no ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

Adad, L M. Ferrari, I. Instabilidade cromossômica em síndrome de Werner. *Ciência e Cultura*, v.37, p.714, 1985.

Adad, L M. Ferrari, I. Soares, L M M. Instabilidade cromossômica em progeria de etiologia autossômica recessiva e esporádica. *Ciência e Cultura*, v.37, p.809, 1985.

Benevides Filho, I M. Schlindwein, A P. Lobo, R B. Estudo genético do desempenho de suínos da raça piau do nascimento a desmama. *Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária e Zootecnia*, v.37, n.5, p.497-506, 1985.

Oliveira Filho, E. B. Lobo, R B. Duarte, Francisco Alberto de Moura. Eficiência reprodutiva de vacas gir exploradas para leite. *Revista Brasileira de Reprodução Animal*, v.9, n.1, p.21-33, 1985.

Gonçalves, A. ; Ferrari, I.; Armando, I. Variabilidade dos Agravos Constitucionais em Pré-Escolares da Cidade de São Paulo. *Revista Paulista De Medicina*, Brasil, v. 13, n.3, p. 142-149, 1985.

Santos, J M M. Tadei, W P. Contel, E P B. Variabilidade enzimática em *Anopheles triannulatus*. *Ciência e Cultura*, v.37, p.790, 1985.

Santos, J M M. Contel, E P B. Kerr, W E. Biology of amazonian mosquitoes. III. Esterase isozymes in *Anopheles darlingi*. *Acta Amazonica*, v.15, n.1-2, p.167-77, 1985.

Soares, A E E. Caixa de papelão: uma alternativa viável para a captura de enxames naturais. *Correio do Apicultor*, v.26, p.1-5, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

Benevides Filho, I M. Schlindwein, A P. Lobo, R B. Estimation of genetic trends on the performance in piau pigs. *Brazilian Journal of Genetics*, v.8, n.2, p.353-9, 1985.

Bianchini Sobrinho, E. Duarte, Francisco Alberto de Moura. Lobo, R B. Estimative of total milk production by a gyr cow through the lactation curve. *Brazilian Journal of Genetics*, v.8, n.3, p.495-508, 1985.

- Bitondi, M M G. Mestriner, Moacyr Antonio. Effects different thiol reagents on the electrophoretic pattern of *Apis mellifera* esterase in zozymes. Brazilian Journal of Genetics, v. 8, n. 1, p. 5-15, 1985.
- Del Lama, M. A. Mestriner, Moacyr Antonio. Paiva, J C A. Est-5 and pgm: new polymorphisms in *Apes mellifera*. Brazilian Journal of Genetics, v. 8, n. 1, p. 17-27, 1985.
- Del Lama, M. A. Soares, A E E. Mestriner, Moacyr Antonio. Linkage studies in *Apis mellifera* using biochemical and morphological markers. Journal of Heredity, v. 76, p. 427-430, 1985.
- Giugliani, R. Ferrari, I. Greene, Lewis Joel. Heterozygous cystinuria and urinary lithiasis. American Journal of Medical Genetics, v.22, p.703-15, 1985.
- Giugliani, Roberto; Dutra, Janice Coelho; Saraiva Pereira, Maria Luiza; Rotta, Newra; Drachler, Maria Lourdes; Ohlweiller, Ligia; Pina Neto, J. Monteiro; Pinheiro, Carlos Eduardo; Breda, Dinis J. Gm1 Gangliosidosis: Clinical and Laboratory Findings in Eight Families. Human Genetics, v. 70, p. 347-354, 1985.
- Laus, J E. Ferrari, I. Lobo, R B. Inheritance of swine intersexuality. (*Sus scrofa domestica*): an experimental study. Brazilian Journal of Genetics, v.7, n.4, p.647-656, 1985.
- Lama, M A, Mestriner, M A, Paiva J C A. Est-5 And Pgm1: New Polymorphism In *Apis Mellifera*. Brazilian Journal of Genetics v. 8, n.1, p. 17-27, 1985.
- Lama, M A, Soares, A E E, Mestriner, M A. Linkage Studies in *Apis mellifera* using biochemical and morphological markers. J. Hered, v. 76, p. 427-430, 1985.
- Lima, L M K S. Mestriner, Moacyr Antonio. Starch gel electrophoretic patterns of esterases and nonspecific proteins in 11 different species of meliponine bees. Brazilian Journal of Genetics, v. 8, n. 4, p. 639-652, 1985.
- Marin, A A. Mestriner, Moacyr Antonio. Genetic polymorphism in *paratheresia claripalpis* (diptera, tachinidae). Brazilian Journal of Genetics, v. 8, n. 2, p. 291-301, 1985.
- Murphey, R M. Mariano, J S. Duarte, Francisco Alberto de Moura. Behavioral Observations in a Capybara Colony (*Hydrochoerus hydrochaeris*). Applied Animal Behaviour Science, v.14, p.89-98, 1985.
- Nagamaschi, C Y. Ferrari, I. Cytogenetic studies of *Callithrix jacchus* (Callithricidae platyrrhini) from two different sites in Brazil . I. Morphologic variability of chromosome y. Brazilian Journal of Genetics, v.7, n.3, p.497-507, 1985.
- Salzano, F M. Mohrenweiser, H. Gershowitz, H. Neel, J V. Mestriner, Moacyr Antonio. Simões, A L. Constants, J. Freitas, M J M. New studies on the macushi Indians of northern Brazil. Annals of Human Biology, v. 11, n. 4, p. 337-350, 1985.
- Salzano, F M. Weimer, T A. Franco, M H L P. Hutz, M H. Mestriner, Moacyr Antonio. Simões, A L. Freitas, M J M. Demography and genetics of the satere-mawe and their bearing on the differentiation of the Tupi tribes of South America. Journal of Human Evolution, v. 14, p. 647-655, 1985.
- Salzano, F M. Weimer, T A. Franco, M H L P. Mestriner, Moacyr Antonio. Simoes, A L. Constans, J. Freitas, M J M. Population structure and blood genetic of the pacaas novos Indians of Brazil. Annals of Human Biology, v. 12, n. 3, p. 241-249, 1985.
- Soares, A E E. Cardboard bait lives: a practicable alternative to capturing swarms. International Bee Research Association, v.6, p.3, 1985.
- Trindade Marques, M N. Ferrari, I. Cardoso, A M A. Marques, J R. Bocchese, W T. Cytogenetics in ophthalmology. Ophthalmic Pediatrics and Genetics, v.6, n.1-2, p.333-338, 1985.
- Varanda, E A. Takahashi, C S. Soares, A E E. Effect of gamma radiation on eggs , larvae and pupae of *Melittobia hawaiiensis* - detection of body color mutation. Brazilian Journal of Genetics, v.8, n.3, p.439-48, 1985.
- Varanda, E A. Takahashi, C S. Soares, A E E. Effect of gamma radiation on the hatching rate and sex ratio of *Melittobia hawaiiensis* (hymenoptera: eulophidae). Brazilian Journal of Genetics, v.8, n.1, p.61-9, 1985.
- Varanda, E A. Takahashi, C S. Soares, A E E. Study of radioresistance in *melitobia hawaiiensis* (hymenoptera: eulophidae). Brazilian Journal of Genetics, v.8, n.4, p.653-68, 1985.

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia (RGO)

De 1982 a 1984, estas Disciplinas pertenciam ao Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria (RGP)]. A partir de janeiro de 1985 houve o desmembramento em Departamento de Ginecologia e Obstetrícia (RGO) e Departamento de Puericultura e Pediatria (RPP)]. A produção acadêmica é apresentada nesta nova divisão.

O Prof. Roberto Salles Meirelles dirigiu o Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria de 1985 a 1989, período em que houve o desmembramento do mesmo. Em 1989 foi reconduzido à Chefia do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, permanecendo até 1991, quando foi eleito o Prof. Marcos Felipe Silva de Sá para o biênio 1991-1993.

Importante destacar que nesta década 1982-1992 foi criado o Serviço de Gestação de Alto Risco, modelo brasileiro de atendimento de gestantes portadores de risco materno e perinatal e, em 1992, teve início o Serviço de Reprodu o Assistida.²²

A seguir, alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Ginecologia e Obstetrícia no ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produ o Nacional

- Almeida, F M L. Brentani, Maria Mitzi. Llorach Velludo, Maria Angeles Sanches. Goes, J C S. Baruffi, I. Elastosis and steroid receptors in primary breast cancer. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.18, p.279-83, 1985.
- Augusto, N. Urbanetz, A A. Síndrome da tensão pré-menstrual . II. Aspectos terapêuticos. *Femina*, v.13, n.9, p.827-30, 1985.
- Augusto, N. Urbanetz, A A. Síndrome da tensão pré-menstrual. I. Aspectos clínicos e fisiopatologia. *Femina*, v.13, n.8, p.682-90, 1985.
- Baruffi, I. Abrao, F S. Neoplasia trofoblástica gestacional - protocolos. *Femina*, v.13, n.1, p.15-8, 1985.
- Baruffi, I. Silveira, J G. Souen, Jorge Saad. Simoes, P M. Chacur, D A. Preven o do câncer: um inquerito. *Femina*, v.13, n.10, p.888-910, 1985.
- Baruffi, I. Urbanetz, A A. Llorach Velludo, Maria Angeles Sanches. Prenhez ovariana: analise de cinco casos. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v.7, n.6, p.206-12, 1985.
- Cunha, S P. Ribeiro, J U. Berezowshi, A T. Duarte, D. Evolu o da altura uterina e circunferência abdominal em gestantes normais. *Revista Paulista de Medicina*, v.103, n.5, p.231-4, 1985.
- Duarte Coelho, M H B. Mauad Filho, F. Duarte, Geraldo. Muccillo, Gerson. Gomes, Uilho Antônio. Martins, A R. Relacion entre ph e los tejidos y ph de la sangre arterial. *Revista Espanola de Obstetrícia Y Ginecologia*, v.44, p.671-80, 1985.
- Duarte, Geraldo. Cunha, S P. Baruffi, I. Philbert, P M P. Sabino de Freitas, M M. Tumores benignos do útero. *Femina*, v.13, n.7, p.608-14, 1985.
- Duarte, Geraldo. Cunha, S P. Mauad Filho, F. Baruffi, I. Berezowshi, A T. Carvalho, N S. Feto morto. II. Diagnostico. Resolu o do parto. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v.7, n.3, p.119-22, 1985.
- Duarte, Geraldo. Cunha, S P. Mauad Filho, F. Baruffi, I. Berezowshi, A T. Feto morto. I. Aspectos conceituais e etiopatog nicos (analise de 437 casos). *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v.7, n.3, p.115-8, 1985.
- Iannetta, O. Colafemina, J F. Urbanetz, A A. Alba Banegas, B W. Fernandes da Silva, J A. Schiavoni, R H. Peracin, N G. Couto Neto, A V. Altera es auditivas no climatério: estudo em 60 pacientes. *Jornal Brasileiro de Ginecologia*, v.95, n.8, p.343-5, 1985.
- Iannetta, O. Urbanetz, A A. Da Silva, José Aparecido. Osteoporose a atualiza o. *Femina*, v.13, n.4, p.347-52, abr. 1985.

- Iannetta, O. Urbanetz, A A. Moura, M O. Propedêutica de amniorrexe prematura. *Femina*, v.13, n.9, p.836-42, 1985.
- Iannetta, O. Urbanetz, A A. Silva, J. A. F. Banegas, B W A. Schiavonii, R H. Estudo de alguns parâmetros para avaliação da função tireoidiana em 222 pacientes do climatério. *Jornal Brasileiro de Ginecologia*, v.95, n.11-2, p.525-7, 1985.
- Iannetta, O. Marin Neto, J A. Urbanetz, A A. Lara Teran, L A G. Silva, J. A. F. Schiavonni, R H. Couto Neto, A V. Estudio de los sintomas cardiovasculares de los niveles de presión arterial y del electrocardiograma en 108 pacientes del climatério. *Revista Espanola de Obstetricia Y Ginecologia*, v.44, p.653-60, 1985.
- Iannetta, O. Urbanetz, A A. Meningomielocele: diagnostico intra-útero. Relato de um caso. *Jornal Brasileiro de Ginecologia*, v.95, n.11-2, p.509-11, 1985.
- Marin Netto, J A. Teran, L A G L. Urbanetz, A A. Maciel, B C. Gallo Junior, L. Mauad Filho, F. Cardiomiopatia periparto - estudo clinico evolutivo. *Jornal Brasileiro de Ginecologia*, v.95, n.11-2, p.503-7, 1985.
- Marques, L A. Soares, Fernando Augusto. Silva, G N. Mattos, M C I. De Vitta, D G. Sasa, L M B. Citologia aspirativa de mama por agulha fina. *Acta Oncológica Brasileira*, v.5, p.5-15, 1985.
- Mauad Filho, F. Chufalo, J E. Duarte, Geraldo. Diabetes e gravidez. Analise critica. *Femina*, v.13, n.2, p.146-52, 1985.
- Mauad Filho, F. Diagnostico ecográfico do crescimento intrauterino retardado. *Revista de Radiologia Brasileira*, v.17, n.2, p.127-9, 1985.
- Mauad Filho, F. Duarte Coelho, M H B. Duarte, Geraldo. Chufalo, J E. Assistência pré-natal. I. Aspectos obstétricos. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, v.7, p.131-5, 1985.
- Mauad Filho, F. Duarte Coelho, M H B. Duarte, Geraldo. Urbanetz, A A. Assistência pré-natal. II. Aspectos perinatais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, v.7, p.135-9, 1985.
- Mauad Filho, F. Duarte Coelho, M H B. Duarte, Geraldo. Urbanetz, A A. Avaliação da assistência pré-natal em pacientes de alto risco. *Revista Paulista de Medicina*, v.103, n.4, p.164-8, 1985.
- Mauad Filho, F. Urbanetz, A A. Endometriose. *Femina*, v.13, n.3, p.257-64, 1985.
- Rocha, J S Y. Ortiz, P C. Fung, Y T. Incidência das cesáreas e a remuneração ao parto. *Cadernos de Saúde Publica da Escola Nacional de Saúde Publica*, v.1, n.4, p.457-66, out./dez. 1985.
- Sá, Marcos Felipe Silva de. Ferriani, Rui Alberto. Síndrome dos ovários policísticos. *Revista de Medicina do Hcfmrp-Usp e Carl*, v.17, n.13, p.131-6, 1985.
- Sala, M M. Barrionovo, N. Sala, Miguel Angel. Influencia da infecção genital por germes aeróbicos sobre alguns parâmetros bioquímicos do sêmen em indivíduos com fertilidade comprovada. *Revista da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto*, v. 22, p. 21-24, 1985.
- Sala, M M. Sala, Miguel Angel. Circulação placentária . I. Circulação materna. *Femina*, v. 13, p. 104-112, 1985.
- Sala, M M. Sala, Miguel Angel. Curvas do crescimento da estrutura fetal durante a metade da gestação. Influencia no sexo do neonato. *Arquivos Brasileiros de Medicina*, v. 59, n. 2, p.103-106, 1985.
- Sala, M M. Sala, Miguel Angel. Curvas do índice placentário durante a segunda metade da gestação. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, v. 7, p. 142, 1985.
- Sala, M M. Sala, Miguel Angel. Mecanismo de transferência placentária. *Femina*, v. 13, n. 9, p. 820-824, 1985.
- Sala, Miguel Angel. Sala, M M. Circulação placentária. II. Circulação fetal. *Femina*, v. 13, n. 3, p.209-215, 1985.
- Yazlle, M E H D. Importância do estado nutricional materno antes e durante a gestação. 1985. p.3-8. *Revista Cen*, v.9, n.3, p.3-8, 1985. Meirelles, R S. Urbanetz, A A. Embarazo intersticial: report de un caso. *Revista de Obstetricia Y Ginecologia de Venezuela*, v.45, n.2, p.121-5, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

- Berezowski, A. Cunha, S P. Costa, J C. Santos, R R. Duarte, Geraldo. Quantitation of immunoglobulin a in the human chorioamniocity membrane. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, v.23, p.41-4, 1985.
- Ferriani, Rui Alberto. Sá, Marcos Felipe Silva de. Effect of venipuncture stress of plasma prolactin levels. *International Journal Gynaecology and Obstetrics*, v.23, p.459-62, 1985.
- Sala, M M. Sala, Miguel Angel. Relacion entre el peso de la placenta y del peso del recién-nacido. Evaluacion del procedimiento de pesaje de la placenta. *Revista Espanola de Obstetricia Y Ginecologia*, v.44, p.283, 1985.

Departamento de Puericultura e Pediatria (RPP)

De 1982 a 1984, estas Disciplinas pertenciam ao Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria (RGP)]. A partir de janeiro de 1985 houve o desmembramento em Departamento de Ginecologia e Obstetrícia (RGO) e Departamento de Puericultura e Pediatria (RPP)]. A produção acadêmica é apresentada nesta nova divisão.

O Prof. Jacob Renato Woiski, aceitando o convite do Prof. Zeferino Vaz, organizou o Departamento de Puericultura e Pediatria no início de 1956. Neste mesmo ano e até 1958, foram contratados os primeiros assistentes convidados pelo Prof. Woiski: Olívio Paulus Junior, Gilberto Arantes, Abrão Berezim, Luiz Scatena, Norberto de Oliveira, João Romera, Carlos Elíseo de Castro Corrêa, os quais permaneceram no Departamento até 1961. Em 1962, compunham quadro docente do departamento os professores Carlos Elíseo Castro Corrêa, Edgard Rolando, Luiz Gonzaga Faggioni, Luiz Carlos Raya, Sylvia Evelyn Hering e José Romano Santoro.

Com a aposentadoria do Prof. Woiski em 1971 e a reforma universitária, o Departamento de Pediatria foi anexado ao Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, formando o Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria. Em 1984, após o Prof. Santoro ter se tornado Titular, o Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria foi novamente desmembrado. Foram eleitos para chefe e suplente de chefe, pelo período 4 anos, respectivamente, os Profs. José Romano Santoro e Arthur Lopes Gonçalves. Também foi organizado o primeiro Conselho do Departamento, com docentes das categorias existentes e, em decisão inédita, o novo conselho permitia, em suas reuniões ordinárias e extraordinárias, a presença de todos os docentes do Departamento de Pediatria. Com a aposentadoria do Prof. Santoro em 1987, as chefias que se seguiram foram exercidas pelos Professores Profs. Arthur Lopes Gonçalves e Salim Moysés Jorge (1987- 1991), Profs. Marco Antônio Barbieri e Arthur Lopes Gonçalves (1991-1993).²³

A seguir, alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Puericultura e Pediatria no ano de 1985:

Artigos e Periódicos – Produção Nacional

- Barreto, S M V. Gonçalves, Arthur Lopes. Costa, J C. Reação de Wassermann em gestantes atendidas em hospital de Ribeirão Preto (Brasil) no período de 1976-1981. *Revista de Saúde Pública*, v.19, p.108-22, 1985.
- Barreto, S M V. Gonçalves, Arthur Lopes. Martinez, F E. Efeito do fenobarbital sobre os níveis de bilirrubina em RN a termo. *Jornal de Pediatria*, v.58, p.25-8, 1985.
- Barros Filho, A A. Barbieri, M A. Santoro, J R. Aleitamento materno e morbidade de lactentes. *Boletim de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v.99, n.6, p.594-602, 1985.
- Collares, Edgard Ferro. Rossi, Marcos Antonio. Macedo, A S. Dilatação experimental do ceco e cólon em ratos. Ii. Revisão após indução pela administração continuada de lactose. *Arquivo de Gastroenterologia*, v.22, n.4, p.192-5, 1985.
- Diniz, E M A. Ibidi, S M. Vaz, Flávio Adolfo Costa. Purpura trombocitopenica isoimune neonatal: apresentação de dois casos clínicos em uma mesma família. *Pediatria*, v.7, n.3, p.161-8, 1985.
- Giugliani, E R J. Jorge, S M. Gonçalves, Arthur Lopes. Determinação da maturidade pulmonar em aspirado gástrico de recém-nascidos: comparação entre dois métodos. *Jornal de Pediatria*, v.59, n.1, p.58-62, 1985.

- Granzotti, J A. Dubrow, I W. Análise quantitativa da função do nodo a-v em resposta ao teste do extra estímulo em crianças. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v.44, n.4, p.249-54, 1985.
- Granzotti, J A. Eckner, F A O. Hastreiter, A R. Correlação entre medidas angiográficas e em necropsia na transposição dos grandes vasos da base. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v.45, n.supl.1, p.87, 1985.
- Granzotti, J A. Rocha, G M. Arevalo, J R G. Ferrioli Filho, F. Cardiopatia chagásica em crianças . Relato de dois casos. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, v.27, n.6, p.341-5, 1985.
- Hering, S E. Cupo, P. Biscegli, T S. Avaliação clínica da eficácia e segurança de uma solução eletrolítica de alto teor de sódio em desidratação por doença diarreica aguda. *Pediatria Moderna*, v.20, n.10, p.554-60, nov. 1985.
- Jorge, S M. Gonçalves, Arthur Lopes. Determinação da maturidade pulmonar em aspirado gástrico de recém-nascidos: comparação entre dois métodos. *Jornal de Pediatria*, v.59, n.1, p.58-62, 1985.
- Kempinas, W G. Azoubel, R. Lopes, R A. Contrera, M G D. Campos, Geraldo Maia. Sala, Miguel Angel. Hipervitaminose a experimental no rato . Ii. Estudo histopatológico do ovário de ratas recém-nascidas, durante a lactação. *Revista da Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas*, v.8, p.71-84, 1985.
- Martinez, F E. Mattos, J L. Torres, J A. Perissini, K R S. Pistelli, L P. Ferlin, Maria Lúcia Silveira. Jorge, S M. Gonçalves, Arthur Lopes. Evolução clínica e laboratorial de crianças ictericas com possibilidade de incompatibilidade sanguínea materno-fetal pelo sistema ABO, nascidas no hospital das clínicas de Ribeirão Preto. *Jornal de Pediatria*, v.59, n.2, p.156-62, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

- Giugliani, E R J. Gonçalves, Arthur Lopes. Jorge, S M. Serum and red blood cell folate levels in parturients , in the intervillous space of the placenta and in full-term newborns. *Journal of Perinatal Medicine*, v.13, n.2, p.55-9, 1985.
- Giugliani, E R J. Jorge, S M. Gonçalves, Arthur Lopes. Serum vitamin b12 levels in parturients, in the intervillous space of the placenta and in full-term newborns and their interrelationships with folate levels. *American Journal of Clinical Nutrition*, v.41, p.330-5, 1985.
- Giugliani, R. Dutra, J C. Pereira, M L S. Rotta, N. Dracheler, M L. Ohlweiller, L. Pina Neto, J M. Pinheiro, C. E. Breda, J M. Gm 1 gangliosidosis: clinical and laboratory findings in eight families. *Human Genetics*, v.70, p.347-54, 1985.

Departamento de Medicina Social (RMS)

O Departamento de Higiene e Medicina Preventiva (DHMP) da FMRP foi criado pelo Professor José Lima Pedreira de Freitas, em 24 de agosto de 1954. Discípulo do grande parasitologista Samuel Pessoa, da Faculdade de Medicina de São Paulo (FMSP), Pedreira de Freitas desde cedo se interessou pelo estudo da Moléstia de Chagas, especialmente no que diz respeito aos seus aspectos epidemiológicos, laboratoriais e profiláticos. Ainda como docente da FMSP, em 1945 visitou pela primeira vez a região de Cajuru, então altamente endêmica para a doença de Chagas. Já em 1947, antecedendo em cinco anos a criação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, organizou em Cássia dos Coqueiros, à época distrito de Cajuru, um Posto de Estudos da Moléstia de Chagas que representou ponto de partida para investigações que revolucionaram o conhecimento da sua epidemiologia e, de modo particular, o seu controle em campo.

O Professor Pedreira de Freitas foi contratado pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto em 1953, como Professor Adjunto Interino junto ao Departamento de Parasitologia, tendo participado na instalação da Seção de Sorologia para Moléstias Parasitárias, com interesse especial na doença de Chagas.

Em 1954, iniciou o Departamento por ele denominado de Higiene e Medicina Preventiva (DHMP), convencido da necessidade de que os aspectos preventivos e sociais da medicina deveriam ser apresentados aos futuros médicos não como uma especialidade, mas como parte integrante de sua formação.

O Professor Pedreira de Freitas sempre primou pela preocupação em produzir conhecimentos a partir do contato próximo com as comunidades, tendo como prioridade dar retorno à população dos avanços eventualmente produzidos pelas investigações.

Esta filosofia se manteve impregnada em muitos docentes que o sucederam, os quais mantiveram a tradição departamental de executar investigações de campo com forte componente epidemiológico, buscando respostas que pudessem ser aplicadas às pessoas que foram objeto da pesquisa. Naturalmente, em decorrência da influência exercida por Pedreira de Freitas, a linha de pesquisa Epidemiologia de Doenças Transmissíveis sempre foi muito presente no Departamento, exemplificada por duas extensas investigações de campo conduzidas por docentes e pós-graduandos no período 1982 a 1992, resumizadas a seguir:

1. Febre Purpúrica Brasileira em Serrana.

Descrita pela primeira vez no mundo no final de 1984 na cidade de Promissão, SP, caracteriza-se por quadro de febre elevada de início agudo, vômitos, dores abdominais, púrpura, colapso vascular e elevado risco de morte em crianças de três a oito meses de idade, sem evidências de meningite. Com o passar do tempo surgiram novos surtos em outras cidades, entre as quais Serrana, no início de 1986, situação em que investigações de campo confirmaram a associação temporal com conjuntivite purulenta prévia e permitiram o isolamento do *Haemophilus aegyptius* (*Haemophilus influenzae*, biotipo III). A necessidade de se investigar uma doença até então desconhecida, bem como a proximidade de Serrana e Ribeirão Preto, serviu de estímulo a docentes e pós-graduandos de Departamento para a execução de uma extensa pesquisa de campo, que muito ajudou no entendimento da cadeia epidemiológica e no estabelecimento de medidas profiláticas.

2. Hepatite B em Cássia dos Coqueiros

Ainda hoje um importante problema de saúde pública em todo o mundo, apesar da disponibilidade de uma vacina de alta eficácia e de custo relativamente baixo nos dias atuais, a hepatite B constituía uma questão ainda muito mais relevante no quadro sanitário mundial até a década de 1980, quando não havia disponibilidade de qualquer agente imunizante. Considerando-se que estudos epidemiológicos de campo eram realizados em centros urbanos, praticamente nada se sabia no Brasil sobre a distribuição do vírus da hepatite B em áreas rurais, razão que motivou este amplo estudo em Cássia dos Coqueiros, comunidade com a qual o Departamento de Medicina Social mantém estreito contato desde a década de 1940, administrando até os dias atuais e única Unidade de Saúde do município. Iniciado em 1986 e concluído em 1989, o trabalho consistiu na aplicação individual de um extenso questionário e na coleta de uma amostra de sangue de 70% da população municipal. Utilizada na ocasião para estudo de marcadores sorológicos de hepatite B, esta amostra serviu de fonte para uma soroteca existente até os dias atuais, e que tem se prestado à execução de diversos outros estudos epidemiológicos sobre diferentes doenças.

Ainda dentro da linha de pesquisa Epidemiologia de Doenças Transmissíveis, outras importantes investigações conduzidas no período 1982 a 1992 abarcaram temas relativos a aspectos epidemiológicos, profiláticos e terapêuticos da tuberculose e hanseníase, tópicos nos quais docentes do DMS fizeram relevantes contribuições.

Além da Epidemiologia de Doenças Transmissíveis, outras linhas de pesquisa mereceram destaque no Departamento entre 1982 e 1992: Planejamento e Organização de Serviços de Saúde; Saúde do Trabalhador; Medicina, Saúde e Sociedade; Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde; e Epidemiologia de Doenças Crônico-Degenerativas. No período, foram publicados 184 trabalhos científicos com a participação de docentes do Departamento, sendo 132 em revistas nacionais e 52 em periódicos de circulação internacional. Particularizando para o ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

- Carvalho, J. R. Contribuição da Ciência e Tecnologia na Organização dos Serviços de Saúde. Boletim do Instituto de Saúde, São Paulo, v. 2, p. 4-6, 1985.
- Carvalho, J. R.. Aprimoramento e formação de recursos humanos para a saúde. Cadernos FUNDAP, São Paulo, v. 5, n.10, p. 62-65, 1985.
- Rodrigues, M. L.; Carvalho, J. R.. Predomínio de problemas oftalmológicos graves em una población urbana. Revista Oftalmológica, v. 6, n.82, p. 8-11, 1985.
- Rocha, J. S. Y. Assistência Primária à Saúde (Editorial). Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 18, p. 4-5, 1985.
- Nogueira, J. L.; Técnica Para Aplicação de Teste de Sensibilidade no uso do soro homólogo. Enfermagem Moderna, v. 03, n.3, p. 8-13, 1985.
- Rocha, J.S.Y. A integração docente assistencial na educação médica no Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica n.9, v.3, p. 198-206, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

- Bechelli, L. M.; Ruffino-Netto, A. Psico-social and economical aspects of Leprosy and Tuberculosis. Acta Leprologica, v. 3, n.4, p. 295-304, 1985.
- Carvalho, J. R. La Investigacion de Necesidades de Salud En Relacion Con La Prestacion de Servicios. Cuadernos Medico Sociales, Rosario, Argentina, v. 34, p. 15-23, 1985.
- Carvalho, J. R.; Ferriolli Filho, F. Inquéritos Domiciliares de Prevalência de Parasitoses Intestinais, Custos Relativos dos Retornos Sucessivos. Bulletin of the Pan American Health Organization, Washington DC, v. 98, n.4, p. 320-326, 1985.
- Reyes, S.; Osanaí, C. H.; Passos, A. D. C. Resistência in vivo do Plasmodium falciparum às 4-aminoquinoléínas e à associação sulfadoxina-pirimetamina. I. Estudo de Porto Velho, Rondônia, 1983. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 8, n.3, p. 175-181, 1985.
- Rocha, J. S. Y.; Nogueira, J. L. Padrões de morbidade em assistência primária na região de Ribeirão Preto, SP Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 19, p. 215-224, 1985.
- Rocha, J. S. Y.; Rocha, Y.; S, J. ; Ortiz, P. C.; Fung, Y. T. A incidência de cesáreas e a remuneração da assistência ao parto. Cadernos de Saúde Pública (FIOCRUZ), v. 1, n.4, p. 457-466, 1985*.

*Este trabalho foi selecionado e incluído em: Investigaciones en Servicios de Salud: uma Antologia. Pub Científica 534. Kerr White (Editor) OPS/OMS, 1992.

Relacionada indiretamente com a pesquisa e a produção de conhecimentos na área da saúde, merece destaque o fato do DMS ter presidido por dois mandatos consecutivos (1983-1985 e 1985-1987) a Asociación Latino Americana y del Caribe de Educación em Salud Pública (ALAESp).

Em 1984 o DMS co-patrocinou com a Organização Pan-Americana da Saúde e ALAESp a 1ª Reunião Latino-Americana e o 1º Seminário Brasileiro sobre Assistência Primária à Saúde. Em 1985, o DMS promoveu o Latin American Regional Scientific Meeting of the International Epidemiological Association (IEA) e, em 1986, desenvolveu o Curso de Especialização em Saúde Pública, em convênio com a Secretaria de Estado da Saúde.

Dos egressos do Programa de Pós-Graduação do DMS durante o período 1982 – 1992, quatro se tornaram Professores do próprio Departamento: Afonso Dinis Costa Passos e Amaury Lelis Dal’Fabbro (Professores Titulares); Aldaísa Cassanho Forster e Milton Roberto Laprega (Professores Associados). Entre os demais, merecem destaque:

Ricardo José Soares Pontes: Professor Titular do Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Ceará.

Ligia Regina Sangliolo Kerr: Professora Titular do Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Ceará.

Antônio Augusto Moura da Silva: Professor Titular do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Maranhão.

Carlos Henrique Alves de Resende: Professor Titular do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Uberlândia.

Marilisa Berti de Azevedo Barros: Professora Titular do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Campinas.

José Jackson Coelho Sampaio: Reitor da Universidade Estadual do Ceará de 2012 a 2020; Professor Titular do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará.

Sandra de Azevedo Pinheiro: Professora Associada do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

João José Batista de Campos: Professor Associado do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina.

Joaquim Dias da Mota Longo: Professor Associado do Departamento de Tecnologia de Alimentos e Saúde Pública da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Eugênia Maria Silveira Rodrigues: Assessora Regional de Segurança no Trânsito da Organização Panamericana da Saúde, de 2005 a 2020.

Revezaram-se na Chefia do Departamento de Medicina Social os Professores Nagib Haddad (1968 a março de 1987); Antônio Ruffino Netto (abril de 1987 a abril de 1991); e Juan Stuardo Yazlle Rocha (maio de 1991 a dezembro de 1992).

Departamento de Morfologia (RMF)

De acordo com informações extraídas do primeiro fascículo do ano de 1992 da Revista Medicina (Ribeirão Preto), em capítulo escrito pelo Professor Antônio Haddad, em 1952, ano da instalação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, a Cadeira de Anatomia estava sob a responsabilidade do

Prof. Gerson Novah e a Cadeira de Histologia e Embriologia, sob coordenação do Prof. Edgar Barroso do Amaral, este substituído no ano seguinte pelo Prof. Lucien A.J. Lison.

Com a saída do Prof. Novah no final de 1954, foi criado em 1955, em caráter experimental, o Departamento de Morfologia Humana Funcional e Aplicada, resultado da fusão das cadeiras de Anatomia e Histologia e Embriologia. O primeiro Chefe do Departamento de Morfologia Humana, Funcional e Aplicada foi o Prof. Lison. Em 1960, pelo decreto Nº 37.077, de 8 de agosto de 1960, que dispunha sobre o Regulamento da FMRP-USP, o Departamento de Morfologia foi criado em caráter permanente. Atuavam no departamento os seguintes professores: Lucien A J Lison, Victorio Valeri, André R. Cruz, Watter A. Hadler, Afonso L. Ferreira, Antonio Sesso, Rubens L. Nicoletti, Fernando Machado, Renato P. Gonçalves e João A. Voza.

O Departamento de Morfologia promoveu o desenvolvimento da Biologia Celular, que na época era designada Citologia, e ministrada na disciplina de Histologia e Embriologia. Com a contratação do Prof. Heni Sauaia em 1962, a disciplina de Histologia e Embriologia passou a ocupar papel de destaque no Departamento de Morfologia e a existir de forma autônoma em 1965. O trabalho iniciado pelo Prof. Heni Sauaia foi continuado por três docentes por ele orientados: Professores Eduardo M. Laicine, Jorge C. de Almeida e Maria Luisa P. Larson.

Sob a liderança do Prof. Victório Valeri, foi instalado em março de 1968, o Laboratório de Microscopia Eletrônica, que tornou-se centro de referência nacional e, assim, permaneceu por toda a década de setenta e metade dos anos oitenta. A boa qualidade do trabalho realizado no Laboratório de Microscopia Eletrônica foi reconhecida pelo grupo consultivo do Programa Setorial de Microscopia Eletrônica (FINEP - CNPq), que o classificou entre os três melhores do Brasil em 1987, aprovando uma subvenção da ordem de centenas de milhares de dólares para a compra de equipamentos de grande porte, inclusive um microscópio eletrônico de transmissão.

Desde a época da sua fundação, a pesquisa se constituiu numa atividade proeminente no Departamento de Morfologia, com seus docentes realizando estudos de pós-doutoramento em centros internacionais de grande prestígio, com o Departamento recebendo visitas de curta duração de docentes da McGill University - atividades que se intensificaram significativamente na década de oitenta.

Como mencionado acima, na década de 60, os Departamentos de Anatomia e o de Histologia e Embriologia fundiram-se no Departamento de Morfologia. Outra fusão ocorreu nos anos 70, gerando o Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia. A partir de 1987, o Departamento de Morfologia perdeu vários docentes qualificados, a imensa maioria por aposentadoria. Com raras exceções, todos foram substituídos por pós-graduandos. No primeiro semestre de 1992, o Departamento de Morfologia contava com doze docentes, cinco deles cursando a Pós-Graduação. Posteriormente, no fim dos anos 90, em outro processo de reestruturação, foi criado o Departamento de Biologia Celular, Molecular e Bioagentes Patogênicos, aprovado pelo Conselho Universitário em 29/08/2000. Com estas reestruturações, o corpo de servidores docentes e não-docentes do atual Departamento de Biologia Celular, Molecular e Bioagentes Patogênicos foi composto, na sua maioria, por professores que atuavam em Biologia Celular e Molecular, Histologia e Embriologia – todos do extinto Departamento de Morfologia, bem como por servidores que exerciam suas atividades em Parasitologia e Microbiologia

(do também extinto Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia), além de docentes provenientes dos Departamentos de Bioquímica e de Ginecologia e Obstetrícia.

A seguir, alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Morfologia no ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

Sem anotações

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

Jovandet, M L. Lachat, João José. Garey, L J. Distribution of neurons of origin of the great cerebral commissures in the cat. *Anatomy and Embryology*, v.171, p.105-20, 1985.

Melo, Valder Rodrigues de. Valeri, V. Orsi, A M. Fine structure of the swine sweat gland ii the coiled ducts. *Acta Morphologica Neerlandica-Scandinavica*, v.23, p.47-52, 1985.

Moreira, J E. Goncalves, R P. Acosta, A H. Light and electron microscopic observation on parathyroid glands in different age groups of rats. *Gegenbaurs Morphologisches Jahrbuch, Leipzig*, v.131, n.6, p.869-82, 1985.

Moreira, J E. Goncalves, R P. Ultrastructural changings of the rat parathyroid gland under various fixation methods. *Anatomischer Anzeiger, Jena*, v.158, p.413-23, 1985.

Prade, R A. Cruz, A K. Terenzi, Héctor Francisco. Regulation of tyrosinase during the vegetative and sexual life cycles of *neurospora crassa*. *Archives of Microbiology*, v. 140, p. 236-42, 1985.

Soares, J. C. Ferreira, A L. Contribution to the study of connective fibers in human mitral valve. *Anatomischer Anzeiger, Jena*, v.158, p.279-84, 1985.

Departamento de Neuropsiquiatria e Psicologia Médica (RNP)

As atividades do Departamento de Neurologia, antes da fusão com o Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, foram dirigidas, desde 1956, pelo Prof. Paulo Pinto Pupo, convidado pelo Prof. Zeferino Vaz para criar a dirigir o Departamento de Clínica Neurológica. No mesmo ano de 1956, os Professores Mário Martinez e Isnard dos Reis Filho foram contratados.

Com a saída do Prof. Paulo Pinto Pupo, a chefia do Departamento de Neurologia foi confiada, em 1958, ao Prof. Jorge Armbrust de Lima Figueiredo, e entre 1959-1960, ingressaram no departamento os Profs. Edyrnar Jardim, Rubens de Moura Ribeiro e Michel Pierre Lison.

No início da década de 80, o Prof. Amilton Antunes Barreira, docente do Departamento estagiou no Serviço do Prof. Lapresle em Paris, adquirindo conhecimentos avançados na área das neuropatias periféricas e da tomografia computadorizada. No seu retorno, o Prof. Barreira assumiu o gerenciamento do Setor de Tomografia Computadorizada, da Unidade de Emergência e a direção do Laboratório de Neurologia Aplicada a Experimental. A Profa. Regina Maria França Fernandes, docente contratada após estágio nos Estados Unidos, implantou estudos poligráficos e eletroencefalográficos no período neonatal, e o Prof. Américo Ceiki Sakamoto, após estágio na Seção de Epilepsia a Neurofisiologia Clínica da Cleveland Clinic Foundation e na UBA Bethec, Bielefeld, Alemanha, organizou o CIREP-Centro de Cirurgia de Epilepsias -cujas atividades iniciaram-se em 1994 ²⁵.

A seguir, alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Neuropsiquiatria e Psicologia Médica no ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

- Adad, L M. Moura Ribeiro, M V L. Fenilcetonuria: relato de 7 casos. *Neurobiologia*, Recife, v.48, n.2, p.163-70, 1985.
- D'andrea, F F. Transferência e contratransferência em psicodrama. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v.34, p.95-8, 1985.
- Golfeto, J H. Disfunção cerebral mínima. Uma técnica de pesquisa em laboratório. *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria*, v.37, n.1, p.71-87, 1985.
- Gorayeb, Ricardo. Residência em psicologia clinica. *Cadernos Fundap*, v.5, n.10, p.66-8, jul. 1985.
- Linhares, M B M. Marturano, E M. Aspectos estruturais e dinâmicos das estratégias maternas utilizadas para ensinar resolução de problemas. *Psicologia*, v.11, p.29-43, 1985.
- Peduzzi, M. Campos Segundo, M A. Santos, S. A. Papel da enfermagem em uma equipe multidisciplinar de um hospital - dia psiquiátrico universitário. *Neurobiologia*, v.48, n.1, p.103-12, 1985.
- Rezende, L A. Speciali, J G. Bellucci, Ângela Delete. Atrofia pós-traumática do tronco cerebral:: um resultado incomun. *Revista da Imagem*, v.7, n.4, p.149-50, 1985.
- Sato, Takassu. Rezende, L A L. Miastenia gravis congênita. *Neurobiologia*, v. 48, p. 273-278, 1985.
- Sato, Takassu. Rezende, L A L. Oliveira, M K F. Hemiatrofia parcial progressiva:: atualização. *Neurobiologia*, v. 48, p. 217-226, 1985.
- Vansan, G A. Risco de suicídio nas emergências. *Revista Neurobiologia*, v.48, n.4, p.307-16, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

- Said, G. Joskovicz, M. Barreira, Amilton Antunes. Eisen, H. Neuropathy associated with experimental chagas disease. *Annals of Neurology*, v.18, n.6, p.676-83, 1985.

Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia (ROT)

As linhas de pesquisa desenvolvidas nas 2 principais áreas do Departamento no período 1982-1992 podem ser assim resumidas:

Setor de Oftalmologia: Bioquímica do humor aquoso, hidrodinâmica do humor aquoso, fisiologia da retina, motricidade ocular, acuidade visual, percepção espacial, visão binocular, psicobiologia da visão, óptica fisiológica, epidemiologia das doenças oculares. No período, forma iniciadas, também, as linhas de pesquisa Ensino Médico e AIDS Ocular.

Setor de Otorrinolaringologia: Ototoxicidade, Audição no idoso, Alterações labirínticas no idoso, Potenciais evocados auditivos, Ultraestrutura do epitélio ciliado da fossa nasal, Eletrofisiologia coclear nas cobaias, Cultura de células ciliadas da audição, Otoesclerose coclear, Fisiopatologia da Doença de Meniere, Distúrbios auditivos em alterações nasais, Histologia do osso temporal nas otites crônicas.

A área de Oftalmologia possuía projetos financiados pela CAPES e CNPq. Antes da implantação do SUS predominou a pesquisa experimental em animais, com aumento da pesquisa clínica após a consolidação do SUS. Com a instalação de modernos laboratórios de pesquisa no Departamento, a pesquisa experimental voltou a ter destaque.

O Departamento também possuía projetos na área de educação médica, como o Projeto *Introdução de Inovações no Ensino Médico; Currículo; e Integração Ensino-Extensão*, com publicações que se efetivaram no início da 5ª. década da FMRP.

Trabalhos do Departamento premiados no período incluem:

- Dissertação de Mestrado de Ryoko Chokyu – Contribuição ao Estudo dos Efeitos da Hipertensão Ocular Experimental sobre Estruturas Relacionadas ao Humor Aquoso. Prêmio Varilux 1985; Orientadora: Maria de Lourdes Veronese Rodrigues.
- Dissertação de Mestrado de Julia Sakuma - Medidas de Acuidade Visual. Comparação entre Métodos Psico-Físicos. Prêmio Varilux 1990. Orientador: Antonio Augusto Velasco e Cruz.
- Conjunto da obra: Harley Edison Amaral Bicas: Honored Visiting Research Scientist in Strabismus, The Smith-Kettlewell Eye Research Institute, San Francisco, U.S.A. Outubro de 1991.
- Pesquisa do Prof. José Antonio Aparecido de Oliveira: Influência da Quetamina sobre os potenciais evocados do nervo acústico e tronco cerebral, estudo experimental em cobaias, Laboratório Parke-Davis/Warner e Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

Dois dos pós-graduandos na década são atualmente Professores Titulares da FMRP, e se destacam em todas as atividades universitárias: Wilma T. Anselmo-Lima – Otorrinolaringologista e Antonio Augusto Velasco e Cruz - Oftalmologista.

Outros cinco pós-graduandos são (foram) docentes de Universidades Federais e se destacam, predominantemente, em Ensino e Gestão:

Augusto César Nabuco de Araujo Faro – Universidade Federal de Sergipe

Paulo Afonso Batista dos Santos – Universidade Federal da Bahia

Augusto Adam Netto – Universidade Federal de Santa Catarina

Hélia Soares Angotti – Professora Titular da Universidade do Triângulo Mineiro

Valter Marques – Universidade do Triângulo Mineiro.

Entre os artigos publicados no ano de 1985 pelo Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, podemos citar:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

Araújo, M A. Uthida Tanaka, A M. Castro, O C. Staphylococcus aureus ii. Prevalência em portadores sãos e pacientes com conjuntivite estafilocócica. Revista de Microbiologia, São Paulo, v.16, n.1, p.41-5, jan./mar. 1985.

Bicas, Harley Edison Amaral. Princípios teóricos de substituição de ação rotacional de musculo extraocular. V. Módulos de implantação de artefatos elásticos. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v.48, n.1, p.9-13, 1985.

Bicas, Harley Edison Amaral. Princípios teóricos de substituição de ação rotacional de musculo extraocular vii. Emprego de forcas geradas por campos magnéticos. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v.48, n.2, p.37-47, 1985.

Bicas, Harley Edison Amaral. Princípios teóricos de substituição de ação rotacional de musculo extraocular vi. Efeitos de translação ocular e suas causas. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v.48, n.1, p.14-22, 1985.

- Colafermina, J F. Grellet, Marcos. Aspectos otoneurológicos nos pacientes com hipertensão arterial. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, v. 51, n. 1, p. 27-30, 1985.
- Rodrigues, Maria de Lourdes Veronese. Carvalheiro, José da Rocha. Predomínio de problemas oftalmológicos graves em uma população urbana. *Revista Oftalmologica*, v.6, n.2, p.8-11, 1985.
- Rodrigues, Maria de Lourdes Veronese. Iannetta, O. Importância para a prevenção da urgência da avaliação oftalmológica em diferentes fases. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, v. 48, n. 3, p. 99-100, 1985.
- Rodrigues, Maria de Lourdes Veronese. Iannetta, O. Urbanetz, A A. Silva, J. A. F. Bueno, F C. Importância para a prevenção da cegueira, da avaliação oftalmológica em diferentes fases da vida. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, v.48, n.3, p.99-102, 1985.
- Silva, L H. Bicas, Harley Edison Amaral. Cruz, Antônio Augusto Velasco. Prevenção de aderências musculoesclerais. Um estudo experimental. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, v.44, n.3, p.82-7, 1985.
- Souza, S P. Sabsud, M A C. Mello-Filho, Francisco Veríssimo. Santos, J E. Mamede, Rui Celso Martins. Suporte nutricional a pacientes com câncer malignos de cabeça e pescoço com dieta quimicamente definida por via enteral. *Revista da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral*, v.2, p.38-42, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

Sem anotações

Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia (RPM)

O Departamento de Morfologia, criado na década de 60 a partir dos Departamentos de Anatomia e o de Histologia e Embriologia, sofreu nova fusão nos anos 70, gerando o Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia.

Revezaram-se na Chefia do Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia os Professores José Oliveira de Almeida e Astolfo Ferraz de Siqueira (1982), Astolfo Ferraz de Siqueira e Carlos Solé-Vernin (1982-1983), Carlos Solé-Vernin e Francisco Ferriolli Filho (1983-1988), Francisco Ferriolli Filho e Ricardo Ribeiro dos Santos (1984-1988) e Antonio Campos Neto e Francisco Ferriolli Filho (1988-1992) ²⁶.

A seguir, alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia no ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

- Basilio, C A. Simoes, A LA. Purification and characterization of papaya latex proteases and their inhibitors. *Arquivos de Biologia e Tecnologia*, v.28, n.1, p.189, 1985.
- Corrêa, Sarti, W. Machado, C S M. Barbosa, José Elpidio. Efeito do tratamento da rinite alérgica em evolução da asma brônquica em crianças. *Jornal de Pediatria*, v.59, n.1, p.33-6, 1985.
- Madeira, E D. Lima, F W M. Faria, A C. Baldez, M L. Campos Neto, A. Antibody-dependent cellular lysis of 3h-labelled *Leishmania donovani* by human peripheral blood cells. *Revista Brasileira de Microbiologia*, v.16, p.15-20, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

- Allessi, A C. Carareto, L M. Silva, João Santana da. Ribeiro dos Santos, R. Modulation of delayed-type hypersensitivity in experimental granuloma induced by BCG in mice. III. Irradiation action. Boletim Sociedade Brasileira de Imunologia, v.2, n.2 suppl., p.8, 1985.
- Barreira, M C R A. Campos Neto, A. Jacalin:: an IgA-binding lectin. Journal of Immunology, v.134, n.3, p.1740-3, 1985.
- Bunn-Moreno, M M. Madeira, E D. Miller, K. Menezes, J A. Campos Neto, A. Hypergammaglobulinaemia in Leishmania donovani infected hamsters:: possible association with a polyclonal activator of b cells and with suppression of cell function. Clinical and Experimental Immunology, Oxford, v.59, p.427-34, 1985.
- Campos Neto, A. Mendonca, F W. Andrade, A F B. Purification of tissue forms (amastigotes) of *Trypanosoma cruzi* by immunoaffinity chromatography. Journal of Protozoology, v.32, n.1, p.84-8, 1985.
- Carvalho, José da Rocha. Ferrioli Filho, F. Inqueritos domiciliares de prevalencia de parasitoses intestinais. Custos relativos dos retornos sucessivos. Boletim de la Oficina Sanitaria Panamericana, Washington, v.98, n.4, p.320-6, 1985.
- Machado, R P M. Costa, J C. Lima Filho, E C. Brasil, M R L. Rocha, G M. Longitudinal study of the nitroblue tetrazolium test in children with protein-calorie malnutrition. Journal of Tropical Pediatrics, v.31, n.2, p.44-7, 1985.
- Madeira, E D. Campos Neto, A. Cellular cytotoxicity of *Trypanosoma cruzi* mediated by different classes of antibody and by lectins. Brazilian Journal of Medical and Biological Research, v.18, p.207-15, 1985.
- Oliveira, A V. Rossi, Marcos Antonio. Barreira, M C R A. Sartori, A. Campos Neto, A. Potential role of leishmania antigens and immunoglobulins in pathogenesis of glomerular lesions of leishmania donovani - infected hamsters. Annals of Tropical Medicine and Parasitology, v.79, p.549-53, 1985.
- Sarti, W. Machado, C S M. Barbosa, José Elpidio. Treatment of allergic rhinitis and its effect upon the recovery bronchial asthma in children. Annals of Allergy, v.55, n.2, p.343, 1985.
- Silva, C L. Ekizlerian, S M. Fazzioli, R A. Role of cord factor in the modulation of infection caused by mycobacteria. American Journal of Pathology, v.118, p.238-47, 1985.
- Silva, C L. Ekizlerian, S M. Granulomatous reaction induced by lipids extracted from *Fonsecaea pedrosoi*, *Fonsecaea compactum*, *Cladosporium carrionii* and *Phialophora verusosum*. Journal of General Microbiology, v.131, p.187-94, 1985.
- Silva, C L. Fazioli, R A. Role of the fungal cell wall in the granulomatous response of mice to the agents of chromoblastomycosis. Journal of Medical Microbiology, v.20, p.299-305, 1985.
- Silva, C L. Fazzioli, R A. Paracoccidioides brasiliensis polysaccharide having granuloma-inducing toxic and macrophage - stimulating activity. Journal of General Microbiology, v.131, p.1497-501, 1985.
- Silva, C L. Granulomatous reaction induced by lipids isolated from *Paracoccidioides brasiliensis*. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, v.79, p.70-4, 1985.
- Silva, C L. Inflammation induced by mycolic acid-containing glycolipids of *Mycobacterium bovis* (BCG). Brazilian Journal of Medical and Biological Research, v.18, n.3, p.327-35, 1985.

Departamento de Patologia (RPA)

No período revezaram-se na Chefia do Departamento os Professores Humberto de Queiroz Menezes, José Alberto Mello de Oliveira, João Samuel M de Oliveira e Marcos A Rossi.

Alguns dos artigos produzidos pelo Departamento de Patologia no ano de 1985:

Artigos em Periódicos – Produção Nacional

- Augusto, N. Urbanetz, A A. Llorach Velludo, Maria Angeles Sanches. Microbiopsia no carcinoma da mama. Jornal Brasileiro de Ginecologia, v.95, n.9, p.421-4, 1985.
- Lima, E G. Borrás, M R L. Linfócitos em hanseníase .I. Linfócitos t no sangue periférico de portadores do mal de Hansen. Revista de Patologia Tropical, v.14, n.2, p.130-3, 1985.

Artigos em Periódicos – Produção Internacional

- Bestetti, Reinaldo Bulgarelli. Costa, R B. Oliveira, João Samuel Meira de. Rossi, Marcos Antonio. Araujo, R L C. Congenital absence of circumflex coronary artery associated with delated cardiomyopathy. *International Journal of Cardiology*, v.8, p.331-5, 1985.
- Costa, S. C. Rossi, Marcos Antonio. Ultra-estrutura do rim na deficiencia de colina experimental. *Acta Medica Portuguesa*, v.6, p.211-6, 1985.
- Figueiredo, Florêncio. Rossi, Marcos Antonio. Ribeiro dos Santos, R. Evolução da cardiopatia experimentalmente induzida em coelhos infectados com *Trypanosoma cruzi*. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v.18, p.133-41, 1985.
- Oliveira, A V. Barreira, M C R A. Sartori, A. Campos Netto, A. Rossi, Marcos Antonio. Mesangial proliferative glomerulonephritis associated with progressive amyloid deposition in hamsters experimentally infected with leishmania donovani. *American Journal of Pathology*, v.120, p.256-62, 1985.
- Oliveira, João Samuel Meira de. Natural human model of intrinsic heart nervous system denervation chagas: cardiopathy. *American Hearth Journal*, v.110, n.5, p.1092-8, 1985.
- Oliveira, João Samuel Meira de. Santos Junior, J C M. Muccillo, Gerson. Ferreira, A L. Increased capacity of the coronary arteries in chronic chagas heart disease: further support for the neurogenic pathogenesis concept. *American Heart Journal*, v.109, n.2, p.304-8, 1985.
- Oliveira, José Alberto Mello de. Palermo, M H R. Leone, F A. Non-enzymatic diformazan produced from eluted nitrobluetetrazolium bound to tissue and retention of protein in unfixed frozen tissue sections incubated in an histoenzymological system. *Cellular and Molecular Biology*, v.31, n.5, p.391-6, 1985.
- Rossi, Marcos Antonio. Carillo, S V. Does norepinephrine play a central causative role in the process of cardiac hypertrophy?. *American Heart Journal*, v.109, p.622-3, 1985.
- Rossi, Marcos Antonio. Carobrez, S G. Experimental *Trypanosoma cruzi* cardiomyopathy in balb / c mice: histochemical evidence of hypoxic changes in the myocardium. *British Journal of Experimental Pathology*, v.66, p.155-60, 1985.
- Zucoloto, S. Rossi, Marcos Antonio. Wright, N A. Allison, M. Muccillo, Gerson. Ruptura do mecanismo de controle de cripta e da vilosidade do intestino delgado no alcoolismo crônico experimental. *Acta Medica Portuguesa*, v.6, p.173-9, 1985.
- Zucoloto, S. Rossi, Marcos Antonio. Wright, N A. Experimental models of chronic alcoholism , solid diet versus liquid diet. *International Journal for Vitamin and Nutrition*, v.54, p.387-91, 1985.

Além dos artigos publicados, os Departamentos da FMRP publicaram vários livros nacionais e internacionais no período. Aqui destacaremos apenas alguns exemplos dos livros internacionais.

Publicação de Livros – Internacional

- Amorim, D S. Chagas heart disease - experimental models. Tokyo, Springer-Verlag, 1985. p.79-82. In: Sekiguchi, M (*). *Myocarditis and Related Disorders*, Tokio: Springer-Verlag, 1985.
- Amorim, D S. Current status of myocarditis and endomyocardial biopsy in Brazil. Tokyo, Springer-Verlag, 1985. p.236-9. In: Sekiguchi, M (*). *Myocarditis and Related Disorders*, Tokyo: Springer-Verlag, 1985.
- Bakhle, Y S. Ferreira, S. H. Lung metabolism of eicosanoids prostaglandins, prostacyclin thromboxane and leukotrienes. Washington, American Physiological Society, 1985. p.365-86. In: Fishman, A P, Ed. *Handbook of Physiology*, Washington: American Physiological Society, 1985.
- Caldeyro Barcia, R. Ballejo, Gustavo. Quantitative study of uterine contractions and bearing down efforts the second stage of labor. New York, Masson, 1985. p.336-44. In: Bottari, S (*); Thomas, J P (*); Vokaer, A (*). *Uterine Contracti Lity*, New York: Masson, 1985.
- Dutra de Oliveira, José Eduardo. Santos, J E. Desai, I D. Clinical nutrition of the young child. New York, Raven Press, 1985. In: Brunser, O (*). *Energy Metabolism: Theoretical and Practical Aspects*, New York: Raven Press, 1985.

- Ferrario, C M. Mikami, H. Michelini, Lisete Compagno. Kawano, Y. Brasnihon, K B. Interaction of vasopressin with central neurogenic mechanisms of blood pressure regulation. New York, Raven Press, 1985. p.47-57. In: Shrier, R W, Ed. Vasopressin, New York: Raven Press, 1985.
- Ferreira, S. H. Prostaglandin hyperalgesia and the control of inflammatory pain. Amsterdam, Elsevier, 1985. v.5 p.107-13. In: Bonta, I L (*); Bray, M A (*); Pharnham, M J (*). Handbook of Inflammation, Amsterdam: Elsevier, 1985.
- Iannetta, O. New simple test for detecting rupture of the fetal membranes. Chicago, Year Book Medical, 1985. p.469-70. In: Rakel, R E (*). Year Book Family Practice, Chicago: Year Book Medical, 1985.
- Rodriguez Fuentes, Andrés Edgar Souza, J P Marcondes de Valeri, V Mascarenhas, Sérgio. Experimental model of electric stimulation of pseudarthrosis healing. New York, 1984. p. 267-276. Clinical Orthopaedics and Related Research, New York: Springer.
- Souza, G E P. Cunha, Fernando de Queiroz. Ferreira, S. H. Resident macrophages control initial neutrophil migration in the acute inflammatory response. London, Proc Inphar International Congress of Pharmacology, 1985. p.149-56. In: Higgs, G A (*); Williams, P J (*), Eds. Inflammatory Mediators, London: Proc Inphar International Congress of Pharmacology, 1985.

AGRADECIMENTOS

A produção acadêmica dos docentes da FMRP foi extraída do BANCO DEDALUS e PUB-MED, com o inestimável auxílio de Rachel Leoni e de Laucéa Conrado da Silva .

Agradecemos muitíssimo às Chefias e Secretarias dos Departamentos que nos enviaram os dados solicitados.

REFERÊNCIAS

- 1 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. DECRETO Nº 52.906, Regimento Geral da Universidade de São Paulo (Antigo Regimento). [citado em 2022 fev 05]. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/?historica=decreto-no-52-906-de-27-de-marco-de-1972>
- 2 - UNIVERSIDADE DE SÃO Paulo. Reitoria. Resolução 3461 de 07 de outubro de 1988. Estatuto da Universidade de São Paulo. [citado em 2022 mar 15]. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/?resolucao=consolidada-resolucao-no-3461>.
- 3 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. Ata da 517ª sessão, de 04 de dezembro de 1988. Ribeirão Preto: FMRP, 1988.
- 4 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. Ata da 520ª sessão, de 17 de fevereiro de 1989. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 5 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Processo USP nº 89.1.678.17.1, de 16 de junho de 1989. Grupo de Trabalho de Pesquisa da Unidade. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 6 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. Ata da 522ª sessão, de 24 de abril de 1989. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 7 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. Ata da 550ª sessão, de 08 de março de 1991. Ribeirão Preto: FMRP, 1991.
8. Foss NT, Thomazine G, Ferreira SH. Histórico da Comissão de Pesquisa. Medicina (Ribeirão Preto), 2002; 35(3): 371-372.
- 9 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Acordo USP/BID. Contrato de Empréstimo n.532/OC-BR. Plano de Capacitação do Pessoal não docente. Categoria de Inversão 4.4. Relatório Final. Nov/1991.
- 10 - Maciel BC, Wichert MAAL Wichert, Próspero US, Silvana Peroni SP. Impacto institucional de uma fundação de apoio a hospital público universitário (Editorial). Revista Medicina (Ribeirão Preto), 2002; 35(1):1-6. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v35i1p1-6>.

- 11 - Amorim DS. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto: 1952-1992 (Editorial). *Revista Medicina (Ribeirão Preto)*, 1992; 25(1):1-8, 1992.
- 12 - Rodrigues MLV, Marchini JS, Salgado HC, Carlotti Jr CG. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP. Primeiras Décadas. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2018. p. 67-82.
- 13 - Nunes ED. Dois exemplos de construções narrativas na sociologia da saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, 2019; 24 (9) 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.29272017>
- 14 - Departamento de Bioquímica e Imunologia da FMRP- USP. História. [acessado em 2022 mar 20]. Disponível em: <http://rbi.fmrp.usp.br/historia/>
- 15 - Atas do Conselho do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, da sessão 135ª de 27 de maio de 1982 a sessão 266ª de 14 de maio de 1992.
16. - Livro de Registro - Presença dos membros do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da FMRP-USP, de 1982 a 1992.
- 17 - Castelfranchi, PL, Ferreira-Santos R, Xavier CAM. Memória do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 1992;25(1):64-73.
- 18 - Martins ACP, Castro e Silva Júnior O. História do Departamento de Cirurgia e Anatomia. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3):257-264.
- 19 - Departamento de Clínica Médica da FMRP-USP. O Departamento. [citado em 2022 mar 21]. Disponível em: <http://rcm.fmrp.usp.br/corpo-docente-pioneiro/> e <http://rcm.fmrp.usp.br/evolucao-corpo-docente/>
- 20 - Departamento de Farmacologia da FMRP-USP . [citado em 2022 mar 21]. Disponível em: <http://rfa.fmrp.usp.br/historia/>
- 21 - Contel EPB. Departamento de Genética. *Revista Medicina (Ribeirão Preto)*,2002; 35(3): 284-290.
- 22 - Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FMRP-USP. Histórico. [citado em 2022 mar 21]. Disponível em: <http://rgo.fmrp.usp.br/pb/historico/>
- 23 - Departamento de Puericultura e Pediatria da FMRP-USP. Histórico. [citado em 2022 mar 21]. Disponível em: <https://sites.usp.br/rpp/historico/>
- 24 - Departamento de Medicina Social da FMRP-USP. A criação do Departamento de Higiene e Medicina Preventiva. [citado em 2022 mar 21]. Disponível em: <https://rms.fmrp.usp.br/pb/a-criacao-do-departamento-de-higiene-e-medicina-preventiva/>
- 25 - Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento da FMRP-USP. Histórico. [citado em 2022 mar 21]. Disponível em: <https://rnc.fmrp.usp.br/historico/>
- 26 - Departamento de Bioquímica e Imunologia da FMRP-USP. História/Chefias do Departamento. [citado em 2022 mar 21]. Disponível em: <http://rbi.fmrp.usp.br/historia/chefias-departamento/>

APÊNDICE

Os quadros apresentados a seguir resumem a produção acadêmica dos docentes da FMRP no período (1982-1992).

Dados Estatísticos da Produção Científica do Banco Dedalus
Unidade USP: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Posição em: 15.07.2021

Total: 6700

Livros Publicados por Docentes - FMRP – ano de publicação: 1982 a 1992

Tipo de material	Ano de publicação											Total
	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	
Monografia/ Livro				13	7	5	7	12	9	11	7	71
Monografia/ Livro-Tradução					2	1			1		2	6
Total	0	0	0	13	9	6	7	12	10	11	9	77

Trabalhos* Publicados por Docentes - FMRP – Ano de Publicação: 1982 a 1992

Tipo de material	Ano de publicação											Total
	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	
Artigo de Jornal				28	2		2	3		8	4	47
Artigo de Periódico			1	332	386	287	418	312	423	319	385	2863
Artigo de Periódico- Resenha					3	1						4
Bibliografia										1		1
Folheto		2										2
Laudo/Parecer Técnico/ Consultoria/Projetos										2	13	15
Parte de Monografia/Livro				21	10	23	24	15	31	52	36	212
Patente							1	1			1	3
Produção Art e/ou Mat Audiovisuais						3					8	11
Relatório Técnico							2			2	21	25
Trabalho de Evento				93	59	41	99	36	61	186	113	688
Trabalho de Evento-Anais Periódico									15	3	1	19
Trabalho de Evento-Resumo				63	167	170	212	461	330	247	369	2019
Trabalho de Evento-Resumo Periódico				38	83	45	70	132	29	105	212	714
Total	0	2	1	575	710	570	828	960	889	925	1163	6623*

* Não incluídos o tipo de material monografia/livro e monografia/livro-tradução

Capítulo 13

Internacionalização: 1982 - 1992

Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Rita de Cássia Aleixo Tostes Passaglia, Valdes Roberto Bollela

A preocupação do fundador, Prof. Dr. Zeferino Vaz, com a internacionalização da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) antecedeu a sua criação. Em 1951 ele escreveu para vários cientistas estrangeiros, convidando-os para fazer parte do corpo docente da nova escola médica. No final desse ano, o Prof. Dr. Edgard Barroso do Amaral foi enviado à Europa para prosseguir com os contatos. Estas ações propiciaram a contratação dos Professores Lucien Lison (belga, considerado o “Pai da Histologia”) e Fritz Köberle (experiente patologista austríaco), que aqui desenvolveram importante trabalho, por décadas. Outros, como Gherard Werner (farmacologista austríaco) e Paul Laget (fisiologista francês), permaneceram por pouco tempo, mas implantaram departamentos. Diferentes ações de internacionalização, nos anos seguintes, trouxeram para a FMRP Miguel Rolando Covian (fisiologista argentino) e os psicanalistas chilenos Sérgio Rodriguez Gonzáles e Hernan Ramon Davanzo Corte. Os Professores Covian e Davanzo, também, tiveram papéis de destaque nas histórias de suas especialidades e dessa Instituição^{1,2}.

Na fase inicial da FMRP, com o apoio da Fundação Rockefeller, os catedráticos fundadores tiveram a oportunidade de realizar viagem internacional, que propiciava tanto a aquisição de novos conhecimentos na sua especialidade, quanto a observação de “modelos” a serem utilizados na implantação dos Departamentos³⁻⁵ e na estruturação de disciplinas de graduação. As experiências desses professores serviram de estímulo para que outros docentes, em diferentes fases da carreira universitária, buscassem aperfeiçoamento em instituições estrangeiras, predominantemente no Hemisfério Norte.

Para a viabilização desses estágios, os professores da FMRP buscaram o apoio, além do da Fundação Rockefeller, de outras instituições financiadoras de pesquisa, como a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), que foram criados na época da estruturação da FMRP e, a partir de 1962, da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). Na quarta década da FMRP e nas seguintes, outras instituições também foram importantes para a internacionalização de professores e funcionários da Faculdade; dentre elas merecem destaque, o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e outras agências financiadoras estrangeiras, como a *Fogarty Foundation* e a *Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen* (Fundação AO)⁶⁻⁹.

Depois da implantação de todos os Departamentos, os estágios em outros países tiveram como objetivo a realização de projetos de pesquisa em parceria e aquisição de novas competências técnicas e científicas por parte do corpo docente e pós graduandos da FMRP, além de viagens para observar, *in loco*, a introdução de inovações. A partir de 1975, voltaram a acontecer estágios de curta duração e visitas ligados à Área de Educação Médica, mas de forma descontínua e dependendo de vocações e da disponibilidade de recursos¹⁰.

Esses estágios e visitas (principalmente os vinculados a área de pesquisa) e, também, contatos estabelecidos em eventos internacionais resultaram em celebração de convênios, visitas de pesquisadores

e publicações conjuntas, além de facilitar a novos docentes a complementação de sua formação no exterior e, mais tarde, o intercâmbio de estudantes. Propiciaram, ainda, a contribuição de professores da FMRP na inserção e, posteriormente, na administração de sociedades internacionais de especialidades médicas e a participação em corpos editoriais de periódicos, além de assessorias “*ad hoc*”.

Como, para o período de 1982-1992, não há registros que permitam obter dados sobre a totalidade desses indicadores, o objetivo deste capítulo restringe-se a:

- Registrar os estágios e visitas científicas de mais de 30 dias, realizados pelos docentes da Instituição na década 1982-1992;
- Quantificar a participação de docentes em Congressos no Exterior, assim como das visitas científicas de menos 30 dias realizadas no mesmo período;
- Listar os professores estrangeiros que visitaram a FMRP, apesar do registro estar com algumas lacunas.

A maior parte da coleta de dados sobre viagens internacionais foi feita em atas do Conselho Interdepartamental/Conselho Técnico Administrativo-CTA da FMRP, entre maio de 1982¹¹ e maio de 1992¹², onde estão registradas as aprovações de afastamentos solicitados por docentes. Estas informações foram complementadas com a pesquisa em atas do colegiado no ano de 1981 e, considerando que alguns estágios (principalmente os de mais de 90 dias) foram estendidos além do período de afastamento solicitado (com a utilização de férias, licenças-prêmio e até afastamentos sem vencimentos), complementou-se com dados fornecidos por departamentos e pesquisadores, além dos que constam nos Currículos *Lattes* dos docentes. Mesmo assim, as informações sobre atividades de internacionalização aqui descritas podem estar incompletas uma vez que as atas do CID/CTA, muitas vezes, remetiam a informações que constavam nos anexos da ordem do dia (material que não existe mais); poucos docentes registraram na Plataforma *Lattes* a participação em congressos e em estágios de curta duração; outros deixaram de informar a fonte de financiamento de seus estágios de duração maior; e os currículos de alguns docentes, principalmente dos aposentados há mais tempo, não estão disponíveis nessa plataforma. Assim, sempre que possível, foram solicitadas informações adicionais aos docentes envolvidos. Mesmo assim, os dados aqui apresentados mostram que ocorreu considerável movimento de docentes para internacionalização, na quarta década da FMRP.

A listagem de visitantes internacionais foi baseada em informações obtidas na Biblioteca Virtual da FAPESP¹³, relatos de Departamentos e em registros no Livro de Visitantes da FMRP¹⁴.

As atividades de idas de docentes ao exterior foram quantificadas (Quadro 1) e para os afastamentos de mais de 30 dias foram elaborados Quadros (2 a 42), para cada um dos Departamentos existentes na quarta década da FMRP: Bioquímica (RBQ); Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia (RCO); Clínica Médica (RCM); Farmacologia (RFA); Fisiologia (RFI); Genética e Matemática Aplicada à Biologia (RGM); Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria (RGP até 1984) e a partir de 1985: Ginecologia e Obstetrícia (RGO) e Puericultura e Pediatria (RPP); Medicina Social (RMS); Morfologia (RMF); Neuropsiquiatria e Psicologia Médica (RNP); Oftalmologia e Otorrinolaringologia (ROT); Parasi-

tologia, Microbiologia e Imunologia (RPM); e Patologia e Medicina legal (RPA). Os países onde os docentes da FMRP realizaram atividades de pesquisa e/ou formação estão expressos em código de três letras do Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (*United Nations Development Programme – UNDP*)¹⁵. Nesses quadros constam, também, a titulação do docente à época, a instituição de destino, a agência financiadora (quando encontrada) e o período de realização dos estágios.

Quadro 1 – Distribuição do número de atividades de internacionalização realizadas por professores da FMRP, por departamento, tipo de atividade e cargo/função do docente à época da realização (1982-1992).

Depto	Categoria do docente	Part. em Congressos	Participação Congressos como convidado	Estágios/visitas/reuniões técnicas < 30 dias	Estágios de 30 a 89 dias	Estágios de 3 a 6 meses	Estágios >6 meses
RBQ	MS-1	0	0	0	0	0	0
	MS-2	0	0	0	0	0	0
	MS-3	4	0	1	3	2	2
	MS-4	1	0	3	0	1	0
	MS-5	4	0	2	3	3	0
	MS-6	1	0	1	0	0	0
RCO	MS-1	2	0	0	0	0	0
	MS-2	2	0	2	0	0	0
	MS-3	19	0	5	3	3	9
	MS-4	2	1	0	0	3	0
	MS-5	10	4	9	3	1	1
	MS-6	13	4	5	0	0	0
RCM	MS-1	0	0	0	1	0	0
	MS-2	2	0	0	0	0	0
	MS-3	13	1	3	1	0	9
	MS-4	14	1	5	1	2	2
	MS-5	36	2	14	6	0	2
	MS-6	4	32	5	0	1	0
RFA	MS-1	0	0	0	0	0	0
	MS-2	0	0	0	0	1	0
	MS-3	14	0	9	5	5	6
	MS-4	0	0	0	0	2	1
	MS-5	4	1	0	2	2	0
	MS-6	30	36	27	2	1	1
RFI	MS-1	0	0	0	0	0	0
	MS-2	0	0	0	0	0	0
	MS-3	10	3	6	1	3	6
	MS-4	2	0	1	0	0	0
	MS-5	3	2	1	0	0	1
	MS-6	8	4	7	2	4	1

Continua

Deppto	Categoria do docente	Part. em Congressos	Participação Congressos como convidado	Estágios/visitas/reuniões técnicas < 30 dias	Estágios de 30 a 89 dias	Estágios de 3 a 6 meses	Estágios >6 meses
RGM	MS-1	1	0	0	0	0	0
	MS-2	0	0	0	0	0	0
	MS-3	8	8	1	7	0	4
	MS-4	5	1	0	0	0	0
	MS-5	0	0	0	1	1	1
	MS-6	4	1	1	0	1	1
RGP	MS-1	0	0	0	0	0	0
	MS-2	0	0	0	0	0	0
	MS-3	5	1	0	0	0	1
	MS-4	1	0	0	0	0	0
	MS-5	3	0	0	0	0	0
	MS-6	1	0	0	0	0	0
RGO	MS-1	0	0	0		0	0
	MS-2	0	0	0		0	0
	MS-3	6	1	0	1	0	1
	MS-4	1	0	0	0	0	0
	MS-5	3	1	2	3	5	0
	MS-6	4	2	5	0	0	0
RPP	MS-1	0	0	0	0	0	0
	MS-2	0	0	0	0	1	0
	MS-3	3	0	1	0	2	3
	MS-4	1	0	0	0	0	0
	MS-5	0	0	0	1	0	0
	MS-6	4	0	0	0	0	0
RMS	MS-1	0	0	0	0	0	0
	MS-2	0	0	0	0	0	0
	MS-3	0	0	0	0	0	2
	MS-4	3	0	2	0	0	0
	MS-5	2	0	10	0	1	0
	MS-6	2	2	19	0	0	0
RMF	MS-1	0	0	0		0	0
	MS-2	0	0	0		0	0
	MS-3	2	0	0	2	4	5
	MS-4	0	0	0	0	0	0
	MS-5	0	0	0	2	1	0
	MS-6	2	1	0	3	0	0
RNP	MS-1	0	0	0	0	0	0
	MS-2	0	0	0	0	0	0
	MS-3	10	1	1	1	1	3
	MS-4	3	1	1	1	0	0
	MS-5	11	1	3	2	0	0
	MS-6	3	5	1	2	0	0

Continua

Depto	Categoria do docente	Part. em Congressos	Participação Congressos como convidado	Estágios/visitas/reuniões técnicas < 30 dias	Estágios de 30 a 89 dias	Estágios de 3 a 6 meses	Estágios >6 meses
ROT	MS-1	2	0	0	0	0	0
	MS-2	0	0	0	0	0	0
	MS-3	6	0	1	0	2	3
	MS-4	0	0	0	0	0	0
	MS-5	0	0	0	1	0	0
	MS-6	5	8	2	2	0	0
RPM	MS-1	1	0	0	0	0	0
	MS-2	1	0	0	0	0	0
	MS-3	7	0	0	4	0	3
	MS-4	3	0	2	0	2	1
	MS-5	4	0	0	6	2	0
	MS-6	1	0	1	0	1	0
RPA	MS-1	0	0	0	0	0	0
	MS-2	1	0	1	0	0	2
	MS-3	2	0	0	1	0	3
	MS-4	0	0	0	0	0	0
	MS-5	5	1	4	0	0	0
	MS-6	5	2	5	1	0	0
TOTAL		329	128	169	74	58	74

Departamento de Bioquímica (RBQ)

Quadro 2 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RBQ (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Roy Edward Larson /MS-3 http://lattes.cnpq.br/5340763415714657	Yale University / USA	CNPq	set 1982 a jun 1984
Isis do Carmo Kettelhut/MS-3 http://lattes.cnpq.br/1033535233333113	Harvard Medical School/USA	FAPESP	jun 1985 a ago 1988

Quadro 3 – Estágios de 3 a 6 meses realizados por docentes do Departamento RBQ (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Joaquim Coutinho Neto/MS-4	Imperial College of Science, Technology and Medicine/UKM		set a dez 1986
Roy Edward Larson/MS-3	Yale University/USA		nov 1988 a fev 1989
Eduardo Brandt de Oliveira/MS-3	Leeds University/UKM		set a dez 1990
Joaquim Coutinho Neto/MS-5	Imperial College of Science, Technology and Medicine/UKM		abr a jul 1990
Wilson Roberto Navega Lodi/MS-5 http://lattes.cnpq.br/6138629124537168	University of Wisconsin / USA		Jul a dez 1990
Wilson Roberto Navega Lodi/MS-5 http://lattes.cnpq.br/6138629124537168	University of Georgia /USA		jan a mar 1991

Quadro 4 – Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RBQ (1982- 1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Roy Edward Larson/MS-3	Yale University/USA		mar a abr 1990
Fernando Luiz De Lucca/MS-5 http://lattes.cnpq.br/6375690675824419	University of Tokyo/JPN e Centro de Pesquisas Médicas/ CPR		51 dias em 1990
Isis do Carmo Kettelhut/MS-3 http://lattes.cnpq.br/103353523333113	Fukuyama University/JPN		Jun a ago 1991
Fernando Luiz De Lucca- MS-5 http://lattes.cnpq.br/6375690675824419	Università degli Studi di Roma “La Sapienza”/ITA		jun a jul 1991
Bernardo Mantovani/MS-5	Institute Pasteur/FRA e Institute Jacques Monod, Telaviv/ISR		out 1991
Roy Edward Larson/MS-3	Yale University and University of Colorado/USA		nov a dez 1991

Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia (RCO)

Quadro 5 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RCO (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Carlos Eli Piccinato/MS-3 http://lattes.cnpq.br/3737683265025278	Université de Strasbourg/ FRA	CNPq	set 1981 a set 1982
Andrés Edgar Rodriguez Fuentes/MS-3 http://lattes.cnpq.br/1596856958385411	The Robert Jones & Agnes Hunt Orthopaedic Hospital/UKM	National Health Service, Grã Bretanha	jan a dez 1982
Julio Cesar Monteiro dos Santos Junior MS-3 http://lattes.cnpq.br/9534065593448832	Saint Mark's Hospital/UKM		jan a dez de 1985
Nilton Mazzer/MS-3	Ospedale Civile de Brescia, Università Di Brescia/ITA		mar a nov 1986

Continua

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Walter Villela de Andrade Vicente/MS-3 http://lattes.cnpq.br/7419005380056053	University of Toronto/CAN	University of Toronto	mar a dez 1986
Rui Celso Martins Mamede/MS-3 http://lattes.cnpq.br/6368451396415511	University of Chicago/USA		mar a dez 1988
Helton Luiz Aparecido Defino/MS-3 http://lattes.cnpq.br/6456782826586742	Gottfried Wilhelm Leibniz Universität Hannover e Reabiltationskranken Langensteinbach/GER	Alexander von Humboldt-Stiftung	maio 1988 a jan 1990
Nilton Mazzer/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2186574740984287	Institute Français de la Main; Service de Chirurgie Plastique Et Reconstructive de L'appareil Locomoteur; e Institut Européen de Institut de Recherches Chirurgicales/FRA	CNPq	set 1989 a nov 1990
Silvio Tucci Junior/MS-3 http://lattes.cnpq.br/8998761763311100	University of California/ USA	FAPESP	fev 1991 a jul 1992
José Batista Volpon/MS-5 http://lattes.cnpq.br/9223256284223181	University of Alabama/ USA	CNPq	set 1991 a abr 1992

Quadro 6 - Estágios de 3 a 6 meses realizados por docentes do Departamento RCO (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
José Batista Volpon/MS-3 http://lattes.cnpq.br/9223256284223181	Nuffield Orthopaedic Centre Oxford	Girdlestone Orthopaedic Soc., Grã Bretanha	maio a ago 1982
Cleber Antonio Jansen Paccola – MS-4 http://lattes.cnpq.br/1192553124559765	Medizinische Hochschule Hannover.	AO Foundation	96 dias em 1984
Helio Rubens Machado/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2357165887480846	Hôpital Necker - Enfants Malades, Paris/FRA	Convênio CNPq/ INSERM (Institut National de la Recherche Médicale – France)	mar a jul 1984
Claudio Henrique Barbieri/MS-4 http://lattes.cnpq.br/1736519412389627	Inselspital Universität Poliklinik, Bern, IUPB, Suíça. Kantosspital Basel, Universität Poliklinik, KBUP SWI	FAPESP e AO Foundation	fev a maio 1986
José Batista Volpon/MS-4	University of Texas/USA	CNPq	mar a set 1987
Benedicto Oscar Colli/MS-3 http://lattes.cnpq.br/5165901499474673	University of Ljubljana	CNPq	set a dez 1987
Helio Rubens Machado/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2357165887480846	University of Toronto/ CAN	CAPES	set 1990 a mar 1991
Carlos Eli Piccinato/MS-5 http://lattes.cnpq.br/3737683265025278	Center Hospitalier Regional et Universitaire de Reims e Hospital Saint Joseph Paris/FRA	CNPq	maio a jul 1992

Quadro 7 - Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RCO (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Antonio Carlos Pereira Martins/MS-5	Visita a serviços de Urologia/ GER e AUS		jun a jul de 1985
João José Carneiro/MS-5	University of Alabama/USA		jun a jul de 1985
Andrés Edgar Rodriguez Fuentes/MS-3 http://lattes.cnpq.br/1596856958385411	Minnesota Spine Center/USA		Ago a set de 1990
Andrés Edgar Rodriguez Fuentes/MS-3 http://lattes.cnpq.br/1596856958385411	University of California-Davis/USA		1991 Ou março a unho de 1988 79 d
Benedicto Oscar Colli/MS-3 http://lattes.cnpq.br/5165901499474673	Medizinische Hochschule Hannover/GER		83d 20 jun 91
Helton Luiz Aparecido Defino/MS-3	General Hospital de Celle e Reabiltationskranken Langensteinbach/GER	AO Foundation	Out a dez 1991

Departamento de Clínica Médica (RCM)

Quadro 8 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RCM (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Hélio Vannucchi /MS-3 http://lattes.cnpq.br/7328150572306887	University of California/USA	CNPq	Set 1980 a fev 1983
José Carlos Manço/ MS-5 http://lattes.cnpq.br/2664316570264831	Mayo Clinic/ Rochester, USA		1981 a 1982
Ricardo Brandt de Oliveira/MS-3 http://lattes.cnpq.br/0520053327074970	Welsh National School of Medicine/ Cardiff, Wales, UKM	FAPESP	abr 1982 a mar 1983
Júlio Cesar Voltarelli/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2521841581315624	University of California at San Francisco/ USA Fred Hutchinson Cancer Research Center-Seattle/ USA	Fogarty Center- NIH CNPq	jul 1985 a mai 1988
Decio Laks Eizirick/MS-3 http://lattes.cnpq.br/9455421270520286	University of Uppsala/SWE		out 1986 a mar 1989
Roberto Oliveira Dantas/MS-3 http://lattes.cnpq.br/3674926390608865	Medical College of Wisconsin/USA	CNPq	jun 1987 a jun 1989
Benedito Carlos Maciel/ MS-4 http://lattes.cnpq.br/2566660669322049	University of California at San Diego/ USA	Fogarty Center -NIH	set 1987 a abr 1989
Fernando Ferreira Costa/ MS-4 http://lattes.cnpq.br/0173687407965726	Yale University School of Medicine/ USA	CNPq	jul 1987 a fev 1989
Júlio Sérgio Marchini/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2038597037372097	Massachusetts Institute of Technology/USA	CNPq	ago 1988 a fev 1991
Eduardo Antonio Donadi/MS-3 http://lattes.cnpq.br/8778713382135771	Virginia Mason Research Center, Seattle/USA		jan 1990 a dez 1991
Luiz Ernesto de Almeida Troncon/MS-3 http://lattes.cnpq.br/0898984800472830	Department of Medicine, Hope Hospital, University of Manchester/ UKM	BID	ago 1990 a fev 1992

Continua

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
José Antonio Marin Neto/MS-5 http://lattes.cnpq.br/0113088308433808	National Heart Lung and Blood Institute NIH/USA		set 1990 a ago 1991
Alcyone Artioli Machado/ MS-3 http://lattes.cnpq.br/5468906830223389	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale-Marseille/FRA	CNPq	1991 a 1992

Quadro 9 - Estágios de 3 a 6 meses realizados por docentes do Departamento RCM (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Ayrton Custódio Moreira/ MS-4 http://lattes.cnpq.br/3438122783296774	Department of Chemical Endocrinology no St. Bartholomew's Hospital (Visiting Researcher)/ UKM		ago a nov 1986
Dalmo de Souza Amorim- MS-6	National Heart Hospital, Univ. of London/UKM		mar a ago 1987
Ayrton Custódio Moreira/ MS-4 http://lattes.cnpq.br/3438122783296774	Department of Chemical Endocrinology no St. Bartholomew's Hospital / UKM		6m/ 27.02.92 mar a ago 1992

Quadro 10- Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RCM (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
José Antonio Marin Neto/ MS-5 http://lattes.cnpq.br/0113088308433808	Instituto de Fisiologia Clínica - IConsiglio Nazionale delle Ricerche; e L'Hôpital Lariboisière Pisa/IT e L'Hôpital Saint Eloi, Faculté de Médecine Montpellier/FRA		jan a fev 1983
Marco Antonio Zago/ MS-4 http://lattes.cnpq.br/3234638489546052	Universitá di Ferrara/ITA e University of Oxford/ UKM		abr a jul 1983
José Antonio Marin Neto/MS-5 http://lattes.cnpq.br/0113088308433808	Emory University School of Medicine; e Thomas Jefferson University Hospital – Philadelphia/USA		38 dias em 1984
José Ernesto dos Santos/MS-5 http://lattes.cnpq.br/5427796651259253	Central Middlex Hospital - London		abril a jun 1988
Marco Antonio Zago/ MS-5 http://lattes.cnpq.br/3234638489546052	Centros de investigação em Créteil/FRA e na Inglaterra/UKM	Institute National de la Santé et de la Recherche em Hématologie, França	abr a jun 1988
Roberto Passeto Falcão/MS-5 http://lattes.cnpq.br/0739840296573834	The Medical University of Birmingham; University of Oxford ; Royal Free Hospital School of Medicine; e Royal Postgraduate Medical School.	CNPq	maio a jul de 1988
Fernando Ferreira Costa/MS-5 http://lattes.cnpq.br/0173687407965726	Medical College of Georgia		abr a maio 1990
Mauro Silverio Figueiredo/ MS-1	Universitá degli studi di Ferrara		maio a ago 1990
Mauro Silvério Figueiredo/ MS-3	University Hospital of Walles	BID	maio a jun 1991

Departamento de Farmacologia (RFA)

Quadro 11 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RFA (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Willian Alves do Prado/MS-3 http://lattes.cnpq.br/8657795834711618	Cardiff University/ UKM	CNPq	out 1982 a out 1983
Francisco Riccioppo Netto- MS-4	University of Cincinnati	FAPESP (83/01372-1)	12 meses 1984
Maria Cristina de Oliveira Salgado/ MS-3 http://lattes.cnpq.br/2257514338070920	Henry Ford Hospital- Detroit/USA	FAPESP	mai 1984 a jun 1985
Sérgio Henrique Ferreira – MS-6 http://lattes.cnpq.br/6415383294641273	Wellcome Research Laboratories- London	Wellcome Trust Foundation e FAPESP (86/00349-4 PD 12 meses)	fev a agosto 1985
Fernando Morgan de Aguiar Corrêa / MS-3 http://lattes.cnpq.br/9840915329396242	National Institute of Mental Health- Bethesda/USA	FAPESP (85/02300-0 - 1985 - Pós-Doutorado) e John Simon Guggenheim Memorial Foundation, Estados Unidos.	jan 1987 a fev 1988
Francisco Silveira Guimarães – MS-3 http://lattes.cnpq.br/1471831680348653	University of Manchester/UKM	CAPES	jan 1989 a jan 1991
Gustavo Ballejo Oliveira/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2443159576592909	University of Manitoba/CAN	CAPES e bolsista da Fogarty International (NIH) (1982-1983).	abr a nov 1991
Fernando de Queiroz Cunha/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2869737621338203	Wellcome Research Laboratories- London/UKM	CAPES	mai 1991 a fev 1993

Quadro 12 - Estágios de 3 a 6 meses realizados por docentes do Departamento RFA (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Antonio Carlos Martins de Camargo/MS-5 http://lattes.cnpq.br/3310474352416119	Medical Research Council, Neurochemical Pharmacology Unit – Cambridge/UKM	Wellcome Foundation	mai a nov 1982
Francisco Riccioppo Netto- MS-4	University of Cincinnati/USA	CAPES	3 m 1984
Antonio Carlos Martins de Camargo/MS-5 http://lattes.cnpq.br/3310474352416119	Medical Research Council, Neurochemical Pharmacology Unit – Cambridge/UKM	Wellcome Foundation	3 m 1983
Antonio Roberto Martins/ MS-3 http://lattes.cnpq.br/3329015374505191	University of Michigan/USA	FAPESP (84/01539-6)	3 m 1984
Francisco Riccioppo Neto MS-4	University of Cincinnati/USA	FAPESP (86/00043-2 PD 1986)	mai a set 1986
Gustavo Ballejo Oliveira/MS-2 http://lattes.cnpq.br/2443159576592909	University of Illinois/USA	CAPES	mar a jun 1987
Alexandre Pinto Corrado/MS/6 http://lattes.cnpq.br/4459851827721841	Institute di Ricerche Farmacologiche Mario Negri		out 1988 a jan 1989

Continua

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Antonio Roberto Martins/MS-3 http://lattes.cnpq.br/3329015374505191	National Institute of Mental Health-Bethesda/USA	BID	set 1989 a fev 1990
Fernando de Queiroz Cunha/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2869737621338203	Genentech Inc – San Francisco/USA	CAPES	mar a mai 1990
Fernando Morgan de Aguiar Corrêa /MS-3 http://lattes.cnpq.br/9840915329396242	Imaging Research Inc e National Institute of Mental Health-Bethesda/USA	CAPES	out 1990 a jan 1991
Antonio Roberto Martins/MS-3 http://lattes.cnpq.br/3329015374505191	Columbia University/USA	BID	abr a jun 1991

Quadro 13- Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RFA (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Fernando Morgan de Aguiar Corrêa /MS-3 http://lattes.cnpq.br/9840915329396242	National Institute of Mental Health-Bethesda/USA	FAPESP 82/01253-0 Ano: 1982	ago a out 1982
Fernando Morgan de Aguiar Corrêa /MS-3 http://lattes.cnpq.br/9840915329396242	John's Hopkins University/USA	CAPES	set a nov 1983
Fernando Morgan de Aguiar Corrêa /MS-3 http://lattes.cnpq.br/9840915329396242	National Institute of Mental Health-Bethesda/USA	CAPES	jan a mar 1985
Gustavo Ballejo Oliveira/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2443159576592909	University of Illinois/USA University of Manitoba/CAN	CAPES	ago a nov 1988
Lewis Joel Greene/MS-6	University of Ohio/USA		jan a fev 1989
Fernando Morgan de Aguiar Corrêa /MS-5 http://lattes.cnpq.br/9840915329396242	National Institute of Mental Health-Bethesda/USA	CAPES	fev a maio 1989
Gustavo Ballejo Oliveira/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2443159576592909	University of Illinois/USA	CAPES	mai a jun 1989
Alexandre Pinto Corrado/MS/6 http://lattes.cnpq.br/4459851827721841	Universidad de Bogota	Un. de Bogota	fev e mar 1991
Fernando Morgan de Aguiar Corrêa /MS-5 http://lattes.cnpq.br/9840915329396242	National Institute of Mental Health-Bethesda/USA	CAPES	out a dez 1991

Departamento de Fisiologia (RFI)

Quadro 14 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RFI (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Lisete Compagno Michellini/MS-3 http://lattes.cnpq.br/7970704932733980	Ohio University/USA	FAPESP	1982 a 1983, 16 meses
Hélio Cesar Salgado – MS-4 http://lattes.cnpq.br/7936305470585824	Division of Hypertension Research Laboratories- Detroit/USA	Henry Ford Hospital	mai 1984 a jun 1985
Celso Rodrigues Franci/MS-3 http://lattes.cnpq.br/1516657241585853	University of Texas/USA	FAPESP	out 1986 a out 1988
Benedito Honório Machado/MS-3 http://lattes.cnpq.br/1912911113942497	University of Iowa/USA	FAPESP	maio 1986 a abr 1988

Continua

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Vera Maura Fernandes de Lima/MS-3 http://lattes.cnpq.br/1049628236296033	Universiteit Van Amsterdam/NET	CNPq	mai 1987 a jan 1989
Terezila Machado Coimbra/MS-3 https://orcid.org/0000-0002-2906-8231	University of Michigan/USA	FAPESP	mar 1988 a mar 1990
Norberto Garcia Cairasco/MS-3 http://lattes.cnpq.br/3956188623681224	Duke University/USA	CNPq	set 1988 a dez 1990
Ana Lucia Vianna Favaretto/MS-5 http://lattes.cnpq.br/4177476603958779	McGill University/CAN		out 1989 a out 1990

Quadro 15 – Estágios de 3 a 6 meses realizados por docentes do Departamento RFI (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
José Antunes Rodrigues/MS-6 http://lattes.cnpq.br/4243976484500835	Southwestern Medical School-Dallas/USA	FAPESP	abril a ago 1985
Hector Francisco Terenzi/MS-6 http://lattes.cnpq.br/3633352883461281	University of Ohio/USA	FAPESP	set 1985 a mar 1986
Norberto Garcia Cairasco/MS-3 http://lattes.cnpq.br/3956188623681224	Universidad Industrial de Santander/COL	Sem financiamento	jul 1986 a jan 1987
José Antunes Rodrigues/MS-6 http://lattes.cnpq.br/4243976484500835	Southwestern Medical School-Dallas/USA	FAPESP	abr a jun 1989
Celso Rodrigues Franci MS-3 http://lattes.cnpq.br/1516657241585853	University of Texas/USA	CNPq	jun a ago 1989
José Antunes Rodrigues/MS-6 http://lattes.cnpq.br/4243976484500835	University of Texas/USA	FAPESP	ago a nov 1990
Benedito Honório Machado/MS-3 http://lattes.cnpq.br/1912911113942497	University of Iowa	FAPESP	set a dez 1990

Quadro 16 – Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RFI (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Maria Carmela Lico/MS-6	Postgraduate Practical Course of Pain Therapy e visita a laboratórios de pesquisa/ITA		set a out 1982
José Antunes Rodrigues/MS-6 http://lattes.cnpq.br/4243976484500835	Clinical Research Institut of Montreal/CAN	FAPESP	mai a jul 1990
Mogens Lesner Glass/MS-3	Max Planck Institut fur Experimentelle Medizing/GER		ago a out 1990

Departamento de Genética e Matemática Aplicada À Biologia (RGM)

Quadro 17 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RGM (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Aguinaldo Luiz Simões /MS-3 http://lattes.cnpq.br/0539959335174399	University of Tübingen/GER		1983-1984
Maria Aparecida de Paiva Franco/MS-3 http://lattes.cnpq.br/9165804999522227	University of London/UKM	British Council	jan 1983 a fev 1984
Nilce Maria Martinez Rossi/MS-3 http://lattes.cnpq.br/6923302540858368	Royal Postgraduate Medical School, Hammersmith Hospital, University of London/UKM	CNPq	jul 1986 a dez 1988
Raysildo Barbosa Lôbo/MS-4 http://lattes.cnpq.br/4991878659076186	University of Florida/USA	CNPq	1987-1988
Lucia Regina Martelli/MS-3 http://lattes.cnpq.br/0740244068583247	University of California at San Francisco/USA	CNPq	1991 a 1992
Francisco Alberto de Moura Duarte/ MS-6 http://lattes.cnpq.br/1919636318073694	Washington University at Saint Louis/USA	FAPESP	mar 1992 a mar 1993

Quadro 18 – Estágios de 3 a 6 meses realizados por docentes do Departamento RGM (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Iris Ferrari/MS-6 http://lattes.cnpq.br/6468706350142002	Univ. of Leiden, NET	FAPESP	ago 1985 a fev 1986
João Monteiro de Pina Neto/MS-5 http://lattes.cnpq.br/5158228683883685	Universitat Autònoma de Barcelona	FAPESP	nov 1988 a mai 1989

Quadro 19 – Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RGM (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
David de Jong/MS-3 http://lattes.cnpq.br/5009050038505035	Cornell University/USA		jun a jul 1988
Raysildo Barbosa Lôbo/MS-5 http://lattes.cnpq.br/4991878659076186	University of Ohio	BID e CNPq	jun a ago 1989
Ester Silveira Ramos/MS-3 http://lattes.cnpq.br/0408321083175019	Institute Pasteur/FRA	BID	fev a abr 1990
Aguinaldo Luiz Simões/MS-3 http://lattes.cnpq.br/0539959335174399	University of Michigan/USA	BID	mar a mai 1990
Ademilson Spencer Egea Soares/MS-3 http://lattes.cnpq.br/3637456130580018	US Department of Agriculture/USA	BID	jul e set 1990
Nilce Maria Martinez Rossi/MS-3 http://lattes.cnpq.br/6923302540858368	Baylor College of Medicine -Texas Medical Center/USA	BID	nov a dez 1990
Márcia Maria Gentile Bitondi (bióloga) http://lattes.cnpq.br/9877743047888893	Queens University/CAN	BID	mai a jul 1990
David de Jong/MS-3 http://lattes.cnpq.br/5009050038505035	FAO El Salvador/ e University of Cornell/USA		mai a jul 1991
David de Jong/MS-3 http://lattes.cnpq.br/5009050038505035	FAO El Salvador/ e University of Florida/USA		mar a mai 1992

Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria (RGP)

Quadro 20 - Estágio de mais de 6 meses realizado por docente do Departamento RGP (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
João Antonio Granzotti/MS-3	University of Illinois at Chicago/USA	CNPq	jan a dez 1982

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia (RGO)

Quadro 21 - Estágio de mais de 6 meses realizado por docente do Departamento RGO (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Rui Alberto Ferriani/MS-3	University of Cambridge/UKM		mar 1991 a nov1992

Quadro 22 - Estágio de 90 dias a 6 meses realizado por docente do Departamento RGO (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Maria Matheus de Sala/MS-5 http://lattes.cnpq.br/2967414734204625	University of Melbourne/AUL		ago a nov 1985

Quadro 23 - Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RGO (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Maria Matheus de Sala/MS-5 http://lattes.cnpq.br/2967414734204625	Instituto Dexeus/SPA		mar a maio 1986
Marcos Felipe Silva de Sá/MS-5 http://lattes.cnpq.br/1264299192805866	Facultad de Medicina de Valencia/SPA		set a out 1988
Geraldo Duarte/MS-3 http://lattes.cnpq.br/6502361470132796	Universidad de Barcelona e Universidad de Valencia/SPA		Jun a jul 1991
Lewis Joel Greene/MS-5	Harvard Medical School e Rockefeller University/USA		Nov a dez 1991

Departamento de Puericultura e Pediatria (RPP)

Quadro 24 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RPP (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Francisco Eulógio Martinez/MS-3 http://lattes.cnpq.br/5329655409141907	University of British Columbia/CAN	CNPq	ago 1985 a ago 1986
Marisa Marcia Mussi Pinhata/MS-3	University of Miami/USA	Fogarty International Foundation	jul 1990 a out 1991
Virgínia Paes Leme Ferriani/MS-3	University of Cambridge/UKM	CNPq	mar 1991 a nov1992

Quadro 25 - Estágios de 3 a 6 meses realizados por docentes do Departamento RPP (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Luiz Gonzaga Tone/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2842541842617923	Kyoto Prefectural University of Medicine/JPN	CNPq	ago a dez 1988
Luiz Gonzaga Tone/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2842541842617923	Saitama Cancer Center/JPN	Union Internationale Contre Le Cancer, SWI	ago a dez 1990
Maria Célia Cervi Feres/MS-2 http://lattes.cnpq.br/1940635542697492	State University of New York/ USA	BID	Set 1990 a fev 1991

Quadro 26 - Estágio de 30 a 89 dias realizado por docente do Departamento RPP (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Francisco Eulógio Martinez/MS-5 http://lattes.cnpq.br/5329655409141907	University of British Columbia/ CAN	CNPq	set a dez 1989

Departamento de Medicina Social (RMS)

Quadro 27 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RMS (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Antonio Ribeiro Franco/MS-3	London School of Hygiene and Tropical Medicine/UKM		jan a dez 1983

Quadro 28 - Estágio de 3 a 6 meses realizado por docente do Departamento RMS (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Uilho Antonio Gomes/ MS-5 http://lattes.cnpq.br/3022573830356218	University of London/UKM		out 1986 a fev 1987

Departamento de Morfologia (RMF)

Quadro 29 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RMF (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Jorge Cury de Almeida MS-3 http://lattes.cnpq.br/1783279174565117	European Molecular Biology Laboratory/GER	Alexander von Humbolt Stiftung	1980 a 1982
João José Lachat /MS-3 http://lattes.cnpq.br/7023986437702512	University of Lausanne/SWI	FAPESP	1981 a 1982
Valder Rodrigues de Mello/MS-3 http://lattes.cnpq.br/7519515755650988	McGill University/CAN		out 1983 a abr 1985
Sueli Pompolo/MS-3	University of Flindera/AUL		fev 1987 a maio 1988
Laurelucia Orive Lunardi/MS-3 http://lattes.cnpq.br/7458513543516904	Harvard University/USA	CNPq	ago 1991 a mar 1992

Quadro 30 - Estágios de 3 a 6 meses realizados por docentes do Departamento RMF (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Antonio Haddad/ MS-5 http://lattes.cnpq.br/4586040744060949	Centre Hospitalier de L'Université Laval/CAN		abril a jun 1985
Maria Luisa Paço-Larson/MS-3 http://lattes.cnpq.br/0225112636799979	University of Kanazawa/JPN		mar a mai 1989
Jorge Cury de Almeida/MS-3	University of Lund/SWE		ago a nov 1989
Maria Luisa Paço-Larson/MS-3 http://lattes.cnpq.br/0225112636799979	Institut Pasteur/FRA		abr a jun 1991
Eduardo Miguel Laicine/MS-3 http://lattes.cnpq.br/2210576392897041	Indiana University School of Medicine/USA	BID	jul a out 1991

Quadro 31 - Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RMF (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Antonio Haddad/ MS-5 http://lattes.cnpq.br/4586040744060949	Centre Hospitalier de L'Université Laval /CAN		mai a jun 1982
Antonio Haddad MS-5 http://lattes.cnpq.br/4586040744060949	Centre Hospitalier de L'Université Laval /CAN		ago a set de 1988
Antonio Haddad/ MS-6 http://lattes.cnpq.br/4586040744060949	Centre Hospitalier de L'Université Laval /CAN		set a out 1989
Jorge Cury de Almeida/ MS-3 http://lattes.cnpq.br/1783279174565117	University of Lund/SWE		2 meses em 1990
Antonio Haddad/ MS-6 http://lattes.cnpq.br/4586040744060949	Centre Hospitalier de L'Université Laval/CAN		ago a set 1990
Maria Luisa Paço Larson/MS-3	Department of Biochemistry, University of Virginia Medical School/USA		mai a jul 1991
Antonio Haddad/ MS-6 http://lattes.cnpq.br/4586040744060949	Centre Hospitalier de L'Université Laval /CAN		set 1991

Departamento de Neuropsiquiatria e Psicologia Médica (RPN)

Quadro 32 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RNP (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Ricardo Gorayeb/MS-3 http://lattes.cnpq.br/0905215714401654	Duke University e John's Hopkins University/USA	CNPq	fev 1987 a dez 1988
Américo Ceiki Sakamoto/MS-3 http://lattes.cnpq.br/5977336709742162	Cleveland Clinical Foundation/ USA	FAPESP CNPq	Set 1987 a 1990
Américo Ceiki Sakamoto/MS-3 http://lattes.cnpq.br/5977336709742162	von Bodelschwingsche Anstalten Bethel	Fundação vBA Bethel, Alemanha	1990 a 1992

Quadro 33 - Estágio de 3 a 6 meses realizado por docente do Departamento RNP (1982-1992).

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Claudio Roberto Carvalho Rodrigues/MS-3	Universidad de Salamanca/ESP	CAPES	Jul a nov 1988

Quadro 34 - Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RNP (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Ricardo Gorayeb/MS-3 http://lattes.cnpq.br/0905215714401654	Universidad Autonoma de Mexico/MEX		mar a abr 1989
Isaias Pessotti/MS-6	Universitá Di Padova/ITA		mai a jun 1989
Amilton Antunes Barreira/MS-5 http://lattes.cnpq.br/6725583194839273	Royal Free Hospital School of Medicine/UKM; Hospital Santo Antonio do Porto/POR; e Hôpital Bicêtre/FRA		ago a set 1990
Isaias Pessotti/MS-6	Universitá Di Roma/ITA		nov a dez 1991

Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia (ROT)

Quadro 35 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento ROT (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Sidney Júlio de Faria e Sousa/MS-3 https://orcid.org/0000-0003-3021-8476	Simith-Kettlewell Institute of Visual Sciences/USA	FAPESP	1983 a 1984
Sidney Júlio de Faria e Sousa/MS-3 https://orcid.org/0000-0003-3021-8476	Indiana University/USA	CNPq	ago 1988 a jul 1989
Antonio Augusto Velasco e Cruz/MS-3 http://lattes.cnpq.br/9707724065514300	Massachusetts Institute of Technology	CNPq	nov 1989 a abr 1992

Quadro 36 - Estágios de 3 a 6 meses realizados por docentes do Departamento ROT (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Maria de Lourdes Veronese Rodrigues/MS-3 http://lattes.cnpq.br/6393866417668153	University of London/UKM	CNPq	jun a nov 1988
Maria de Lourdes Veronese Rodrigues/MS-3 http://lattes.cnpq.br/6393866417668153	Um. Nacional Autónoma de Mexico/MEX; Universities of Texas, Harvard/USA e Universities of Alberta, McMaster e Sherbrooke/CAN	BID	set a nov 1990

Quadro 37 - Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento ROT (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
José Antonio Aparecido de Oliveira/MS-6	House Ear Institute of Southern California/USA		set a out 1989
Argemiro Lauretti Filho/MS-5	Manchester Royal Eye Hospital/UKM		set a out 1990
José Antonio Aparecido de Oliveira/MS-6	Universités de Grenoble, Bordeaux e Montpellier/FRA		ago a out 1991

Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia (RPM)

Quadro 38 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RPM (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Vanderlei Rodrigues MS-3 http://lattes.cnpq.br/7627504705501430	National Institute for Medical Research de Londres	CNPq	out 1985 a out 1987
José Elpido Barbosa/MS-3 http://lattes.cnpq.br/3919456756504239	Addenbrooke's Hospital e Cambridge University/UKM	CNPq	mar 1987 a dez 1988
Célio Lopes Silva/MS-4 http://lattes.cnpq.br/5269711866444667	National Institute for Medical Research -London/UKM	CNPq	mar 1989 a mar 1991
João Santana da Silva/MS-3 http://lattes.cnpq.br/1551316349134426	Seattle Biomedical Research Institute		nov 1989 a dez 1991

Quadro 39 - Estágios de 3 a 6 meses realizados por docentes do Departamento RPM (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Antonio Campos Neto/MS-5 http://lattes.cnpq.br/9990787487174796	Harvard Medical School		maio a jul 1986
Édimo Garcia Lima/MS-3	Laboratory for Leprosy e Mycobacterial Research e Mill Hill/UKM		ago a nov 1986
Antonio Campos Neto/MS-5 http://lattes.cnpq.br/9990787487174796	Harvard Medical School		fev a agosto de 1987
Vanderlei Rodrigues MS-3 http://lattes.cnpq.br/7627504705501430	Ohio State University	BID	mar a jul 1990
Antonio Campos Neto/MS-6 http://lattes.cnpq.br/9990787487174796	Harvard Medical School		out 1988 a jan 1989

Quadro 40 - Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RPM (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Antonio Campos Neto/MS-5 http://lattes.cnpq.br/9990787487174796	Research Centres/UKM	FINEP e Conselho Britânico	maio a jun 1985
Célio Lopes da Silva/MS-3 http://lattes.cnpq.br/5269711866444667	Espanha		ago a set 1985
Maria Cristina Roque Antunes Barreira/MS-3 http://lattes.cnpq.br/8362803632701207	Departamento de Pesquisa e Desenvolvimento da Applied Biosystems Inc., CA/USA Forster City Genentech Inc, GENENTEC, Estados Unidos.	FAPESP	set a dez 1989
Célio Lopes da Silva/MS-5 http://lattes.cnpq.br/5269711866444667	course on immunology, vaccinology and biotechnology Applied to infectious diseases/SWI		set a out 1991
José Elpídio Barbosa/MS-3 http://lattes.cnpq.br/3919456756504239	University of Cambridge/UKM		set a out 1991
José Elpidio Barbosa/MS-3 http://lattes.cnpq.br/3919456756504239	Laboratórios de Pesquisa em Reims e Paris/FRA E University of Cambridge /UKM		abr a maio 1992

Departamento De Patologia (RPA)

Quadro 41 - Estágios de mais de 6 meses realizados por docentes do Departamento RPA (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
Roberto Silva Costa/ MS-3 http://lattes.cnpq.br/2029755275646277	Université Paris Descartes/FRA	CNPq	set 1985 a dez 1986
Florêncio Figueiredo Cavalcanti Neto/MS-2 http://lattes.cnpq.br/1408752863349721	Duke University Medical Center/ USA	CNPq	set 1987 a set 1989
Carmen Cinira Santos Martin/MS-2 http://lattes.cnpq.br/0888418262491748	Universidade do Porto/POR	CAPES	jan 1988 a dez 1989
Luiz Cesar Peres/MS-2 http://lattes.cnpq.br/7219842715847151	University of Bristol/ UKM	CNPq	set 1991 a ago1993
Fernando Augusto Soares/MS-3 http://lattes.cnpq.br/9150503056390851	McMaster University/CAN	FAPESP	set 1991 a fev 1993

Quadro 42 - Estágios de 30 a 89 dias realizados por docentes do Departamento RPA (1982-1992)

Docente/Cargo ou Função	Instituição/País	Financiamento	Período
João Samuel Meira de Oliveira/MS6	Visita a Laboratórios dos Professores: Giorgio Baroldi/ITA; e Robert Anderson/UKM		Set a out 1989
Florêncio Figueiredo Cavalcanti Neto/MS-3	Course on Immunology and Biotechnology Applied to infectious diseases/SWI		Set a out 1990

Visitantes estrangeiros

O Quadro 43 apresenta a listagem de Professores estrangeiros que visitaram a FMRP em sua 4ª. década.

Quadro 43 - Departamentos que receberam Professores estrangeiros, docentes responsáveis pelas visitas, fontes de financiamento, nome do Professor Visitante, Instituição a que pertencia e o ano da obtenção do auxílio ou da visita (1981-1991)

Departamento	Docente FMRP	Financiamento	Pesquisador Visitante	Instituição exterior	Ano
RFA	Antônio Carlos Martins de Camargo	FAPESP	Haruaki Yagima		1982
RCO	Ruy Escorel Ferreira Santos	FAPESP	Equipe para Instalar a disciplina de cirurgia plástica. orientar e organizar. Instalar o serviço de atendimento a queimados		1982
RCM	José Eduardo Dutra de Oliveira	FAPESP	Indrajit Dayalji Desai / Robert B. Bradfield		1981
RFI	Miguel Rolando Covian	FAPESP	Thomas Maack	Cornell University/ USA	1981
RCM	Iris Ferrari	FAPESP	Sen Pathak	University of Texas/ USA	1981
RCO	Ruy Escorel Ferreira Santos	FAPESP	Ian Todd	St. Mark's Hospital/ UKM	1981
RGM	Francisco Alberto de Moura Duarte	FAPESP	David de Jong	Cornell University/ USA	1982
RPA	João Samuel Meira de Oliveira	FAPESP	Giorgio Baroldi	Universita Di Pisa/ ITA	1982
ROT	Maria de L. Veronese Rodrigues	CEO CR	Richard P.Wilson	Wills Eye Hospital, Philadelphia / USA	1983
RGM	Francisco Alberto de Moura Duarte	FAPESP	Bisnoedath Leo Raktoe	National University of Singapore/ SIN	1983
RMF	Antonio Haddad	FAPESP	Gary Colin Bennett	McGill University/ CAN	1983
RCM	Helio Vannucchi	FAPESP	Howerde Sauberlich	University of Alabama at Birmingham/ USA	1984
RFI	José Antunes Rodrigues		Thomas Mack	Cornell University/ USA	1984
RFI	Eduardo Moacyr Krieger	FAPESP	Billy J Barber	Medical College of Wisconsin/ USA	1984
RFI	José Antunes Rodrigues	FAPESP	Katsumi Wakabayashi	Gunma University/ JPN	1984

Continua

Departamento	Docente FMRP	Financiamento	Pesquisador Visitante	Instituição exterior	Ano
RFI	José Antunes Rodrigues		Samuel M. McCann	Southwestern Medical Center at Dallas, University of Texas / USA	1985, 1986, 1987, 1990 e 1991
ROT	Maria de L. Veronese Rodrigues	CEO CR	Roberto Sampaolesi	Universidad de Buenos Aires/ARG	1985
RCO	Setor de Ortopedia		Charles Rockwood	Presidente da American Academy of Orthopaedic Surgeons	1985
RCM	Íris Ferrari	FAPESP	A. T. Natarajan	University of Leiden/NET	1986
RCO	Setor de Ortopedia		Harald Tscherne		1986
ROT	Nivaldo V. de Souza e Sidney J. de Faria e Sousa	CEO CR	Fred Wilson	Indiana University/USA	1986
ROT	Maria de L. Veronese Rodrigues	NIH	Barbara Underwood	National Eye Institute, NIH/ USA	1987
ROT	Maria de L. Veronese Rodrigues	OPAS	Vladimir Carazo	OPAS	1987
ROT	Harley E.A.Bicas	CEO CR	Julio Prieto-Diaz	Instituto de Oftalmologia, La Plata/ARG	1988
RCO	Setor de Ortopedia		Bruno Batiston		1988
ROT	Maria de L. Veronese Rodrigues	CEO CR	Juan Verdaguer	Fundación Oftalmologica de los Andes, Santiago/CHI	1989
RBQ	Joaquim Coutinho Netto	FAPESP	Henry Francis Bradford	University of London/UKM	1989
RCM	Nassim Iazigi	FAPESP	Andrew Winston Duncan	Bristol Royal Hospital For Sick Children/UKM	1990
RGM	Nilce Maria Martinez Rossi	BID	Walter S. Sheppard	Department of Agriculture/ USA	1990
RGM	Nilce Maria Martinez Rossi	BID	William R.A. Osborne	University of Washington/USA	1990
RGM	Nilce Maria Martinez Rossi	BID	J.J. Kopchick	Ohio University /USA	1990
RGM	Nilce Maria Martinez Rossi	BID	A.T. Natarajan	University of Leiden / NET	1990
RPP	Arthur Lopes Gonçalves	FAPESP	Peter Jeremy Berry	University of Bristol/UKM	1990
RCO	Cirurgia		W. Heine	Instituto Central para criação de animais de laboratório Hanover/GER	1991
RFI	Fisiologia		Willian T. Talman	University of Iowa	1991
RFI	Fisiologia		Paul A. Kelly	Universite Montreal, Quebec/CAN	

CEO CR= Centro de Estudos Oftalmológicos “Cyro de Rezende”; NIH – National Institutes of Health/USA; OPAS – Organización Panamericana de la Salud; e BID: Banco Interamericano de Desenvolvimento .

As **Figuras 1 a 4** apresentam registros de visitas de professores de instituições estrangeiras, que constam no Livro de Visitantes da FMRP (a maioria das quais não consta no Quadro 43, por não existirem as informações pertinentes).

Roland Terry, Brunel University,
 Uxbridge, England.
 Geoffrey Targett London School of Hygiene
 and Tropical Medicine
 London, England
 Fouad Anani, Palo Alto Med. Foundation
 Palo Alto, Calif. USA
 Willibald Hilger, Consul da República Federal
 da Alemanha em São Paulo
 16/06/82

Figura 1 – Fotografia de registro de três professores estrangeiros, feita em 16 de junho de 1982 no Livro de Visitantes da FMRP. Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) da FMRP.

O comitê da FMRP esteve na FMRP em visita ao Prof. Walter,
 o Professor J. L. SMART, do USA, acompanhado do Professor
 foi lido e lido masculino de Oliveira, em 06.05.83
 pour le smart
 much enjoyed the visit + learned a lot.
 (D. JENNIFER) School of Public Health, UCLA
 Aug 2nd '83
 Very happy to have been able to visit Los Angeles
 this afternoon to meet with Dr. Vane again.
 We enjoyed our discussion immensely.
 Prof. Vane - acompanhado esposa e filha Vera e Wilma
 02.08.83
 I am delighted to visit this University,
 one of the homes of Bradykinin and the
 place where Bradykinin potentiating factor was
 discovered
 John Vane 2 Sept 1983
 Very pleased to be here. Con l'augurio di
 felice tornare presto
 Franco Bosoldi
 9. Nov. 83. Prof. G. Baccini (Milan)

Figura 2 – Fotografia de registros de visitantes estrangeiros feitos entre agosto e novembro de 1983, no Livro de Visitantes da FMRP. Acervo do CMMH da FMRP.

I have been very impressed by the people and
 by this place. I hope to visit together
 in the next year

9. Nov. 83

Fubem. / Mota
 Prof. Antonio L'Abbate (Pisa)

Carb

Prof. Carlos C. Fogas Filho
 por ocasião de sua Aulona
 magna, em 29.3.84.

Figura 3 – Fotografia de registro feito em novembro de 1983, no Livro de Visitantes da FMRP. Acervo do CMMH da FMRP.

28/ setembro / 1988

Visita do Acagnifico Reitor da USP, Prof. Dr. José
 Goldemberg, à F.M.R.P., a convite dos alunos
 de graduação desta Unidade, quando proferiu a
 palestra intitulada "USP Interior ou USP Exterior", no
 Auditório do Depto de Bioquímica, às 16 horas.

J. Goldemberg

19 de maio de 1989

Visita da Profa. Elisa Wolyniec, Profs. Lucas Moscato e
 representantes da IBM para reunião de trabalho sobre o desenvolvimento
 do projeto na FMRP.

GIACARLO SERLI
 ELISA WOLYNIEC
 ENRIQUE RENTERIA
 LUCAS MOSCATO
 FELIX L. MOTTA

Elisa Wolyniec
 Enrique Renteria
 Lucas Moscato
 Felix

04 abril 1990

Visita do Prof. Robert Berliner, of Medical School Yale Univ
 que dentro da Programação de Seminários Culturais, pro
 feriu a palestra "Política Científica e Tecnologia na área
 Biológica".

Robert W. Berliner

Figura 4 – Fotografia de registro feito em abril de 1990, no Livro de Visitantes da FMRP. Acervo do CMMH da FMRP.

As **Figuras 5 e 6** mostram imagens de visitas realizadas a Departamentos na quarta década da FMRP.

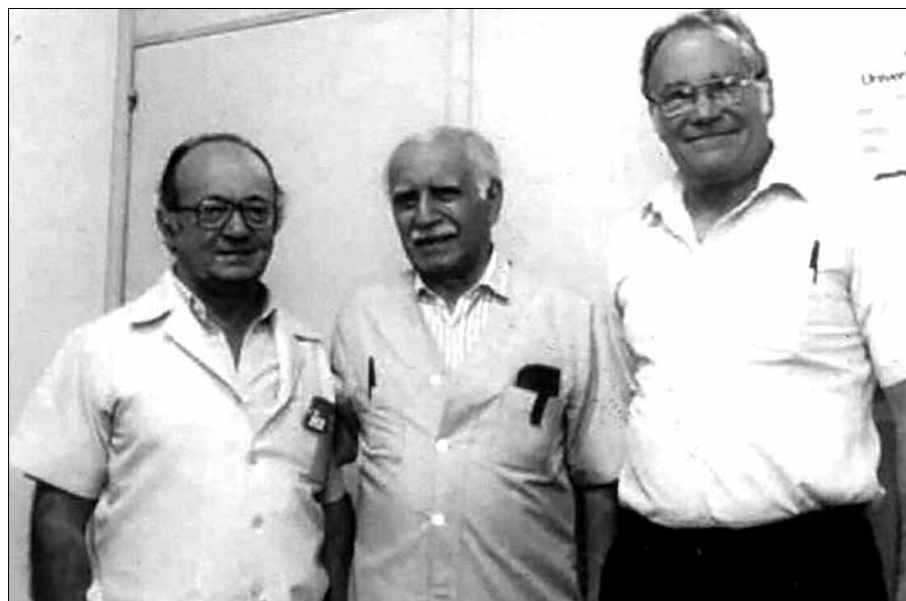


Figura 5 – Registro de uma das visitas do Professor Samuel McDonald McCann (University of Texas– Southwestern Medical Center at Dallas, USA) ao Departamento de Fisiologia. Da esquerda para a direita: Profs. Drs. José Antunes Rodrigues, Professor Miguel Rolando Covian e Samuel McDonald McCann. Legenda dos Profs. Drs. Celso Rodrigues Franci e Lucila Leico Kagohara Elias. Fotografia do Acervo do Departamento de Fisiologia da FMRP-USP.

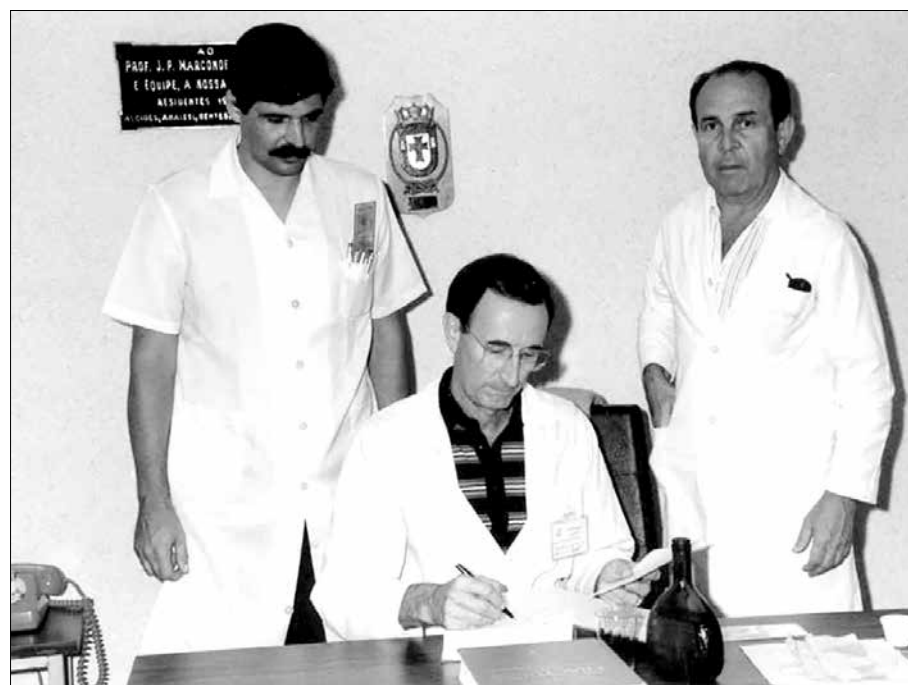


Figura 6 – Registro fotográfico da visita do Professor Charles Rockwood ao Setor de Ortopedia do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia, em 1985. Da esquerda para a direita, Profs. Drs. Cleber Antonio Jansen Paccola, Charles Rockwood e Camilo André Mércio Xavier. Acervo do Prof. Dr. Claudio Henrique Barbieri.

As **Figura 7 a 9** apresentam imagens de outros professores que visitaram Departamentos na quarta década da FMRP.



Figura 7 – Professor Indrait Desai. Imagem fornecida pelo Prof. Dr. Hélio Vannuchi.



Figura 8 – A fotografia mostra Prof.Dr. Julio Prieto-Diaz (à direita), que visitou o Departamento ROT em 1988, com o Prof. Dr. Harley Edison Amaral Bicas, em evento internacional. Acervo do Prof. Dr. Harley Edison Amaral Bicas.



Prof. W. S. Sheppard

Prof. W. R. A. Osborne

Prof. J. J. Kopchick

Prof. A. T. Natarajan

Figura 9 – Professores que visitaram o Departamento de Genética e Matemática Aplicada à Biologia, em 1990, com o apoio do BID. Fonte das imagens: Sites: A – da Universidade do Estado de Washington; B – do Researchgate; C – da Universidade de Ohio; e D – da Universidade de Leiden. Imagens fornecidas pela Profª. Dra. Nilce Maria Martinez Rossi.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na quarta década da FMRP alguns departamentos tiveram importantes mudanças nos seus quadros docentes, decorrentes de transferências, aposentadorias, mortes e pedidos de desligamento (com consequentes substituições), além de algumas novas contratações. Assim, apesar de o número fixo de vagas ser menor, os departamentos da FMRP registraram 317 nomes. Muitos docentes viajaram várias vezes para congressos e alguns fizeram mais de um estágio no exterior. Assim, a porcentagem geral de docentes que fizeram algum movimento de internacionalização foi de aproximadamente 60%, sendo maior nos Departamentos de Fisiologia, Genética e Matemática Aplicada à Biologia, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica e Patologia. Considerando somente os afastamentos para estágios de mais de 30 dias a proporção de docentes que os realizaram foi de 37,85%, e para estágios de mais de três meses, em sua maioria de pós-doutorado, foi de 30,28%, sendo maior nos Departamentos de Patologia, Fisiologia, Morfologia, Parasitologia, Microbiologia e Imunologia e Genética e Matemática Aplicada à Biologia.

Essa distribuição pode ser explicada por vários fatores, entre os quais o número de docentes em fases iniciais da carreira, que optaram mais por estágios de longa duração. Por outro lado, como também era esperado, as participações como convidados em congressos e em reuniões técnicas e visitas de menos de 30 dias predominaram as categorias MS-5 e MS-6 e, como pode ser observado no Quadro 1, os Departamentos com maior número destas atividades foram Farmacologia, Clínica Médica e Medicina Social.

Não há dados para comparação com décadas anteriores mas, apesar de o ideal ser que todos os docentes da FMRP tivessem participado de Congressos no exterior, esta movimentação pode ser considerada adequada, para uma década marcada por crise financeira, dólar alto e restrições cambiais, salários baixos e recomendações governamentais (Decreto Governamental 19.559 82¹⁶) e da Reitoria da USP¹⁷ para “somente viajar ao exterior quando necessário”.

Atualmente, a realização de estágios e a participação em congressos no exterior é fortemente estimulada e a maioria dos docentes desenvolve estas atividades, podendo contar, também, com o apoio da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do HCFMRP-USP (FAEPA)¹⁸.

Na gestão do Diretor Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá (2005-2009), foi criada a Comissão de Relações Internacionais (CRInt) pela Portaria D.n.º 008/2007, com a atribuição, dentre outras, de “desenvolver e implementar as políticas de cooperação internacional no âmbito da graduação, pós-graduação, pesquisa e cultura e extensão em articulação com as Comissões Acadêmicas e os Departamentos” e “organizar e acompanhar com as Comissões Acadêmicas e os Departamentos, os Convênios de cooperação internacional”¹⁹. A implantação da CRInt marcou o início da formalização dos convênios internacionais e a incrementação dos intercâmbios de alunos, além da facilitação de todas as atividades de internacionalização, com consequente aumento da visibilidade da FMRP no exterior.

Os investimentos na internacionalização da Instituição continuaram nos anos seguintes e no Projeto Acadêmico da FMRP²⁰ (2018-2022, elaborado na gestão da Profa. Dra. Margaret de Castro e aprovado pela Congregação da FMRP, em agosto de 2018²¹) constam importantes ações relacionadas a esta área, que são apoiadas pela gestão atual, como: “promover acordos de cooperação científica e tecnológica para aumentar a inserção dos docentes e pesquisadores da FMRP-USP no ambiente internacional; facilitar, por meio da Assistência Técnica Financeira a busca e o manejo de recursos financeiros para pesquisa conjunta no Brasil e exterior (Fundos Setoriais FAPESP, FINEP, CNPq, NIH, Fogarty, etc.); estimular e valorizar iniciativas para Programas de pós-graduação de dupla titulação com Universidades do exterior; criar mecanismos administrativos para facilitar intercâmbio de estudantes, pós-doutores, pesquisadores colaboradores e docentes para estágios de curta e longa duração em Unidades de Ensino e Pesquisa no exterior; estimular e apoiar com recursos financeiros e de infraestrutura a organização de eventos, workshops e cursos de extensão, em parceria com sociedades internacionais; ampliar o número de disciplinas de pós-graduação e a organização de simpósios ministrados em inglês, contando com professores do exterior; e estimular a participação de docentes nas diretorias das sociedades científicas no Exterior”²⁰.

Foram, também, propostos indicadores para a avaliação dessas ações²⁰, que permitem registro sistemático, o que facilitará a quantificação das atividades da FMRP e propiciarão futuros relatos mais completos.

Enquanto escrevemos este capítulo (fevereiro de 2022), o Brasil e o mundo ainda vivem a pandemia da Covid-19, que representou entre tantas coisas, uma enorme redução da mobilidade física entre professores, estudantes e gestores da Universidade de São Paulo, ao mesmo tempo que nos obrigou a encontrar meios para estreitar os laços com grupos de outras instituições no Brasil e no mundo, a partir do uso de recursos de comunicação e educação remota.

Ao final da pandemia, que se aproxima, certamente manteremos estes novos canais de interação e comunicação abertos através do acesso remoto e retomaremos as viagens, intercâmbios e interações de maneira ainda mais significativa e potente para a comunidade acadêmica da FMRP-USP.

AGRADECIMENTOS

Aos que colaboraram, de diferentes formas, nas diversas fases da elaboração deste capítulo:
- Renata Aparecida Terra Cazarotti, Rogério Sordi Campanini dos Santos, José Luis Rigobello, Ruy Sordi Campanini, Sandra Eugenio de Oliveira, Heloisa Bettiol, Carlos Eli Piccinato, Ivens Maxwell

de Melo, Laucéa Conrado da Silva, Claudio Henrique Barbieri, Eliane Marise Santos Damasceno, José Valdik Ramon, Marcia Cristina Gaioli, Luiz Cesar Gomes Coimbra, Nilce Maria Martinez Rossi, Hélio Vannucchi, Alcyone Artioli Machado e Harley Edison Amaral Bicas.

REFERÊNCIAS

- 1 - Rodrigues MLV, Marchini JS, Salgado HC, Carlotti Jr CG. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP. Primeiras Décadas. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2018. p. 67-82.
- 2 - Ferraz JBF - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto— USP. Criação e impacto no Ensino Médico. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2005.
- 3 - Azeredo AP. Meus vinte anos universitários em Ribeirão Preto. Arq Bras Oftal 1980; 43(4):138-147.
- 4 - Azeredo A. Memorial das Atividades Educacionais. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2015.
- 5 - Ferreira Santos RE. Memórias. Um cirurgião operando a própria vida. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2002.p. 207-234.
- 6 - CAPES. História e Missão. [citado em 2022 fev 24]. Disponível em: <https://uab.capes.gov.br/historia-e-missao>.
- 7 - Romani JP. O Conselho Nacional de Pesquisas e institucionalização da Pesquisa Científica no Brasil. In: Schwartzman S (org), Universidades e Instituições Científicas no Rio de Janeiro. Brasília: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); 1982. p.135-166.
- 8 - FAPESP. Criação e estruturação da FAPESP. [citado em 2022 fev 24]. Disponível em: <https://fapesp.br/28/criacao-e-estruturacao-da-fapesp>.
- 9 - UWA Fogarty Foundation Scholarship Program. Missão e Informações. [citado em 2022 fev 24]. <https://www.scholarships.uwa.edu.au/futurestudents/uwa-fogarty-foundation>
- 10 - Rodrigues MLV, Rodrigues CRC. Formação de Recursos Humanos na área de Ensino Médico na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Educ Med Salud. 1992; 26(2):280-284.
- 11 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. Ata da 385ª sessão, de 21 de maio de 1982. Ribeirão Preto: FMRP, 1982.
- 12 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. Ata da 568ª sessão, de 15 de maio de 1992. Ribeirão Preto: FMRP, 1992.
- 13 - FAPESP – Biblioteca Virtual. [citado em 2022 fev 28]. Disponível em: <https://bv.fapesp.br/pt/>
- 14 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Livro de Visitantes (cópia do original) 1952-1990. Disponível no Centro de Memória e Museu Histórico da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.
- 15 - United Nations Development Programme. Lista de códigos de países do UNDP. [citado em 2022 Fev 10]. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Lista_de_códigos_de_países_do_UNDP.
- 16 - Governo do Estado de São Paulo. DECRETO N. 19.559, DE 24 DE SETEMBRO DE 1982. Dispõe sobre viagens ao exterior e dá providências correlatas. [citado em 2022 fev 05]. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/1982/decreto-19559-24.09.1982.html>
- 17 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. Ata da 394ª sessão, de 01 de outubro de 1992. Ribeirão Preto: FMRP, 1992.
- 18 - Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. FAEPA 30 anos. São Paulo: Narrativa.um; 2018.
- 18 - Sá MFS. A consolidação dos novos cursos de graduação e do processo de descentralização do ensino da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP/Gestão 2005-2008. Relatório. 2008. p.110-111.
- 20 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Projeto Acadêmico Projeto Acadêmico da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP-USP) 2018-2022. [citado em 2022 Fev 10]. Disponível em: <https://www.fmrp.usp.br>.
- 21 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. Ata da 851ª sessão, de 21 de agosto de 2018. Ribeirão Preto: FMRP, 2018.

SEÇÃO IV

CULTURA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA QUARTA DÉCADA DA FMRP



Capítulo 14

Atividades Culturais: 1982 - 1992

Anette Hoffmann, Maria Alice Coelho Nunes, Antonio Carlos Duarte de Carvalho

Cultura, para que?

Ao falar de Cultura, uma dificuldade impõe-se de saída: o que é cultura e que lugar lhe deve ser reservado numa Faculdade de Medicina. Grosso modo, tudo é cultura: ciência é cultura, história é cultura. O próprio espaço do Campus da USP-RP, antiga fazenda de café, as edificações que herdamos da Escola Agrícola cujos projetos urbanístico e arquitetônico foram assinados por Hernani do Val Penteado, os painéis de azulejos que ladeiam o portão de entrada de autoria de Luiz Gagni, o marco de entrada concebido por Antônio Paim Vieira, tudo isso se insere num vasto panorama cultural a merecer ainda estudos, além da devida atenção para com sua preservação e potencial formativo. Mas cultura pode ser entendida também como um conhecimento sensível, um conhecimento que dá sentido às coisas. Que nos permite reconhecer-nos como comunidade. Nesse sentido, um conhecimento específico como o científico não se basta se não for pensado de forma relacional com os outros saberes. Daí a pertinência da valorização da cultura, em suas múltiplas manifestações, dentro de uma instituição como a Faculdade de Medicina.

Atividades Culturais na FMRP entre 1982 e 1992 (quarta década)

O período que se estende entre os anos de 1982 e 1992, neste livro nomeado a quarta década, compreende um período muito rico da história da instituição, criada e consolidada nas décadas de 1950 e 1960. O campo da cultura, com suas inúmeras e diversificadas atividades associadas aos interesses da comunidade universitária (professores, alunos e funcionários), sempre esteve presente.

Não havia na época uma instância específica encarregada de promover e cuidar das atividades de cultura e extensão tanto na Universidade de São Paulo quanto em suas diversas unidades de ensino. Somente em 31 de janeiro de 1991, através da Resolução CoCEX Nº 3786 foram traçadas as normas para o funcionamento das Comissões de Cultura e Extensão Universitária das Unidades da USP. Na FMRP, a Comissão de Cultura e Extensão – CCE, foi criada oficialmente em 13 de abril de 1999, na gestão do Prof. Dr. Michel Pierre Lison, tendo sido instalada em 13 de agosto de 1999. Pensada como um instrumento para a implementação e estímulo das Atividades de Cultura e Extensão no âmbito das unidades da universidade, a CCE representou, inegavelmente, um avanço para organização das atividades culturais e de extensão.

No entanto, é necessário destacar que as iniciativas destinadas a promover as atividades de cultura e extensão sempre existiram na USP e no Campus de Ribeirão Preto, mesmo antes da criação da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária e das CCE. Antes da existência destes órgãos, o papel de organizador e apoiador das Atividades de Cultura e Extensão era desempenhados pelas Diretorias das Faculdades, pelos Departamentos de Ensino, pelas entidades representativas de docentes, alunos e funcionários e pelo Departamento de Cultura da Prefeitura do Campus. O fato de não estarem organi-

zadas e centralizadas, no entanto, fizeram com que nem sempre estas atividades ganhassem a visibilidade necessária, causando a falsa impressão de que este tipo de atividade era inexpressiva.

Um avanço neste aspecto foi a criação na FMRP, na gestão do professor Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira (1979-1983), da Assessoria Cultural, que ganhou destaque por sua atuação a partir da gestão do professor Dr. Dalmo de Souza Amorim (1989-1993). Neste período, a Assessoria Cultural, então dirigida pela Sra. Maria Alice Coelho Nunes, intensificou suas atividades, promoveu e deixou registradas uma série de eventos culturais e de extensão universitária, dentro da programação que já antecipava as comemorações dos 40 anos da FMRP em 1992. Boa parte dos registros das atividades culturais deste período chegaram até nós, pelos relatórios produzidos pela Assessoria Cultural da FMRP, por Atas de Departamentos e Relatórios Anuais de Atividades Culturais e de Extensão desenvolvidas no Campus da USP de Ribeirão Preto (vide abaixo, tabela com a descrição de parte destas atividades).

Mas, além das atividades culturais, o maior legado deste período para a FMRP foi a criação do Centro de Memória e Museu Histórico - CMMH e pela recuperação e preservação da Documentação (o brasão da FMRP e os croquis para reforma do Prédio Central) Histórica da instituição, com destaque para os croquis desenhados por Antônio Paim Vieira.

O Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH): origens

Em fins de 1983 Osvaldo Cardoso Santana Filho, aluno do segundo ano do curso médico da FMRP, foi indicado pela Diretoria do Centro Acadêmico Rocha Lima para representar os estudantes na Comissão designada para preparar as festividades referentes ao cinquentenário da USP. O aluno assumiu a função com a proposta de rever a história da criação da FMRP e de sua inserção na USP e propor ações como organizar exposições e compor textos referentes ao assunto. Visitou outras instituições, juntou material, entrevistou pessoas. Com o material recolhido, sobretudo em jornais, organizou uma exposição na Biblioteca do Campus. O evento comemorativo passou e ficou em suas mãos o material que havia recolhido. Em carta datada de 16/5/1985, dirigida ao Diretor da FMRP José Augusto Laus Filho, solicita a instalação de um Acervo Histórico institucional sob a alegação de que “são mais de 30 anos e o tempo por vezes apaga os fatos e as pessoas que fizeram estes momentos. Os materiais se degradam e se perdem; os homens se calam no silêncio último”. Em comemoração ao 33º aniversário da FMRP em 1985, escreveu um artigo intitulado “Brasão d’Armas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto”. Pretendia despertar na comunidade acadêmica o interesse pela sua história e destacar a necessidade de preservar os documentos e objetos a ela relacionados. Em atendimento, o Diretor assina a Portaria 08/85 pela qual indica os professores Ruy Escorel Ferreira Santos, Miguel Rolando Covian, Albert Amin Sader e o referido estudante, para comporem a Comissão de Acervo Histórico que teria por função instalar o Museu da Faculdade. Portanto, a tarefa coube aos próprios protagonistas da história institucional.

Como primeira medida, o professor Ruy, presidente da Comissão, em ofício datado de 19/8/1985, solicita ao Diretor “as providências necessárias para a designação e destinação de espaço físico para a guarda e catalogação de peças e documentos de valor histórico”. Frente ao insucesso deste pedido inicial, outros ofícios com o mesmo teor se seguem, até que finalmente, o professor Ferreira Santos por

“motivos pessoais”, solicita seu desligamento da Comissão. Este episódio é subsequente à informação de que a Reitoria da USP havia indeferido o pedido da área física. Na sequência, em 06/11/1986, o Diretor nomeia o professor José Romano Santoro presidente da Comissão e este lembra que a comemoração dos 35 anos da FMRP que ocorreria em 1987, seria um momento oportuno para a inauguração de um espaço destinado ao Acervo Histórico. Em seu tempo de existência, a Comissão cogitou e propôs ocupar espaços diversos, desde a tulha da antiga fazenda do café, na época abandonada até, frente às respostas negativas por parte da Reitoria, uma simples sala para guardar os objetos recolhidos¹.

A partir de então a ideia do Museu ficou esquecida e só foi retomada em 1997 na gestão do Professor José Antunes Rodrigues (1993-1997), quando o Centro Acadêmico Rocha Lima desocupou um espaço que nos tempos da Escola Agrícola fora uma casa de força para distribuição de energia elétrica e posteriormente, um galinheiro usado pelo Departamento de Parasitologia para guardar aves destinadas ao estudo da moléstia de Chagas. O Centro Acadêmico ampliara a área construída, mas ainda assim, a edificação era bastante precária. Em sessão ordinária do Conselho Técnico-Administrativo do dia 13 de dezembro de 1996 essa área foi cedida para a instalação do Museu Histórico.

Os primeiros objetos levados ao Museu foram aqueles recolhidos pela Comissão de Acervo Histórico que ficaram, a partir de 1985, sob a guarda das funcionárias Helena Furtado e Maria Alice Coelho Nunes, à época em que esta atuava na Assessoria Cultural criada pelo Professor José Eduardo Dutra de Oliveira que então ocupava as funções de Diretor da FMRP (1979-1983) e Coordenador do Campus.

O brasão da FMRP e os croquis para reforma do Prédio Central:

A recuperação dos documentos originais.

O ano de 1987 transcorreu sem que o espaço fosse conquistado. Mas cumpre lembrar que, em comemoração aos 35 anos da FMRP, foi realizada de 14 a 30 de setembro, na galeria do banco Banespa, uma mostra denominada “Entre o sonho e a Realidade”, com a exposição de desenhos de Antônio Paim Vieira (1895-1988) que foram entregues em doação à FMRP graças à intervenção de Osvaldo Cardoso Santana Filho junto à família do artista. Os desenhos, da década de 1950, são projetos de reformas do ambiente interno do Prédio Central, não executados, e hoje estão expostos numa das salas do CMMH. A respeito deste material fala a professora Yone Soares de Lima, docente do Instituto de Estudos Brasileiros - IEB da USP: *Mais recentemente, na cidade de Ribeirão Preto, tomamos conhecimento de mais uma documentação artística deixada por Paim, digna de registro. Referimo-nos a uma série de belíssimas aquarelas, nas quais detalhou o brasão da Faculdade de Medicina, o brasão do Estado, retratos e alegorias que, em excelente qualidade técnica, traduzem um antigo e ambicioso projeto que lhe encomendara o Prof. Zeferino Vaz, através do qual visava enriquecer as dependências da Escola. Deste “sonho” (como ficou denominado) restaram apenas os croquis- hoje resguardados no acervo cultural daquela Faculdade: “Asclépio”, deus da Medicina, e suas filhas “Higéia”, deusa da Medicina Preventiva, e “Panacéia”, deusa da Medicina Curativa, são algumas dentre as muitas e imponentes figuras alegóricas e símbolos que seriam realizados em painéis, pisos e vitrais pelas mãos talentosas de nosso artista².*

Vale lembrar que Paim Vieira participou, embora marginalmente, da Semana de Arte Moderna de 1922³. Foi também ilustrador da revista Ariel, fundada nos anos 20 do século passado pelo pianista

Sá Pereira em parceria com Mário de Andrade⁴. É ele também o autor do brasão de armas da FMRP, cujos desenhos preparatórios foram motivo de uma exposição que aconteceu entre 17 e 24 de maio de 1991, com curadoria do acadêmico Osvaldo. Há duas versões do brasão feitas por Paim Vieira, aquela adotada como oficial e outra, mais complexa em elementos, presente no painel de azulejos do marco de entrada do Campus. O desenho original deste brasão faz parte do acervo do Centro de Memória e Museu Histórico – CMMH da FMRP, assim como o esboço de uma proposta anterior, feita pelo poeta e brasonista Guilherme de Almeida. Em carta dirigida ao professor Edgard Barroso do Amaral datada de 1952, Guilherme de Almeida assim justifica a inclusão dos elementos presentes em seu projeto: *Escudo gótico de prata com um rio ondeante de sable na ponta; um chefe de sinopla com uma serpente enrolada numa vara de ouro. Timbre: um livro aberto ao natural com a legenda de sable- “Scientia terminum amovere”.* *Suportes: enlaçado a ramos de café frutificado de sua côr, listão de sable com estes dizeres de prata: “Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- MCLII”.* Bastante mais sóbrio do que o de Paim Vieira, inspirou o brasão do Centro Acadêmico Rocha Lima. A razão da opção pelo projeto de Paim Vieira é desconhecida. Este conservou do brasão sugerido pelo poeta o “rio ondeante” que simboliza o Ribeirão Preto e o mote em latim *Scientia terminum amovere*. A exposição “Brasão d’Armas da FMRP” ocorreu em 1991, na gestão do Professor Dalmo de Souza Amorim (1989-1992).

Atividades Culturais Ocorridas entre 1982 e 1992, Organizadas no Âmbito da FMRP^{5,6} e/ou do Campus da USP de Ribeirão Preto⁷

	1982
Exposições	Oito Exposições de Artes Plásticas, com artistas de São Paulo, Campinas e Ribeirão Preto. “Galeria do Campus BANESPA” (28/05 a 22/12/82) ⁷
Música, Teatro.	Concerto CORALUSP. Regente: Helena Starzynski. Solenidade do 30º. Aniversário da FMRP (15/05/82) ⁷ Concerto de Natal: Conjunto “Menestrália”. Regência: Jaqueline Heylen. (08/12/82) ⁷ Peça: “Sarapalha”. Texto de Guimarães Rosa. Montagem de Pedro e Paulo Oliveira. Anfiteatro do HC-Cidade (23/06/82) ⁷

Continua

Eventos Culturais	<p>Palestras: “Saúde e Trabalho”. Prof. Antonio Franco – DMS–FMRP; “Política Nacional de Saúde e o Profissional da Saúde”. Prof. Dr. Juan Stuardo Yaslle Rocha – DMS –FMRP. Org: Centro Acadêmico Rocha Lima da FMRP e Centro Acadêmico Marina de A. Azevedo da EERP (11/05/82)⁶</p> <p>Ciclo de 14 Palestras: “Literatura e Arte – Visão Crítica de Homero a Nossos Dias” (17/03 a 23/06/82)⁷</p> <p>Ciclo de 14 Palestras: “As Formas da Arte – Da Pintura Parietal da Idade Média da Rena as Manifestações mais Recentes do Século XX”. (15/09 a 15/12/82)⁷</p> <p>Atividades Sócio Culturais do Congresso Brasileiro de Educação Médica. (13 a 16/12/82)⁷</p>
	1984
Exposições	10 Exposições de Artes Plásticas na Galeria de Arte “Campus-USP-Banespa” (03/01 e 23/11/84) ⁷
Música	CORAL USP-RP ⁷ : Recepção aos Calouros (02/84); Comício Pró-Diretas na USP-RP (02/84) ⁷ ; Quarteto de Cordas “Cidade de São Paulo” (08/06/84) ⁷ “Danças para piano a Quatro Mãos” (9 e 10/06/84) ⁷ Orquestra Sinfônica da USP. Regente: Camargo Guarnieri (24/09/84) ⁷ Concerto ao Meio Dia. USP-RP: Violão. Violinista: Regina Albanez (17/10/84) ⁷
Eventos Culturais	Ciclo de Palestras: “Ribeirão Preto: a cidade como fonte básica de pesquisa”. Profa. Maria Elizia Borges – UNAERP (20/03 a 26/06/84) ⁷ Ciclo de Palestras: “Estética e Psicologia”. Coord. Prof. José Lino de Oliveira Bueno – FFCLRP. Palestrantes: Prof. Antonio Candido de Mello e Souza e o Prof. Renato Janine Ribeiro da FFLCH-SP, outros ⁷ . Seminário: “Administração Sanitária de Emergência após Desastres Naturais”. Org: OPAS e DMS-FMRP (10 a 14/09/84) ⁶
	1986
Exposições	Exposições de Artes Plásticas - Galeria de Arte “Campus-USP-Banespa”. Em comemoração aos 34 anos da FMRP-USP (01/01 e 20/06/86) ⁷ : “Exposição Aspectos Históricos do Campus” ⁷ ; “Mostras: “Fotografias Raízes” ⁷ ; “Verdes Folhas” ⁷ .
Música	Orquestra Sinfônica da USP. Regência: Camargo Guarnieri (18/10/86) ⁷ 25 apresentações do Coral “Via Oral” do Campus da USP-RP (18/05 a 21/11/86) ⁷

Continua

Eventos Culturais	<p>Palestras:</p> <p>“O Ensino Universitário e a Constituinte”. Prof. Francisco Weffort (11/09/86)⁷;</p> <p>“Saúde e Constituinte” (07/10/86)⁷;</p> <p>“O Folclore – Jogos e Folguedos e sua Importância na Infância” (17/10/86)⁷;</p> <p>“Política Cultural da USP e do Campus de Ribeirão Preto”. Prof. Orlando Miranda (12/11/86)⁷</p>
	1987
Exposições	<p>“Acervo USP” (09/03 a 20/03/87)⁷</p> <p>“Entre o sonho e a realidade – Croquis de Antonio Paim Vieira” (14 a 30/09/87)⁷</p> <p>“Esferas e Exferas” (19 a 30/10/87)⁷</p> <p>“O artista e a universidade” (8 a 18/12/87)⁷</p>
Música, Teatro	<p>Programação “Capela ao Meio Dia e Meia”: 22 apresentações de Música erudita e popular ao longo do ano de 1987⁷.</p> <p>7 apresentações teatrais, ao longo do ano de 1987⁷.</p>
Eventos Culturais	Ciclo de 38 Palestras: “Aspectos das Artes no Brasil: dos anos 60 ao momento atual”, ao longo de 1987 ⁷
	1988
Música, Teatro	<p>Programa “Capela ao Meio Dia e Meia: 22 apresentações musicais, ao longo do ano de 1988⁷.</p> <p>4 apresentações de Peças de Teatro, ao longo do ano de 1988⁷:</p> <p>“À margem da vida” de Tennessee Williams. Grupo Teatral da escola de arte dramática da USP-SP. Direção: Cláudio Lucchesi (06/03/88)⁷</p> <p>“Diana” de Celso Frateschi, com Cássio Scapim. Direção: Celso Frateschi (10/05/88)⁷</p> <p>“Hamletmachine” de Heiner Muller, com Marilena Ansaldi. Direção de Marcio Aurélio (06/08/88)⁷</p> <p>“Mandrágora” de Nicolau Maquiavel, com Grupo Tapa de São Paulo. Direção Eduardo Tolentino (21/10/88)⁷</p>
Eventos Culturais	<p>Atividades Culturais da 67ª. Jornada Dermatológica da FMRP (25/06/88)⁷</p> <p>Palestra “O luto e a dor mental entre os índios Karajás”. Prof. David Azoube Neto. Anfiteatro Waldemar B. Pessoa – HC. Data: 05/10/88)⁷</p> <p>1ª. Jornada de Humanização dos Profissionais de Saúde do HC – Ribeirão Preto (21 a 22/10/88)⁷</p> <p>Formatura da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (17/12/88)⁷</p>
	1989
Música	<p>16 apresentações dos grupos de Coral (Madrigal Revivis e Grupo Via Oral).</p> <p>Destaque: apresentação na Missa de Formatura da FMRP (15/12/89)⁷</p>

Continua

Eventos Culturais	<p>Ciclo de Palestras: “Identificação de Processos Artísticos. Prof. Luiz Armando Bagolin (29/04 a 24/06/89)⁷</p> <p>Palestras:</p> <p>“O papel dos cientistas durante a revolução” (07 a 11/08/89)⁵;</p> <p>“Viagem à antártica” (04 a 09/09/89)⁵;</p> <p>“Les avant de la revolution francesa” (11 a 15/09/89)⁵;</p> <p>“A torre Eiffel” (18 a 22/09/89)⁵;</p> <p>“Viagem ao centro das artérias” (25 a 29/09/89)⁵;</p> <p>“A pesquisa médica francesa” (02 a 06/10/89)⁵;</p> <p>“Biotecnologia” (09 a 13/10/89)⁵;</p> <p>“Comunicar amanhã” (16 a 20/10/89);⁵</p> <p>“As energias do sol” (23 a 27/10/89)⁵;</p> <p>“O oceano, um presente para o futuro” (30/10 a 10/11/89)⁵;</p> <p>“O cometa Halley” (13 a 17/11/89)⁵;</p> <p>“Os cientistas e a revolução” (20 a 24/11/89);⁵</p> <p>“Fotografias da FMRP e seus arredores” (27/11 a 20/12/89)⁵</p> <p>Ciclo de Palestras: “A importância e a necessidade do teatro universitário”</p> <p>Palestrantes: Gianfrancesco Guarnieri, Silnei Siqueira, Cesar Vieira, Umberto Magnani, Jacques Lagoa, Magno Bucci (12 a 14/09/89)⁷</p> <p>INTERMED. Org: Associação Atlética Rocha Lima (05 e 06/09/89)⁷</p> <p>I Encontro de Medicina Esportiva. Org: Associação Atlética Rocha Lima⁷</p>
	1990
Exposições	<p>Mostra: “Oficina Mecânica de Precisão” (08 a 18/05/90)⁵</p> <p>Mostra “Gravuras do Museu de Arte Contemporânea” (20/09 a 18/10/90)</p> <p>Mostra “Cem anos da Fazenda Monte Alegre: dos tempos do café à Faculdade de Medicina”. Curadoria e texto da historiadora Maria Augusta de Sant’Ana Moraes (28/11 a 07/12/90)</p>
Música	<p>Organização Montagem e Apresentação do Coro Madrigal Revivis - Maestro José Gustavo Justo de Camargo – PCARP (08/08/90)⁵</p>

Continua

Eventos Culturais	<p>Palestras:</p> <p>“Cem anos de República” (16/01 a 16/02/90)⁵;</p> <p>“Política Científica e Tecnológica na Área Biomédica” - Dr. Robert Berliner – Dean Medical School Yale – USA (04/04/90)⁵;</p> <p>“A Arte e a Técnica da Gravura em Metal” - Prof. Geraldo Lara – Artista Gravador e Professor da UNAERP (18/04/90)⁵;</p> <p>“A Universidade de São Paulo” - Prof. Dr. Miguel Reale – Reitor da USP. Por ocasião do Comemorativo Ato do Lançamento da Pedra Fundamental da FMRP em maio de 1950 (23/05/90)⁵;</p> <p>“A Percepção da Cor Transitória: Cor/Luz e Cor/Sombra” - Prof. Dante Veloni (28/05/90)⁵;</p> <p>“Alquimia e iatroquímica: tradições que se mantêm nos séculos XVII e XVIII”, pelo historiador Allen Debus da Universidade de Chicago (22/08/90)⁵;</p> <p>“Música e Universidade – reflexões sobre o processo criativo” - Helena Jank – Faculdade de Música da UNICAMP (21/10/90)⁵</p>
	1991
Exposições	<p>“Obras do artista Cleido Vasconcelos” (22 a 30/04/91)⁵</p> <p>Histórica: “Brasão D’armas da FMRP – USP” (17 a 24/05/91)⁵</p> <p>“Obras do artista Mário Castania” (19 a 27/08/91)⁵</p> <p>“Obras da artista Fabíola Ortega” (23/09 a 02/10/91)⁵</p> <p>Painéis – “Inventos Antigos” (08 a 14/10/91)⁵</p> <p>“Obras do escultor Pedro Abriata” (20 a 29/11/91)⁵</p>
Música	<p>“Concertos de Gala” na Catedral Metropolitana. Regido pelo maestro Eduardo Ostergren, da Orquestra Sinfônica de Lafayette – Indiana – USA. Obs: O Maestro foi contratado como professor colaborador pela FMRP, a partir de fevereiro de 1992, ficando responsável pelos eventos artísticos que envolvem a música, coordenando o Centro de Artes, ministrando cursos. No desempenho de suas funções, contou com a colaboração de Helena Jank, professora de música da UNICAMP (12/08/91)⁵</p>
Eventos Culturais.	<p>VI Seminário Brasileiro de Arquivo Médico e Estatístico (24 a 26/11/91)</p> <p>Palestras:</p> <p>“A morte de Mozart – Novas Investigações sobre um Velho Mistério” -Eduardo Ostergren – Maestro Regente da Orquestra de Lafayette – USA (22/05/91)⁵</p> <p>“Teatro Pedro II de Ribeirão Preto – História, Apogeu, Declínio e Restauro” - Arquiteto Sérgio Luiz Coelho (26/06/91)⁵</p>

Continua

	1992
Exposições	<p>“Pintura e Escultura dos Artistas Docentes da FMRP: José Romano Santoro e Flávio Fortes D’Andréa” (24/04 a 01/05/92)⁵</p> <p>Mostra: “Modernidade/experimentalismo: as artes plásticas em Ribeirão Preto”. Curadoria e texto de Tadeu Chiarelli (07/05 a 05/06/92)⁵</p> <p>Fotos: “Nepal – em busca de um país escondido” (17 a 30/06/92)⁵</p> <p>“Documentaria do Centro Acadêmico e da Associação Atlética Rocha Lima” (19 a 21/08/92)⁵</p> <p>Mostra: “Gravuras de Di Cavalcanti”. Acervo do Museu de Arte Contemporânea-USP (27/08 a 20/09/92)⁵</p> <p>“Fotos do Departamento de Genética e Matemática Aplicada à Biologia – Histórica” (14 a 18/09/92)⁵</p> <p>Coletiva: “Detalhes da FMRP” (13 a 20/11/92)⁵</p> <p>Documentária: “Henrique da Rocha Lima” (26/11 a 04/12/92)⁵</p>
Música	<p>Capela ao Meio Dia e Meia: 27 apresentações de música erudita e popular⁷</p> <p>Concerto de Gala na Catedral Metropolitana. Maestro Eduardo Ostergren, regente da Orquestra Sinfônica de Lafayette – Indiana – USA, Doutor pela universidade de Indiana – USA (05/12/92)⁵</p>
Eventos Culturais.	<p>Palestras:</p> <p>“O Centro Médico e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto na Década de 1950”. Prof. Dr. Miguel Reale – Reitor da USP (24/04/92)⁵</p> <p>“A Necessidade da Música”. Maestro Eduardo Ostergren (11/06/92)⁵</p> <p>“Nepal – Em Busca e um País Escondido”. Fotógrafo Stefan Kolumban (17/06/92)⁵</p> <p>“Conversando sobre Ciência” - Prof. Dr. Sergio Henrique Ferreira (14/08/92)⁵</p> <p>“A Fapesp e a FMRP” - Prof. Dr. Flávio Fava de Moraes – Diretor Científico da Fapesp (26/08/92)⁵</p> <p>“Dengue Hemorrágica – Aspectos Clínicos e Terapêuticos”. Profa. Suchitra Nimmannitya – Bancoc, Tailândia (21/10/92)⁵</p> <p>“Humanidades e Ciências – Uma visão Multidisciplinar”- Prof. Gordon Coppoc – Indiana, USA (22/10/92)⁵</p> <p>“Iniciação Científica”. Prof. Dr. Flávio Fava de Moraes – Diretor Científico da Fapesp (26/11/92)⁵</p> <p>“A pessoa Henrique da Rocha Lima”. Profa. Maria Siqueira Pinheiro – Instituto Butantã – SP (26/11/92)⁵</p>

REFERÊNCIAS

- 1 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 85.1.149.17.5 , de 18 de setembro de 1989**. Instalação de um Acervo Histórico. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 2 - Lima, YS de. Homenagem a Paim. Rev. Inst. Est. Bras. 1988; (29): 125-141. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-901X.v0i29p125-141>
- 3 - Amaral, A. Artes Plásticas na Semana de 22. São Paulo: Editora 34; 1998.
- 4 - Alves, J Revista Modernista “Ariel” é tema de seminário na USP, Setembro 8, 2021. In: Jornal.usp.br/cultura/revista-modernista-ariel-e-tema-de-seminario-na-usp/ Set 8, 2021.
- 5 - Relatórios de Atividades de Cultura e Extensão da FMRP – USP.
- 6 - Atas de Reuniões do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP.
- 7 - Relatórios Anuais de Atividades de Cultura e Extensão da Prefeitura do Campus da USP de Ribeirão Preto entre os anos de 1982 e 1992.

Capítulo 15

Atenção à Saúde no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo: 1982 - 1992

Antonio Carlos Pereira Martins

Quadro 1 – Superintendentes do Hospital das Clínicas na Quarta Década da FMRP



*Prof. Dr.
Carlos Eduardo Martinelli
1971 a 1983*



*Prof. Dra.
Marisa Mazoncini de
Azevedo Marques
1983 a 1987*



*Prof. Dr. Antonio Carlos
Pereira Martins
1987 a 1995*

Fotografias do Acervo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

A atenção à saúde envolve pelo menos 3 aspectos interdependentes que serão abordados separadamente: infraestrutura, pessoal e assistência propriamente dita. Por se tratar de livro de história creio que não basta citar apenas fatos e feitos, mas também os principais responsáveis por eventuais mudanças. Já dizia Machado de Assis que no serviço público tão importante quanto saber fazer é fazer saber, sobretudo neste caso para que fique registrado na memória da Instituição.

Infraestrutura

O HCFMRP-USP foi fundado em 1955 como autarquia associada à USP, mas sob o comando da Congregação da FMRP-USP que indica 5 docentes para compor o Conselho Deliberativo além do Diretor que é o Presidente. O Superintendente é nomeado pelo Governador do Estado de uma lista tríplice elaborada por este colegiado. A ele cabe executar as diretrizes fixadas pelo Colegiado. O hospital funcionou inicialmente em prédio cedido pela Maternidade Sinhá Junqueira que foi posteriormente desapropriado pelo Governo Estadual. Em meados de 60 foi iniciada a construção de um prédio novo no Campus Universitário concluída 2 décadas depois e ativado em 1978. Para isso, foi importante a competência administrativa dos gestores da época, em especial do Superintendente de então Prof. Carlos Eduardo Martinelli, bem como o crédito externo farto na década de 70 (petrodólares excedentes no mercado internacional). Desde 78 o prédio da Maternidade passou a funcionar como Unidade de Emergência. Planejado para ser um Hospital Universitário de ponta, manteve essa condição em inúmeras especialidades. Nada obstante, enfrentou dificuldades periódicas ao longo do tempo. Uma delas muito grave dentro do período em análise.

No período 1982-87 o HCRP foi assolado pela crise econômica do país além de outros fatores. É bom insistir que a causa dessa situação era exclusivamente externa e não interna cujos gestores de então agiram com muita competência especialmente a Superintendente Profa. Marisa Mazzoncini de Azevedo Marques (1983-87). Nos primeiros meses de 1987, já na gestão do Prof. Martins (1987-95) os problemas visíveis mais importantes eram: 1 – Crise gravíssima de abastecimento devida aos desajustes do Plano Cruzado e à insuficiência do orçamento, 2 – Sucateamento de instalações e equipamentos, 3 – Gerenciamento deficiente, não por falha humana, mas por falta de informatização, 4 – Corpo docente insatisfeito e desmotivado, 5 – Turbulência social constante resultante da redemocratização recente e da inflação galopante a corroer salários, 6 – Sobrecarga crônica, crescente, de demanda que ultrapassava a capacidade operacional do hospital, e 7 – Integração muito restrita do hospital com o meio.

Mudanças muito significativas ocorreram entre 1987-94. O que a Instituição necessitava para a recuperação era de mais recursos, mudanças na forma de gerenciar, e, isso não seria possível sem uma mudança radical de diretrizes.

A elevação progressiva dos custos ocasionada pela instrumentalização do corpo, pelo avanço tecnológico, pela alteração do perfil nosológico, não conseguia mais ser bancada exclusivamente pelo Tesouro Estadual. Além da falta de insumos e equipamentos básicos, procedimentos de alto custo eram cada vez mais limitados, e, a implantação de novos métodos, cada vez mais difícil. Como regra geral as crises forçam ou encorajam as transformações.

Toda reforma é difícil de executar porquê tem adversários que lucram com a velha ordem e apenas tépidos defensores da nova ordem. Esse conceito medieval ainda vigora, mas o imobilismo precisava ser atacado, o conformismo e a apatia necessitavam de enfrentamento. Nada seria possível sem apoio de intelectuais insatisfeitos e impossível de se conseguir sem o apoio determinado da Congregação e do Conselho Deliberativo do Hospital.

A modernização do hospital e a recuperação da infraestrutura além de mudanças administrativas importantes iriam substituir o antigo modelo já em vigor há 1/4 de século. Todos sabiam que o Grande financiador da Saúde nas últimas décadas era o INSS. O Hospital estava descredenciado desde sua fundação por receios internos, portanto sem receita própria a não ser a gerada pela Clínica Civil. Muitos pacientes deveriam ser assistidos usando recursos federais, mas eram tratados com recursos exclusivos e insuficientes do Governo Estadual. O credenciamento era inadiável tarefa que foi facilitada pela Constituição de 1988 que criou o SUS que obrigava todos hospitais públicos a fazer parte do sistema.

Com o credenciamento houve um aumento extraordinário da arrecadação própria, até então muito limitada gerada exclusivamente pela Clínica Civil, aliada a uma gestão firme e responsável junto ao governo estadual para que não reduzisse a participação do Tesouro é que permitiu a recuperação e modernização do hospital a partir de 1987. Pelo Relatório de Gestão publicado na época e aprovado pelo Conselho Deliberativo foram investidos 57,4 milhões de dólares no período 1987-94. Em moeda atual talvez cerca de 100 milhões de dólares. Era necessário, porém, criar um novo instrumento administrativo para dar agilidade e flexibilidade à administração. Para isso seria necessária a criação de fundações uma vez que as autarquias haviam perdido a autonomia de gestão pelo ato complementar número 7 do Governador Abreu Sodré. Muitos não entendiam que fundação não é privatização.

Cumprindo diretrizes fixadas pela Congregação e Conselho Deliberativo foi criada inicialmente a FAEPA – Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do HCRP. Coube então ao Prof. Martins, com ajuda inestimável do Prof. Dalmo de Sousa Amorim (Diretor da FMRP na época), tomar as providências para criar a FAEPA. De início tentou-se criar uma Fundação de origem pública que apesar de meses de inúmeras tentativas de se conseguir autorização do governo estadual não foi adiante. O motivo da atitude governamental é que a Fundação de origem pública tem orçamento e quadro de pessoal próprios, portanto significa despesa. Por essa razão a FAEPA foi criada como Fundação Privada, mas com gastos fiscalizados pelo Tribunal de Contas do Estado.

Foi a FAEPA que permitiu a modernização administrativa do hospital. Antes dela a empresa de informática PRODESP só fornecia terminais para obter os números dos registros de pacientes e o controle do estoque de insumos do almoxarifado. Quando o estoque chegava a 3 meses de consumo era enviado aviso de compra, tempo necessário para a burocracia autárquica repor o produto na prateleira. Porém, a iniciativa de compra dependia da existência ou não de orçamento. De modo que não se sabia se o item estava ou não sendo comprado. Uma dificuldade enorme por se tratarem de mais de 15.000 produtos. A PRODESP não permitia a entrada de um único PC no hospital. De início a FAEPA não conseguiu autorização superior para gerenciar os recursos SUS apesar dos esforços dos dirigentes. Mas tinha o direito legal de gerenciar os recursos da Clínica Civil. Com esse dinheiro encomendou um projeto para informatizar o hospital com microcomputadores. Aí nasceu o Centro de Processamento de Dados (CPD) espinha dorsal da nova administração. Isso permitiu ter controle absoluto das compras em andamento, saber quanto foi pago na compra anterior, priorizar itens mediante seleção prévia especialmente cerca de 2.000 que nunca deveriam faltar num hospital. É claro que o CPD veio sendo aprimorado ao longo do tempo sendo o principal instrumento administrativo impessoal até hoje já há mais de 1/4 de século.

Outra decisão importante foi cortar o desperdício. Até então qualquer centro de custo que estourasse a previsão de consumo obtinha suplementos dos itens no almoxarifado caso houvesse em estoque. Ninguém se importava com desperdícios. Isso foi modificado sendo implementada restrição do fornecimento dos suprimentos além da previsão do consumo, mas de maneira moderada. Aprenderam a economizar. Mesmo médicos foram enquadrados sendo fiscalizados por pares em prescrições de alto custo.

Após a criação a FAEPA recebeu colaboração administrativa de diversos profissionais merecendo destaque especial o Prof. Marcos Felipe de Sá, Sra. Deocelia B. Jardim e Prof. Ayrton Custódio Moreira. Já as pessoas decisivas para a FAEPA obter autorização para gerir o dinheiro do SUS além do Superintendente foram o então diretor da FMRP Prof. José Antunes Rodrigues e o Prof. Ayrton C. Moreira, bem como os deputados Coraucci Sobrinho e Wilson Toni. Essa autorização demorou a ser conseguida o que retardou o desenvolvimento de inúmeros projetos.

Nesse período foram feitas muitas coisas como Portaria Central, reforma completa dos ambulatórios, creche para filhos de funcionárias da UE. O seminário na Rua Bernardino de Campos foi demolido numa noite devido receios de tombamento de um prédio inútil. Lá foi feita infraestrutura com estacas enormes, já que por ali passa um rio subterrâneo, com objetivo de se fazer um prédio de 10 andares para servir de infraestrutura para UE incluindo lavanderia além de leitos adicionais, anfiteatros. Isso foi mudado pelos

sucessores que usaram a infraestrutura para fazer estacionamento e um belo centro de convenções. Reforma abrangente da entrada da UE e início da construção da Unidade Especial para o Tratamento de Doenças Infecciosas (UETDI) para pessoas vivendo com HIV/aids deixada quase terminada.

O investimento em equipamentos também foi brutal e para mencionar apenas alguns de alto custo 2 tomógrafos (o único existente não podia ser usado por inexistência de peças no mercado, ou seja, o hospital não dispunha de 1 tomógrafo sequer), 1 ressonância magnética, novo aparelho para radioterapia e litotritor extracorpóreo.

Falta agora falar do Hemocentro também construído entre 1987 e 1994. O Programa do Sangue do Governo Estadual era destinado a evitar transmissão de doenças e estabelecer padrões de controle de qualidade, coleta e fracionamento do sangue. Seus objetivos eram, portanto, diferentes do HCRP. Por essa razão foi criada outra fundação - FUNDHERP pelo Superintendente e Prof. Dalmo. Era também uma barreira para evitar o risco que o dinheiro do pró-sangue fosse usado pelo hospital para outras finalidades caso se utilizasse apenas uma única fundação, aliás o que ocorria em outros hospitais universitários. Os colaboradores para desenvolvimento do hemocentro e da fundação foram Prof. Dimas Tadeu Covas, Sr. Gilberto Guedes de Pádua e Prof. Marco Antônio Zago.

Foi iniciada também a construção do Biocentro ao lado do Hemocentro cujo objetivo era a pesquisa e desenvolvimento de produtos como fatores para tratar hemofilia. Foi deixado quase pronto e concluído posteriormente por sucessores.

Assim, embora a primeira metade do período foi caracterizada por grandes dificuldades na segunda metade houve uma recuperação completa o que certamente contribuiu para melhoria da assistência a nível terciário.

Em 1992 o HC Campus dispunha de 16 salas cirúrgicas e 423 leitos de enfermaria, além de outros em Hospital Dia, CTI, Unidade coronariana, Recuperação anestésica. No ambulatório dispunha de 300 salas incluindo consultórios, salas de enfermagem, consultórios odontológicos, Serviço Social, assim como salas de repouso, coleta de material, vacinas e Central de Quimioterapia. Já a UE dispunha de 8 salas cirúrgicas, 183 leitos, 42 consultórios médicos, Serviço de Queimados, Centro de Controle de Intoxicações.

Deve-se ressaltar que transformações ou mudanças não dependem exclusivamente da competência de homens, ou de um homem, mas de um conjunto de pessoas que partilham as mesmas ideias e de um conjunto de fatores alguns desfavoráveis (que estimulam ou forçam as mudanças) e outros favoráveis dentre os quais a oportunidade histórica que permitiram as transformações.

Pessoal

O pessoal responsável pela assistência no HCFMRP e UE é reconhecido pela competência e dedicação. No período o Hospital contava com 4,000 servidores sendo 27% na administração. Ao final do período contava com 420 médicos residentes (expansão de 121%), médicos contratados 55 (expansão 81%) além do contingente representado pelos docentes da FMRP verdadeiros responsáveis pelo andamento da instituição. Esses dados referem-se a 1987-92 e estão publicados e aprovados pelo CD em Relatório de Gestão, deve ter uma cópia arquivada no CNPQ.

Não serão citados mais de uma dezena de cursos de aperfeiçoamento para profissionais auxiliares criados no período exceto o do Centro Interescolar. Governo Federal extinguiu o Atendente de Enfermagem exigindo apenas Auxiliar de Enfermagem diplomado até para trocar roupa de cama. Prazo curto de adequação. O esforço para treinamento ocorreu através desse centro. Não houve tempo suficiente que resultou em desemprego e redução de leitos.

Mas, vamos falar um pouco sobre os benefícios criados pela Administração no período para ajudar o pessoal e incentivar o desempenho. Os funcionários passaram a receber vale alimentação, que não tinham direito à época, e os docentes, um auxílio financeiro devido à baixa remuneração. Também em 1991 os funcionários passaram a receber vale transporte. Creche então insuficiente para atender todas as crianças até 3 anos até 1987 e pouco após o período analisado todas as crianças até 7 anos e 11 meses eram atendidas em creches, uma reivindicação antiga dos funcionários. Isso foi possível através de contratos com creches privadas a 1/3 do custo feitos através da FAEPA.

Assistência

Como antes, no final do período em análise o HCRP proporcionava assistência à saúde a nível ambulatorial e hospitalar que compreendem cuidados de prevenção, de tratamento e recuperação e serviços complementares de diagnóstico nas mais diversas especialidades médicas. Disponha de equipes multidisciplinares integrados por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos em programas específicos e numerosos, razão porque não serão citados.

Sua abrangência vai além das fronteiras do Estado de São Paulo atingindo inclusive pacientes oriundos de outros países. Destaca-se na promoção à saúde de toda região de Ribeirão Preto. Dos cerca de 35 hospitais da região distribuídos em 21 cidades o hospital respondia por 20% das internações.

Em 1992 o número de consultas no HC Campus foi 346.701 pacientes e na UE 166.010.

O número de cirurgias em ambas unidades foi 26.573, internações 32.574, partos 3.029.

Os programas de promoção à saúde incluindo a prevenção e o ensino extramuros não eram executados exclusivamente nas dependências do Hospital. Este apoiou as iniciativas da FMRP-USP (avançadas para época) dando apoio profissional, financeiro e logístico a um conjunto de Postos de Saúde dentre os quais pode-se mencionar o Centro de Saúde Escola, Vila Lobato e Cássia dos Coqueiros. Mas era necessário implementar realmente ainda mais a associação com o meio. Vieram então participações em Comissões Regionais extramuros com objetivo de fixar diretrizes a serem seguidas como hierarquizar o atendimento, aparelhar melhor a rede primária e estabelecer a Central de Vagas, construir uma rede secundária. Tudo foi iniciado nesse período e que evoluiu ao longo de anos posteriores.

Quanto ao Hemocentro deve-se ressaltar que sua responsabilidade por coleta de sangue, fracionamento e segurança abrangia 167 cidades da região. Seu desempenho foi espetacular e honrou nossa querida faculdade e o próprio HC.

Capítulo 16

Atenção à Saúde na Unidade de Emergência: 1982 - 1992

José Sebastião dos Santos

“A universidade pública comprometida com a vida identifica ameaças e necessidades agudas da sociedade mediante interação permanente com a rede de atenção às urgências e, assim, pode proteger as políticas públicas daqueles governos que pregam o estado mínimo, mas com impostos máximos”.

História da Concepção da Unidade de Emergência

No início das atividades da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), criada pela Lei Estadual 1467, de dezembro de 1951, e instalada em maio de maio de 1952, as práticas de atenção à saúde eram desenvolvidas nos pavilhões da Santa Casa de Misericórdia local. A conjunção de forças advindas da mobilização dos estudantes, da disposição dos professores e da vontade da sociedade local, abriu caminho para a conquista do primeiro estabelecimento hospitalar, vinculado às recém-criadas Faculdade de Medicina e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo^{1,2}.

Naquela época, a Fundação Sinhá Junqueira estava construindo uma Maternidade com 4 andares e capacidade para 150 leitos, quando foi aventada a possibilidade de entregar o prédio, em regime de comodato, ao Estado de São Paulo, para que ali fosse instalado o Hospital das Clínicas da FMRP-USP (HCFMRP-USP)^{2,3}.

O convênio assinado entre a Universidade de São Paulo (USP) e a Fundação Sinhá Junqueira, no dia 09 de abril de 1953, foi o marco inicial da história do HCFMRP-USP (**Figura 1**). O documento formalizou a cessão por 20 anos de um prédio ainda inacabado, onde posteriormente seria instalado o primeiro Hospital-Escola do Interior do País^{2,3}.

Acertado o convênio, o Prof. Dr. Zeferino Vaz, então Diretor da FMRP-USP, deu início ao plano de conclusão da maternidade com as modificações que as necessidades didáticas e assistenciais vieram a exigir. Os grandes apoiadores desse processo foram os Drs. Waldemar Barnsley Pessoa, Presidente da Fundação Sinhá Junqueira e o Dr. Paulo Gomes Romeo, Presidente do Centro Médico local e que, mais tarde, viria a ser o primeiro Superintendente do HCFMRP-USP^{2,3}.

Os estudantes da 1ª turma da FMRP-USP estavam cursando o 5º ano médico, quando no ano de 1956, foram iniciadas as atividades do Hospital das Clínicas criado pela Lei Estadual 3274 de 23 de dezembro de 1955 como entidade autárquica, com personalidade jurídica e patrimônio próprio (**Figura 2**). Mais tarde, quando do término do comodato, o prédio foi desapropriado pelo Estado de São Paulo, para dar lugar à atual Unidade de Emergência^{2,3}.



Figura 1 – Cerimônia de assinatura do convênio com a Fundação Sinbá Junqueira para instalação do Hospital das Clínicas, em 9 de abril de 1953. Fonte: Santos (2002)²



Figura 2 – Fachada do Hospital das Clínicas (1956). Fonte: Santos (2002)^{2c}

Legado do Hospital das Clínicas para a Unidade de Emergência

O prédio localizado na Rua Bernardino de Campos, na região central da cidade, que foi a sede inicial do HCFMRP-USP, até hoje mantém a sua originalidade, com 5 pavimentos. Quando foi inaugurado, contava ainda com 5 edículas auxiliares, que abrigavam as unidades de apoio, os ambulatórios e a cirurgia experimental. De acordo com o projeto inicial, o hospital foi concebido para funcionar com as características de Hospital Escola e da seguinte forma²:

Andar térreo: serviços gerais e administração, cozinha, rouparia, farmácia, sala de aula e equipamentos de raio-X.

1º andar: banco de sangue, laboratório de análise clínicas, salas para professores e estudantes, acomodações dos médicos internos e consultórios.

- 2º andar: Clínica Médica, com enfermarias e salas de professores, biblioteca e serviço de Radioscopia.
- 3º andar: Clínica Cirúrgica, com 3 salas de operações, salas de anatomia patológica e de revelação de angiografias, material anestésico, seção de esterilização, enfermarias e centro de recuperação.
- 4º andar: Clínicas Ginecológica e Obstétrica e Pediatria, com enfermarias, berçários, consultório de puericultura, lactário, salas de preparo de parto, recepção do recém-nascido e de parto.

Não precisou de muito tempo para que o HCFMRP-USP se tornasse o principal centro de assistência e de ensino médico do Interior do Estado. De acordo com registros oficiais da época, só nos 4 primeiros meses de atividade, foram contabilizados 2.942 atendimentos, sendo 1.393 consultas, 1.549 retornos e 445 pacientes internados. Também foram registrados 110 nascimentos, 550 exames radiológicos, 4.354 exames de laboratórios e 253 cirurgias. Dos pacientes atendidos, a maioria pertencia a Ribeirão Preto, mas, também, já eram assistidos doentes de cerca de 69 cidades dos Estados de São Paulo, Minas Gerais e Goiás.

Com a demanda de pacientes aumentando e a necessidade da instalação de novas clínicas, a ampliação do hospital passa a ser inevitável e no ano de 1956, inicia-se a obra de um prédio anexo (atual Bloco B), concluído no ano de 1962².

A boa condição assistencial do Hospital das Clínicas e o espírito de investigação científica dos Departamentos da FMRP-USP favoreceram os avanços obtidos na compreensão da fisiopatologia e no desenvolvimento de recursos diagnósticos e terapêuticos para as sequelas da Moléstia de Chagas. A sensibilidade para colaborar com o enfrentamento de uma endemia nacional e com grandes repercussões regionais deu visibilidade e credibilidade às duas novas instituições².

Nesse contexto, assina-se um contrato com o governo do Estado para planejamento e construção da sede própria do HCFMRP-USP no Bairro Monte Alegre. A obra foi iniciada no ano de 1963, mas as atividades hospitalares foram oficialmente inauguradas somente em fevereiro do ano de 1979, à época com 525 leitos. Nesse tempo, o convênio entre a Fundação Sinhá Junqueira e a FMRP-USP expira e, em que pese as gestões do então superintendente do Hospital, Prof. Dr. Carlos Eduardo Martinelli, junto à USP para aquisição do Prédio da Maternidade Sinhá Junqueira, o Governo do Estado declara o imóvel, como prédio de utilidade pública e, inicia-se o processo de desapropriação, no ano de 1976^{2,3}.

Paralelamente, a própria direção do Hospital das Clínicas realiza um estudo preliminar para transformá-lo em Unidade de Emergência. Todavia, a concretização de fato e a implantação inicial de um serviço de Pronto-Socorro só foi efetivada, quando a Unidade do Monte Alegre entrou em funcionamento e os primeiros pacientes começaram a ser transferidos para o novo hospital, no *Campus* da USP^{2,3}.

A Criação da Unidade de Emergência

Os primeiros registros sobre a denominação Unidade de Emergência (UE) surgem a partir do início das obras no pavimento térreo e no 1º andar do hospital, que já estava sendo preparado para abrigar os serviços de urgência. No ano de 1982, a UE é oficialmente inaugurada. Com acesso pela

rua Quintino Bocaiúva, passa a funcionar um ambulatório com atendimento durante 24 horas. Pouco tempo depois, entra em funcionamento o centro especializado para tratamento de pessoas vítimas de queimaduras. A nova Unidade de Queimados, instalada no 4º andar do prédio da UE, vem suprir uma antiga necessidade, já que, até então, os pacientes da região tinham que ser encaminhados para hospitais de São Paulo e Rio de Janeiro².

Apesar de todo o esforço, a demanda excessiva para assistência passa a ser o principal problema da UE. Durante a gestão da Superintendente Profa. Dra. Marisa Mazzoncini de Azevedo Marques (maio de 1983 a maio de 1987) ocorre a ampliação do prédio. Foi durante essa administração que, pela primeira vez, foi indicado pela Superintendência um docente como responsável efetivo pela UE. O Prof. Dr. Albert Amin Sader assumiu o cargo de Diretor das Atividades Administrativas da UE em junho de 1983, e permaneceu na função por quase 10 anos².

Nesse período, a UE passa por reforma para acomodar pacientes com quadro clínico de baixa complexidade. Com a implantação dos serviços de Pronto-Atendimento de Clínica Médica, Neurologia e Cirurgia, nessa área reformada, e a facilidade de acesso ao Banco de Sangue e a Radiologia, todos localizados no térreo, as atividades assistenciais tornaram-se mais ágeis. Essas modificações exigiram uma nova porta de entrada para os pacientes, ainda funcionando pela Rua Quintino Bocaiúva, que, muitas vezes, ficava bloqueada pelo fluxo de veículos que circulavam pelos bares da moda, localizados naquela região. A solução foi a construção de uma marquise, na antiga entrada da maternidade, e uma pista asfaltada para que o acesso de pacientes e ambulâncias viesse a ser realizado pela Rua Bernardino de Campos. Com modificações estruturais e funcionais, a recepção ainda mantém as características daquela inaugurada em fevereiro de 1987 (*Figura 3*), quando a UE passou a contar, também, com os serviços de controle de leitos e triagem médica, de 8 até as 22 horas, todos os dias².



Figura 3 - Fachada da Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas após construção da marquise e do Serviço de Nutrição (1987). Fonte: Santos (2002)².

Nesse período, houve a ativação gradativa de novas vagas para pacientes. Todavia, o atendimento era realizado por médicos residentes e acadêmicos, pois os docentes dos diferentes departamentos não

atuavam durante o dia, na UE. Depois de acatada pela Diretoria da FMRP-USP uma reivindicação do Prof. Sader, a USP autorizou a contratação de 5 professores para atuar junto à UE. Com a execução de algumas reformas estruturais, houve a disponibilização de área próxima ao Serviço de Radiologia para atendimento inicial de pacientes politraumatizados e com urgências clínicas graves².

A demanda crescente de pacientes vítimas de intoxicações exógenas e envenenamentos causados por animais peçonhentos, motivou a solicitação feita pelo Prof. Dr. Helio Lourenço de Oliveira, Chefe do Departamento de Clínica Médica, à Superintendência, para que fosse instalado, na UE, um Centro para o Controle das Intoxicações (CCI), nos moldes dos já existentes no país. Com o apoio da Coordenadoria de Serviços Técnicos Especializados da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, o CCI foi inaugurado em março de 1984, juntamente com um Laboratório de Toxicologia e um ramal telefônico funcionante nas 24 horas^{2,3}.

O período de maior turbulência para o HCFMRP-USP foi na gestão do superintendente Prof. Dr. Antônio Carlos Pereira Martins, que assumiu o cargo no ano de 1987 e permaneceu até 1995. O país vivia um momento de crise econômica e inflação alta. Nessa época, o HCFMRP-USP, após muitas discussões, passa a integrar, oficialmente, o Sistema Único de Saúde (SUS). A UE recebeu, nesse período, nova área de acesso de pacientes que podiam aguardar o atendimento em sala de espera mais ampla².

A Evolução da Unidade de Emergência e a Interação com o Sistema Único de Saúde e a Universidade

No ano de 1993, a UE entra em sua fase mais crítica com a proliferação dos casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). A demanda ultrapassa os limites da capacidade instalada, com incremento do número de atendimentos, causando problemas de aglomeração. A taxa de ocupação na UE ultrapassa 120% e pacientes, encaminhados de outros hospitais da Região e até de outros Estados, e mais os da própria cidade, se espremiavam nas enfermarias, ambulatórios e corredores do hospital².

A falta de recursos humanos e infraestrutura fizeram cair a qualidade do atendimento. Os médicos trabalhavam num clima de insegurança e, muitas vezes, sob pressão. Em diversas ocasiões, segundo o Prof. Dr. José Ivan de Andrade, então Diretor da UE, o corpo clínico se deparava com o dilema ético, de escolher qual seria o paciente a ser atendido primeiro e qual deles poderia suportar um pouco mais a dor. O ex-dirigente conta, ainda, que, em alguns casos, teve que tomar medidas drásticas, para tentar diminuir o fluxo de pacientes. Em diversas situações, mandou de volta os doentes que não apresentavam um quadro clínico de maior gravidade e até chegou a denunciar colegas ao Conselho Regional de Medicina por encaminhamento indevido de pacientes².

As dificuldades encontradas nesse período não foram superadas da noite para o dia. As ações administrativas acabaram tendo efeito gradativo. Com a implantação da Unidade Especial de Tratamento de Doenças Infecciosas (UETDI), em 17 de junho de 1996, os pacientes com SIDA passaram a ter seguimento e atendimento na nova área do Hospital Campus. Outra medida para tentar diminuir o número de pacientes internados na UE foi o processo de desenvolvimento das centrais de controle de

vagas. As primeiras unidades a operar com o programa de distribuição de casos foram a Psiquiatria e a Obstetrícia, no ano de 1991^{2,4}.

Nesse período, foi criada a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência (FAEPA), instituída oficialmente em 31 de agosto de 1988, com a finalidade de obter receita adicional e administrar os recursos arrecadados pelo hospital. Os recursos gerados pelo HCFMRP-USP e administrados pela FAEPA permitiam investimentos em pessoal, na manutenção básica do hospital, no aprimoramento da estrutura física e na atualização de equipamentos para diagnóstico e terapêutica. O Prof. Dr. Martins deixou a Superintendência do HCFMRP-USP em 1995, quando, então, assumiu o Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá².

A partir de 1995, com o apoio da FAEPA, a Administração do HCFMRP-USP reforça a atenção dispensada à UE. Na época, as condições de trabalho ali existentes comprometiam seriamente a qualidade do atendimento, assim como tornavam os servidores extremamente desmotivados. Havia deterioração do próprio prédio e sucateamento de seus equipamentos. A UE era vítima do velho modelo de atenção à saúde, com assistência centrada nos serviços hospitalares, bem como da falta de organização do Sistema Único de Saúde (SUS), então recém-criado e com carência de recursos².

Era necessário redefinir o papel da UE, tendo em vista a sua importância para a Região, bem como por ela se constituir a linha de frente na interface entre a FMRP-USP, através do seu Hospital das Clínicas, e a comunidade. A exposição negativa era tão forte que colocava em risco o próprio prestígio do HCFMRP-USP e da Universidade, a ponto de suscitar, internamente, discussões sobre a conveniência da permanência dos Departamentos da FMRP-USP na UE².

No ano de 1996, o Governo Federal divulgou o Projeto Reforsus com recursos advindos de acordo entre o Banco Interamericano de Desenvolvimento e o Banco Mundial e vislumbrou-se a oportunidade de serem feitos os investimentos necessários para readequar a UE. O Projeto Reforsus que tinha como metas o fortalecimento da rede de saúde, com financiamento de projetos para a recuperação física, tecnológica, gerencial e operacional das unidades de saúde, visando à ampliação do acesso da população brasileira aos serviços, contempla a UE, e foram dados os primeiros passos para a sua adequação, ainda na administração do Prof. Andrade².

Em maio de 1999, assume a Coordenação das Atividades Administrativas o Prof. Dr. José Sebastião dos Santos e o projeto de restauração física e organizacional da UE é fortalecido com apoio fundamental dos 25 Secretários Municipais de Saúde e Prefeitos da Região. Nesse contexto, de apoio técnico e político regional, o Governo do Estado amplia o aporte feito pelo Ministério da Saúde e entre 1996 e 2002, a UE é contemplada com R\$ 9.492.646,00 pelo Projeto Reforsus, com contrapartida de 18,3% deste total pelo Estado de São Paulo. A FAEPA participou com R\$ 7.601.016,00 em obras e equipamentos não supridos pelo Reforsus. A UE é restaurada (*Figura 4*) e, na oportunidade, modifica seu modelo de gestão e de assistência^{2,4}.

A interdependência administrativa da UE em relação Unidade Campus do HCFMRP-USP foi minimizada, com a descentralização da estrutura administrativa e implantou-se a governança compartilhada, com planejamento e acompanhamento de execução por colegiados instituídos nos âmbitos interno e externo.



Figura 4 - Fachada da Unidade de Emergência (2002).

Fonte: Santos (2002)²

Na interface com o SUS, surge a cooperação com a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (SMS-RP) e a Direção Regional de Saúde XIII (DRS XIII) para implantação da Central Única de Regulação Médica (CURM), no 2º semestre de 1999.

Assim, iniciou-se a ordenação do fluxo de pacientes para os serviços hospitalares de referência, por meio de ações do atendimento pré-hospitalar e da Regulação Médica (RM), na região de Ribeirão Preto, em janeiro do ano de 2000, mediante ajustes realizados no âmbito de um Comitê Gestor criado especialmente para minimizar a crise que estava estabelecida na atenção às urgências⁴.

À época, apesar da estrutura robusta da atenção primária à saúde (APS) na região de Ribeirão Preto, havia baixa resolubilidade nesse nível de cuidado e ausência de coordenação do acesso à rede assistencial, com aglomeração e excesso de atendimentos nos serviços ambulatoriais e hospitalares especializados e de urgência, de acordo com parâmetros vigentes^{5,6}.

A UE, caracterizada como hospital de referência terciária, público e de ensino, exclusivo para atendimento de urgência, para cerca de 4 milhões de habitantes, com 222 leitos/camas, funcionava, pela falta de ordenação do acesso, como Unidade de Pronto Atendimento e, também, hospitalar e convivia com aglomeração de pacientes encaminhados de forma inadequada ou daqueles que procuravam espontaneamente o atendimento. Nessas circunstâncias, foram mapeados os recursos assistenciais, para atenção à urgência da Região e com a definição das respectivas capacidades resolutivas, elaborou-se um mapa assistencial e estabeleceu-se a forma de acesso aos serviços. Ficou ajustado entre os gestores, os prestadores e a população que as Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Saúde da Família (UBS/USF) e as Unidades de Pronto Atendimento passariam a ser a porta preferencial de entrada para a atenção às urgências^{4,6}.

A RM foi estruturada com os recursos já existentes e assumiu a função de ordenar o fluxo de pacientes para a rede de serviços e garantir o acesso, mediante avaliação de risco e necessidade. A UE passou a disponibilizar os números de contato dos médicos responsáveis pelos serviços assistenciais e informar, diariamente, toda a sua capacidade assistencial, ocupada e livre, para a RM que ficou sob a responsabilidade compartilhada do gestor estadual e municipal. A sistemática de acesso aos serviços de urgência foi amplamente divulgada entre os profissionais de saúde e a população, por meio de todas as formas de mídia. No plano

operacional, a Secretaria de Estado da Saúde-SP, a SMS-RP, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o Corpo de Bombeiros e o HCFMRP-USP fundiram seus recursos humanos e técnicos, para compor a estrutura, a organização e as práticas da RM, sem necessidades de investimentos relevantes⁴.

A organização do fluxo de pacientes modificou de forma significativa os indicadores assistenciais da UE. Houve redução progressiva do número de atendimentos (**Gráfico 1**) e das taxas de ocupação de leitos (**Gráfico 2**), mas com aumento da média de dias de internação (**Gráfico 3**). Esse modelo e outros com as particularidades locais de Campinas e Porto Alegre subsidiaram a elaboração da Política Nacional de Atenção às Urgências e mais tarde de regulação da assistência^{5,7-9}.

Gráfico 1 - Evolução anual do número de atendimentos na Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP). *-Início da Regulação Médica no ano de 2000.

Fonte: Grupo de Avaliação e desempenho do HCFMRP-USP.



Gráfico 2 - Evolução anual da taxa de ocupação operacional na Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP). *-Início da Regulação Médica no ano de 2000.

Fonte: Grupo de Avaliação e desempenho do HCFMRP-USP.

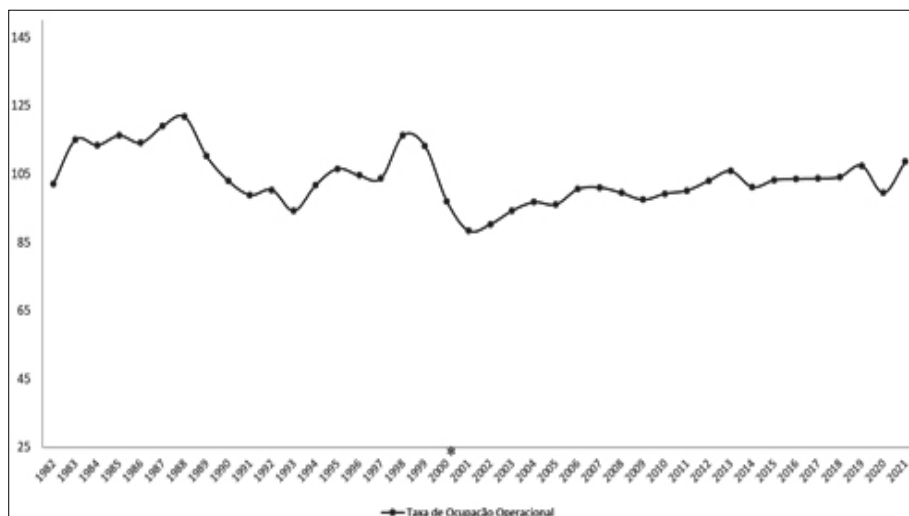


Gráfico 3 - Evolução anual da duração média de internação na Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP). *-Início da Regulação Médica em 2000.

Fonte: Grupo de Avaliação e desempenho do HCFMRP-USP.



A RM passou a encaminhar, acertadamente, para a UE os casos mais críticos e aqueles de baixa e média complexidade passaram a ser redirecionados para a APS, UPA e hospitais de média complexidade, evitando assim a aglomeração de pacientes nos corredores (*Figura 5*)¹⁰.



Figura 5 - (A) Corredor do hospital ocupado por pacientes à espera de atendimento.

Reproduzida da matéria de Conselho Federal de Medicina, dezembro de 1998. (B1 e B2)

Corredor da Unidade de Emergência após início da Regulação Médica, em 2003. Fonte: Santos e Atilio (2020)¹⁶.

Grande ênfase foi dada aos aspectos da humanização do atendimento, a começar pelo acolhimento dos pacientes. As visitas passaram a ser diárias e ao longo do dia, com permissão para acompanhantes, mesmo nas salas de atendimento⁴.

Houve um grande esforço para adequar a UE às novas necessidades, com ampliação de leitos para pacientes críticos, de 15 em 1999, para 34 no ano de 2000 e redefinição de ocupação das áreas com adequação física para implantação de 10 leitos para cuidados semi-intensivos e 10 leitos de isolamento,

destinados a pacientes com afecções clínicas, neurológicas e cirúrgicas, nas respectivas enfermarias. Foi criado o Centro de Estudos em Emergências com o objetivo de abrigar as atividades acadêmicas e oferecer apoio ao ensino de graduação e pós-graduação e a pesquisa em emergências médicas⁴.

Nas duas últimas décadas, os esforços para atender as necessidades de saúde da população, aperfeiçoar a interface com rede de atenção do SUS e qualificar as atividades acadêmicas e assistenciais na UE foram mantidos e, também, orientaram as gestões dos Profs. Drs. Carlos Eli Piccinato (2003 a 2007), Antônio Pazin Filho (2007-2015), Sandro Scarpelini (2015 a 2016), Marcos de Carvalho Borges (2017 a 2019) e Carlos Henrique Miranda (2019-atual)¹¹⁻¹⁴.

A sintonia com o aumento do perfil de gravidade dos pacientes atendidos, objetivamente demonstrada com o início das atividades de regulação médica no ano de 2000, acentuou-se e, apesar da melhoria contínua dos processos assistenciais com a implementação das linhas de cuidado do trauma, dos acidentes isquêmicos cerebral e cardiovascular com enfoque multidisciplinar, houve aumento progressivo da média de permanência hospitalar (**Figura 6**)¹¹⁻¹⁴.

Nesse cenário, houve ampliação com a centralização dos espaços dedicados aos cuidados intensivos no Bloco B da UE. Em acréscimo às 3 Unidades de Terapia Intensiva já existentes (duas para adultos e idosos e uma para crianças e adolescentes), implantou-se a Unidade Coronariana e a Unidade de Acidente Vascular Cerebral para atender pacientes submetidos a trombólise de casos agudos de acidente vascular encefálico. Adicionalmente, com a modernização dos equipamentos, os procedimentos minimamente invasivos por meio da videocirurgia, videoendoscopia e da radiologia intervencionista foram progressivamente incorporados¹¹⁻¹⁴.

Destaca-se que dentre os 1800 casos de acidente vascular cerebral (AVC) que ocorrem anualmente na DRS XIII, cerca de 800 são atendidos na UE, mediante encaminhamento dos pacientes via regulação médica municipal ou estadual pela Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS) e transporte oportuno feito pelos serviços locais ou pelo Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU). Na região nordeste do Estado de São Paulo, a UE foi o primeiro hospital do SUS credenciado como centro de AVC pelo Ministério da Saúde e a oferecer terapia de recanalização (trombólise endovenosa e trombectomia mecânica) na fase aguda da doença. A Unidade de AVC da UE é centro avançado para o atendimento certificada pela *World Stroke Organization/Ibero-American Stroke Organization* e está entre os quatro primeiros centros de AVC certificados na América Latina¹².

Outras medidas para compatibilizar as necessidades de assistência com a capacidade da UE incluíram a participação junto à DRS XIII na implantação de Enfermarias Clínicas de Retaguarda em hospitais de média complexidade que possuíam leitos ociosos, possibilitando a alta de pacientes tratados na UE com pendência para cuidado, tratamento complementar e reabilitação. A Implantação do Núcleo Interno de Regulação da Unidade de Emergência (NIR-U.E.) atuando com a lógica das linhas de cuidado para afecções vasculares neurológicas e cardíacas e do politrauma e a abertura do Hospital Estadual de Serrana tem mantido o ténue equilíbrio entre necessidade e oferta de atenção às urgências pela UE, o que pode ser constatado pelo recrudescimento do incremento progressivo das suas taxas de ocupação (**Gráfico 2**)¹²⁻¹⁴.

Houve a consolidação de um núcleo de professores voltados para a Emergência, que desenvolveram um eixo longitudinal de ensino em graduação em medicina e está abrigado no Centro Integrado de Emergências em Saúde que também dá suporte às atividades de pós-graduação lato sensu e stricto sensu e a pesquisa¹²⁻¹⁴.

O reconhecimento da relevância da UE para a saúde pública e a sociedade continua inabalável. No ano de 2018, a U.E. foi contemplada com um valor de R\$ 8.922.560,00, proveniente do Tribunal Trabalho de Campinas (TRT-15), decorrente de multas multinacionais que causaram danos à saúde do trabalhador e degradaram o meio ambiente, para reformar a área física da Unidade de Queimados e fazer adequação tecnológica do local e do Hospital¹²⁻¹⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O delineamento e a organização de uma rede assistencial de complexidade crescente e regulada, protagonizada pela UE, ao longo dos últimos 20 anos, modificou a cultura da utilização dos serviços de saúde na região. Os resultados levaram à reorientação das práticas institucionais e a uma mudança significativa da cultura assistencial, educacional e acadêmica^{15,16}. A FMRP-USP, apesar dos focos iniciais de resistência, reorientou-se, migrando parte expressiva das atividades de formação na graduação e na residência médica do Hospital Terciário para um conjunto de unidades da APS, hospitais de média complexidade e um centro de reabilitação, estabelecendo-se assim um complexo acadêmico assistencial.

O compromisso da UE com um amplo espectro das necessidades agudas das pessoas pode ser comprovado mediante atuação destacada na abordagem das endemias e epidemias como a doença de Chagas, a aids, a dengue, a influenza e, mais recentemente, na pandemia Covid-19. A despeito de acomodar essas necessidades agudas e transitórias, a UE sempre manteve o atendimento às mais variadas formas de violências sociais e ambientais e às agudizações das doenças crônicas e degenerativas e mentais

Houve o aumento do perfil de gravidade dos pacientes admitidos e a reorganização interna do hospital com aumento do número de leitos para atenção a pacientes em condições críticas. Os gestores de saúde e a academia perceberam que não era mais possível fornecer todos os níveis de assistência médica e de formação em um hospital terciário. Todavia, esse processo precisa de auditoria permanente e reavaliação constante, visto que, nos últimos anos, em que pese a manutenção do número de atendimentos, a média de permanência e as taxas de ocupação na UE voltaram a ficar acima do esperado, o que pode comprometer a qualidade das atividades acadêmicas e de atenção à saúde.

Nesse contexto, a interação profícua entre a USP e o SUS precisa ser preservada, permanentemente, na rede de atenção às urgências, a qual se constitui num endereço privilegiado para diagnóstico do desempenho das diversas políticas públicas de interesse social e nas possibilidades dos seu aperfeiçoamento, por meio das atividades acadêmicas de extensão, formação de especialistas e pesquisa com ação.

REFERÊNCIAS

- 1 - Lei No. 1.467, de 26 de dezembro de 1951. Dispõe sobre organização e finalidade da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Diário Oficial do Estado de São Paulo. 1951;61(289): 2.
- 2 - Santos JS. Da Fundação do Hospital das Clínicas à Criação da Unidade de Emergência e sua Transformação em Modelo Nacional de Atenção Hospitalar às Urgências. Medicina (Ribeirão Preto)2002;35(3):403-18. doi: 10.11606/issn.2176-7262.v35i3p403-418
- 3 - Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Hospital das Clínicas. História de 1956-2017 [Internet]. 2021 [citado 2021 dez 10]. Disponível em: <https://site.hcrp.usp.br/historia-de-1956-2017/>
- 4 - Santos JS, Scarpelini S, Brasileiro SL, Ferraz CA, Dallora ME, Sá MF. Avaliação do modelo de organização da Unidade de Emergência do HCFMRP-USP, adotando como referência, as políticas nacionais de atenção às urgências e de humanização. Medicina (Ribeirão Preto). 2003;36(2/4):498-515. doi: 10.11606/issn.2176- 7262.v36i2/4p498-515
- 5 - Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. Secretaria Municipal de Saúde. Plano de Saúde de Ribeirão Preto: período 2005-2008 [Internet]. 2005 [citado 2019 set 27]. Disponível em: <http://www.saude.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/ssau-de/pdf/pms-rp-2005-2008.pdf>
- 6 - Ministério da Saúde. Portaria no. 1.101/GM, de 12 junho 2002. Dispõe sobre os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do SUS. Diário Oficial da União. 2002 jun 13; Seç. 1:36-42.
- 7 - Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências. 3a ed. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2006.
- 8 - Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Portaria GM No. 2.048, de 5 de novembro de 2002. In: Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências. 3a ed. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2006. p. 49-241. (Série E. Legislação de Saúde).
- 9 - Ministério da Saúde. Portaria No. 1.559, de 1 agosto 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União. 2008 ago 4; Seç. 1:48.
- 10 - Lopes SL, Santos JS, Scarpelini S. The implementation of the Medical Regulation Office and Mobile Emergency Attendance System and its impact on the gravity profile of non-traumatic afflictions treated in a University Hospital: a research study. BMC Health Serv Res. 2007; 7:173. doi: 10.1186/1472-6963-7-173
- 11 - Sá MF. Criação de uma rede médico-assistencial, hierarquizada, como modelo para atividades de ensino e pesquisa, vinculada ao Hospital das Clínicas da FMRP-USP: gestão 2011-2015 [Internet]. 2021 [citado 2021 dez 10]. Disponível em: <https://site.hcrp.usp.br/wp-content/uploads/2021/10/Relatorio-de-Gestao-2011-2015.pdf>
- 12 - Maciel BC. HCFMRP-USP: relatório de gestão 2015-2018 [Internet]. 2021 [citado 2021 dez 10]. Disponível em: <https://site.hcrp.usp.br/wp-content/uploads/2021/10/Relatorio-de-Gestao-2015-2018.pdf>
- 13 - Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Hospital das Clínicas. HCFMRP-USP: Ribeirão Preto: relatório de atividades 2019 [Internet]. 2021[citado 2021 dez 10]. Disponível em: <https://site.hcrp.usp.br/wp-content/uploads/2021/10/relatorioatividades2019.pdf>
- 14 - Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Hospital das Clínicas. Relatório de atividades 2020 [Internet]. 2021[citado 2021 dez 10]. Disponível em: <https://site.hcrp.usp.br/wp-content/uploads/2021/10/relatorioatividades2020.pdf>
- 15 - Santos JS, Pereira GA Jr, Bliacheriene AC, Forster AC. Protocolo clínico e de regulação: acesso a rede de saúde. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012. Vol. 1.
- 16 - Santos JS, Atilio HIS. Regulação em saúde: contexto e estratégias, experiências e desafios. In: Nunes AA, Pazin Filho A, organizadores. Gestão da clínica nas redes de atenção à saúde. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES)/Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência (FAEPA); 2020. p. 94-124.

Capítulo 17

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP e o Sistema Único de Saúde: Constituição do Complexo de Saúde de Ribeirão Preto: 1982 - 1992

Juan Stuardo Yazlle Rocha, Maria Eulália Lessa do Valle Dallora, Milton Roberto Laprega

Hospital de Ensino

Em 1910 nos Estados Unidos a Fundação Carnegie para o Progresso do Ensino publicou o estudo “*Medical Education in the United States and Canada*” de Abraham Flexner que exerceu grande influência na América e na Europa na transformação da educação em saúde. Suas recomendações e preceitos foram decisivos para a transformação dos hospitais comunitários de “casas para bem morrer”, assim descritos por Foucault¹, em fábricas de produção de saúde. Principalmente, levou o ensino médico às universidades, propôs a definição de um plano de estudos de no mínimo quatro anos, compreendendo um ciclo básico e outro clínico, introduziu atividades de investigação – o binômio ensino-pesquisa – defendeu o trabalho em tempo completo. Enfatizou a concepção do corpo humano como uma máquina e, a possibilidade de intervenção com instrumentos em órgãos e sistemas, desconsiderando o indivíduo como uma totalidade e desvinculando-o da sua realidade social. A perspectiva do tempo festejou o domínio e o triunfo da medicina científica sobre a medicina baseada na prática, abrindo espaço para o grande avanço das ciências médicas; a fé na ciência e nas técnicas levaria com o tempo à tentativa de solução de questões sociais como se fossem problemas científicos.

Depois da publicação do relatório Flexner, ocorreram importantes modificações nas escolas de medicina e na educação médica, nas Américas e no Brasil. Em poucos decênios a medicina “científica” gerou acelerado desenvolvimento técnico (instrumentos, equipamentos etc.) tornando mais onerosa a prestação de serviços de saúde. A exigência de elevados recursos para a sua efetivação fez com que a prática florescesse em centros de maior poder econômico com irradiação para os centros menores.

O hospital universitário *Flexneriano*, centro de investigação clínica por excelência, passa a constituir o centro terciário de referência regional ou nacional. A esse centro são referidos casos complexos de diagnóstico e/ou tratamento. A organização e a assistência passam a adequar os níveis de recursos assistenciais ao nível de complexidade dos problemas de saúde em serviços de nível primário, secundário e terciário possibilitando a expansão do modelo de cuidados.

Todavia, a partir de 1966 a política de previdência social começou a predominar na saúde sobre a política de saúde pública. Garantir os direitos de acesso à atenção médica leva a população a pressionar pela intervenção do Estado para expandir os serviços públicos de saúde.

No dizer de Ferreira², “o progresso da medicina biocientífica, juntamente com a prática nas instituições educacionais de maior destaque, gerou uma fixação quase universal no hospital como o local ideal para as experiências de aprendizado prático.”

“Na década de 50 do século XX, o ideal para a Faculdade de Medicina era poder conduzir seus programas em um grande e bem equipado hospital universitário, um centro de referência, nacional ou regional, dedicado às enfermidades mais complicadas e raras, para o qual contavam com os meios mais avançados de diagnóstico e tratamento, inevitavelmente mais sofisticados e caros”

O Hospital *Flexneriano* era voltado à investigação biológica reunindo os mais avançados recursos técnicos e uma estrutura peculiar cindida em dois compartimentos: um responsável pelos aspectos administrativos e outro de departamentos ou clínicas responsáveis pela assistência que competem entre si pelos recursos da instituição, esta responsável pela assistência, ensino e investigação, com grande autonomia – modelo que dificulta, ainda hoje, a integração e definição dos rumos institucionais.

A alta seletividade dos pacientes que chegam ao hospital universitário, seus altos custos, contrastam com os principais problemas de estrutura da atenção médica no país: problemas de saúde caracterizados como de medicina de “massa”. Estas ideias estão presentes nos Documentos 1 e 2 da Comissão de Ensino Médico (MEC – DAU, 1972, 1974):

“Ao hospital de ensino é encaminhada apenas uma pequena porcentagem da população carente de cuidados médicos, exatamente aquela necessitada de assistência mais apurada ou mais especializada. Desse modo, ela não representa amostra adequada da patologia para o treinamento do médico geral que se quer formar. Devem as faculdades entrar em entendimento com os serviços de saúde locais, permitindo ao aluno uma participação em todos seus níveis de atendimento ao indivíduo e à comunidade: enfermarias e ambulatórios do hospital geral, hospitais especializados, centros de saúde, consultório geral, visitas domiciliares. É recomendável que se estabeleçam convênios e planos de ação conjunta, regulamentando sua utilização, e prevendo melhor articulação entre os responsáveis pelas atividades didáticas e os encarregados da assistência médica”.

E continuavam:

“Ao cogitar-se dos critérios sobre os quais devem ser redefinidos os objetivos dos hospitais universitários, cumpre levar em conta que neles se concentram, habitualmente, em cada comunidade, os recursos humanos e materiais mais altamente diferenciados para assistência à saúde. É natural, pois, que a eles, de forma sistemática, se dirijam doentes de condições clínicas complexas, de diagnóstico e tratamento mais difíceis. Mas, pela falta de definição mais clara da política de atendimento nas diferentes categorias de unidades de saúde, e na ausência de mecanismos de coordenação, os hospitais universitários são, em grande parte, obstruídos por massa de pacientes de entidades mórbidas de simples solução, ali atendidos tão somente por causa de sua condição de “indigência”.

Estava assim caracterizado o conflito³ entre as necessidades da assistência à saúde da população e o modelo de Hospital Universitário mais adequado para a formação médica. “Por falta de clareza quanto a sua opção e de diretrizes explícitas, a Escola Médica já esteve comprometida, no passado, com o modelo médico-assistencial hoje condenado (1986). O modelo privatista e mercantil da saúde utilizou-se da alta tecnologia e da complexidade organizacional para maximizar seus lucros. A ênfase na medicina hospitalar, tecno-dependente teve como grande aliada a escola médica que legitimou e supervalorizou esse tipo de assistência, formou a mão-de-obra necessária ao desenvolvimento do modelo (ensino

dirigido para a superespecialização, expandindo e multiplicando as áreas de Residência Médica). O XXIII Congresso Brasileiro de Educação Médica realizado em Uberlândia (1985) discutiu e aprovou o documento “Formação Médica para a Nova Política de Saúde” recomendando continuar e aprofundar as discussões a este respeito⁴. As ideias principais eram: Ênfase no setor público de serviços de saúde; integração dos serviços federais, estaduais e municipais; hierarquização e regionalização dos serviços de saúde estabelecendo sistemas de referência e contrarreferência entre os níveis primário, secundário e terciário; desenvolvimento de uma rede de serviços básicos acessível a toda a população.

De 17 a 21 de março de 1986 foi realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde com mais de 5.000 participantes incluindo trabalhadores da área da saúde, sindicatos, partidos políticos, associações. “Defender a Escola Médica não é alijá-la do processo, mas ao contrário, é levantar a voz em defesa do espaço e função relevantes que lhe corresponde integrando-a no esforço pela promoção do nível de saúde da população.”⁴

Na FMRP até 1988 predominava a ideia de que o HU não deveria assumir compromissos assistenciais que colocariam em risco a autonomia acadêmica para a docência e a pesquisa muito embora a experiência em contrário de renomadas escolas médicas europeias que ensinavam e praticavam a medicina em tradicionais hospitais; o argumento contra era que lá as elevadas condições de vida da população não produziam a forte demanda e pressão assistencial que estava presente no Brasil⁵. De outro lado, São Paulo tinha condições de manter o financiamento dos hospitais escola do estado que demandavam recursos para dotações crescentes de recursos humanos e de equipamentos.

A criação e o desenvolvimento do SUS é obra admirável de engenharia social, com extensão pelas próximas décadas, organizando e definindo o papel das instâncias diretivas, nas circunstâncias de sub-financiamento e oposição dos setores privados e mercantis da saúde no Brasil⁸.

Hospital Universitário no Sistema Único de Saúde

Às antevésperas da implantação da reforma sanitária na saúde uma série de temores pairavam na instituição como: a incorporação da assistência previdenciária não iria acabar com a “liberdade” de triar a casuística de casos para o ensino-pesquisa? O financiamento seria suficiente para suportar a expansão da demanda? Docentes teriam preservadas as condições para o exercício adequado da docência, ensino e pesquisa?

O impacto da inserção do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP (HCFMRP-USP) nas atividades e financiamento foi levantado no trabalho de Rodrigues, Dalloira e Laprega na VI Jornada de Economia da Saúde em Brasília DF, janeiro 2012 e contém a resposta a algumas dessas dúvidas⁶. O estudo, de caráter descritivo, utiliza fontes secundárias, dados levantados e consolidados pela Assessoria Técnica do Hospital das Clínicas da FMRP-USP, nos relatórios anuais e de gestão. Foram analisados, como variáveis, o número de consultas, de cirurgias, de internações, a porcentagem de ocupação, a média de permanência do paciente em tratamento, o orçamento do estado e o faturamento SUS. Os orçamentos foram atualizados para o ano de 2010, de acordo com o índice IPCA. Subdividiram o tempo abordado em três períodos para cada variável: 1980-1988 linha de base antes do SUS; entrada do Hospital das Clínicas no SUS, 1989-2000 (ano de criação da Regulação Médica); 2001- 2010 primeira década após o início da Regulação Médica até os dias atuais

Os usuários do Hospital universitário até 1988 eram considerados indigentes e/ou casos de interesse acadêmico, escolhidos pelo corpo clínico do próprio hospital, que se deslocavam até lá em busca de atendimento independentemente da gravidade e complexidade de suas enfermidades⁷.

Nesse mesmo ano, criou-se, na Constituição Federal, o Sistema Único de Saúde⁸, que dentro outras coisas estabeleceu que:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à (i) redução do risco e da doença e de outros agravos e ao (ii) acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (CF, artigo 196).

No artigo 198 define que:

“As ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: 1. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo; 2. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; 3. Participação da comunidade.

Parágrafo único: O sistema único de saúde será financiado, com recursos da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.”

Antevendo a reorganização da assistência à saúde no Brasil, e os problemas da gestão dos recursos financeiros na administração pública a FMRP resolveu criar a sua Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas (FAEPA) com a finalidade de facilitar e agilizar a administração das finanças do hospital.

O Hospital das Clínicas, por meio de um convênio com a Secretaria de Saúde, o Ministério da Saúde e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas (FAEPA), foi inserido formalmente no SUS, tornando-se referência terciária regional e oficialmente suspendeu a triagem médica de pacientes, recebendo casos encaminhados por profissionais médicos e a partir do ano 2000, pelo sistema de regulação médica. Anos mais tarde, a FAEPA viria a ser credenciada como Organização Social, justificando para tanto a experiência da FMRP-USP na gestão do convênio com a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo para desenvolvimento do Centro de Saúde Escola da FMRP.

Como pode ser visto no **Gráfico 1** o número de consultas do hospital variou de 277.438 em 1980 para 486.906 em 2010 no HC-Campus e de 82.928 para 40.932 no mesmo período na Unidade de Emergência. No primeiro período subdividido (1980-1988), houve leve crescimento de consultas na U.E. e estabilidade no Campus. Já para o segundo período, quando o Hospital se insere no SUS, (1989-2000), observa-se um aumento acentuado no número de consultas no Campus e queda gradual simultânea na U.E. No terceiro período, - há uma tendência de crescimento menos acentuada no Campus e uma queda do movimento na Unidade de Emergência, entre os anos 1999 e 2000, com posterior estabilização. Estas mudanças decorrem da organização do SUS nas cidades da região de Ribeirão Preto que

começam a organizar o fluxo de encaminhamento de urgências pela referência e abolindo a demanda espontânea; a demanda assim dirigida ao HC Campus leva à constituição deste como Hospital Terciário.

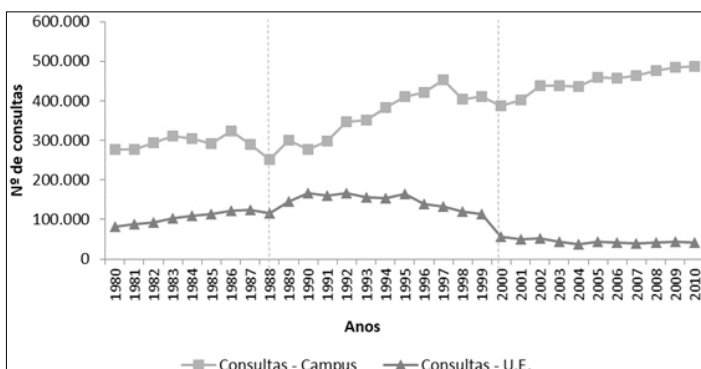


Gráfico 1 - Consultas realizadas no HCFMRP-USP - unidades Campus e U.E. no período de 1980 a 2010.

Para internações **Gráfico 2**, constata-se que, da segunda metade da década de 80 até aproximadamente o fim da década de 90, houve crescimento na Unidade de Emergência. No Campus, observa-se estabilização até o início da década de 90, quando sofre queda acentuada, com posterior crescimento gradativo até o ano 2000.

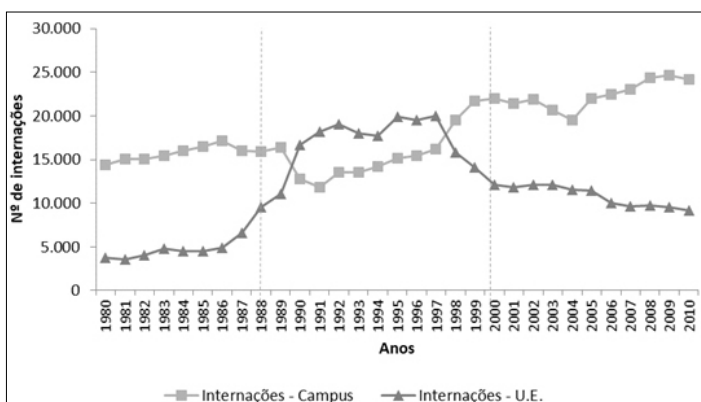


Gráfico 2 - Número de internações no HCFMRP-USP - Unidade Campus e Unidade de Emergência, no período de 1980 a 2010.

A receita hospitalar **Gráfico 3**, considerando-se o faturamento SUS, somado a partir de 1988 quando de sua inserção ao SUS, e o orçamento do Estado, observa-se um crescimento real variando de R\$ 105.710.413,82 em 1980 até R\$ 393.913.155,69 em 2010.

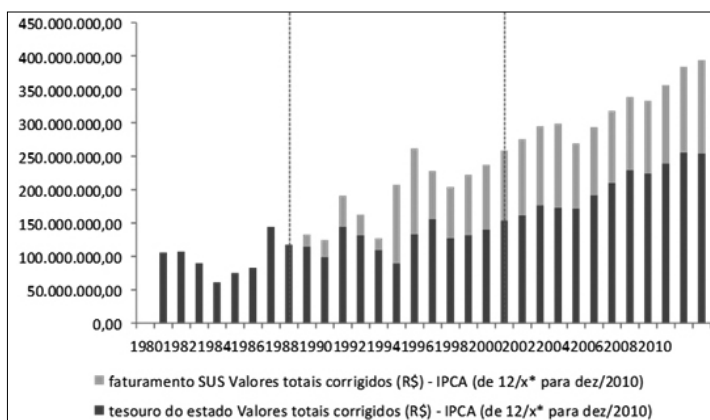


Gráfico 3 - Receita hospitalar: faturamento SUS e recursos orçamentários do tesouro do Estado de São Paulo, no período de 1980 a 2010.

Na *Tabela 1* são apresentados alguns indicadores da assistência no HC-FMRP no período do estudo com elevação de consultas, cirurgias e, internações; a destacar que as taxas de ocupação dos leitos hospitalares apresentaram redução particularmente na Unidade de Emergência onde a pressão assistencial levou a ocupação de leitos acima de 100%; outro fato importante é a redução dos dias de permanência das hospitalizações, evoluindo de 9 a 6,5 dias no Campus e de 7 a 5,5 na Unidade Emergência.

Tabela 1– Indicadores da Assistência Médico-Hospitalar do HCFMRP-USP -
Unidade Campus e Unidade de Emergência no período 1980 a 2010.

Variáveis	Períodos		
	1980 - 1988	1989 - 2000	2001 - 2010
Consultas - Campus	291.134	370.075	454.177
Consultas – U.E.	105.612	139.764	43.307
Cirurgias - Campus	5.439	7.405	12.677
Cirurgias – U.E.	2.276	3.876	3.872
Internações - Campus	15.729	16.015	22.423
Internações – U.E.	5.126	16.835	10.715
Ocupação Hospitalar (%) - Campus	81,3	68,3	68,2
Ocupação Hospitalar (%) – U.E.	111,2	102,0	96,4
Média de Permanência em dias -Campus	9	7	6,5
Média de Permanência em dias -U.E.	7	4	5,5

Finalmente, além da assistência à população da região o oferecimento de acesso à elevação da capacitação profissional é atividade importante. As vagas para Residência Médica e Aprimoramento foram de 290 e 9, respectivamente no de 1980, para 420 e 67 em 1992, e 504 e 76 no ano 2000.

A constituição e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde no Brasil e, especialmente em São Paulo, na macrorregião de Ribeirão Preto permitiu o crescimento e a reorganização do Sistema de Saúde em escala que foge ao objetivo do presente trabalho. Esta tarefa contou também com a adesão de muitos docentes e alunos das Faculdades do Campus da USP em Ribeirão Preto. A participação de Prefeitos da Região de Ribeirão Preto nos Colegiados de Gestão municipal e das regiões participantes – Ribeirão Preto, Araraquara, Barretos e Franca, sendo Ribeirão Preto a sede da macrorregião DIR XVIII, foi fundamental para dar impulso e autenticidade à construção do Sistema Regional de Saúde de Ribeirão Preto⁹⁻¹¹. Este entrosamento permitiu implantar a Regulação Médica com a Central de Agendamento de Consultas evitando as viagens diárias da população até o HC-FMRP apenas para agendar os futuros atendimentos. A mobilização e articulação dos cidadãos – não apenas pacientes, mas agentes da construção do sistema regional de saúde – possibilitou tudo isto e mais: o Hospital Estadual de Ribeirão Preto (2008), o Centro de Reabilitação Lucy Montoro, a Mater – Referência Hospital da Mulher e o Hospital Estadual de Américo Brasiliense (2010).

REFERÊNCIAS

- 1 – Foucault M. *Microfísica do poder* (3ed). Rio de Janeiro: Graal; 1982.
- 2 - Ferreira JR. O Papel do Hospital à Luz das Novas Tendências do Ensino Médico, In: Seminário sobre Hospitais de Ensino, Rio de Janeiro, 1975; Trabalhos apresentados.
- 3 - Rocha JSY. El Hospital de Enseñanza: Contribución al Debate. *Educ. Med. y Salud*,1980;14(3):326-330.
- 4 – Rocha JSY. Educação Médica: Novos Rumos (Editorial). *Medicina (Ribeirão Preto)*, 1986;19(2):3.
- 5 - Rocha JSY. Medicina e Sociedade (Editorial). *Medicina (Ribeirão Preto)*,1989; 22(3 e 4):3-4 e 93-94.
- 6 - Rodrigues LML, Dallora MELV, Laprega, MR. Produção e Financiamento da Assistência Médica e sua relação com a Estruturação do Sistema de Saúde: a experiência de um Hospital de Ensino. VI Jornada de Economia da Saúde. Brasília, DF.2012
- 7 - Dallora MELV. Regulação do acesso dos usuários do SUS ao ambulatório de um hospital universitário. 2010. Doutorado. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.
- 8 – Ibañez N, Albuquerque MV. O Sistema Único de Saúde – estrutura e organização – In: Yazlle Rocha JS. *Manual de Saúde Pública & Saúde Coletiva no Brasil* (2ed). Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.
- 9 - Rocha J SY, Simões BJG, Guedes G L.M. Assistência Hospitalar como Indicador da Desigualdade Social. *Revista de Saúde Pública*, 1997; 31(5): 479-487.
- 10 - Rocha JSY, Simões BJG. Estudo da Assistência Hospitalar em Bases Populacionais, 1986-1996. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 1999; 33 (1):44-54.
- 11 - Rocha JSY. Departamento de Medicina Social - A reestruturação e os novos tempos. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3):306-311.

Capítulo 18

O Centro de Saúde Escola e o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde em Ribeirão Preto: 1982 - 1992

Juan Stuardo Yazlle Rocha, Maria do Carmo Gullaci Guimaraes Caccia-Bava

Nos anos de 1950 e 1960 no Reino Unido e nos EUA havia o entendimento que ainda não se sabia (ou se sabia muito pouco) acerca das crenças e do comportamento da população em relação à saúde, sinais e sintomas das doenças, com quem se aconselhavam a respeito, fossem médicos, farmacêuticos ou curandeiros, onde procuravam assistência, qual o grau de aceitação das condutas prescritas, embora se soubesse que o resultado do processo assistencial é totalmente influenciado por estes fatores da cultura da população. Desta forma, alguns serviços de saúde foram criados como laboratórios na comunidade para estudar a “ecologia” da assistência à saúde^{1,2} visando conhecer o comportamento da população e seus problemas de saúde mais frequentes, as condutas mais adequadas e permitir o monitoramento de nascimentos, casos de risco de jovens e velhos – doenças leves, mais graves, quadros agudos e crônicos² (obesidade, hipertensão, diabetes, câncer). O perfil de problemas e doenças muda com o tempo e os serviços devem atender às demandas crônicas e agudas que, no geral, refletem a vida na coletividade; a morbidade hospitalar registrada representa os casos selecionados segundo o sistema social de assistência; nas sociedades de classes a assistência é estratificada em níveis com acesso diferenciado (às vezes rapidamente, em outros com demoras maiores ou menores) a serviços, exames, procedimentos e tratamentos segundo o estrato e/ou condição social do paciente (resultado caracterizado como a medicina de classes) que financia e seleciona (determina) as prioridades para a assistência e orienta o encaminhamento de acordo ao tipo ou modelo assistencial que têm acesso a cada tipo de serviço (composição dos especialistas) que atendem as demandas.

Na história da criação e implantação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP havia o conhecimento da estreita relação do ensino, a pesquisa e a assistência assumidos como pilares constitutivos do Projeto acadêmico original. Muito embora o Decreto Estadual 161 de 1948 de criação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto previsse como áreas de atuação para docentes e alunos, um Hospital de Clínicas e um Centro de Saúde, este último não foi implementado em 1952 – ano de início da implantação da FMRP – porque, com razão, o Professor Pedreira de Freitas, fundador do Departamento de Higiene e Medicina Preventiva, não via nos serviços públicos de saúde o mínimo de condições para o desenvolvimento de atividades docentes³.

Pedreira de Freitas conhecia e trabalhava na região em suas pesquisas relacionadas com a Doença de Chagas; em 1947 obteve da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo o apoio para implantar um Posto para o Estudo da Moléstia de Chagas em Cássia do Coqueiros e, em 1949 publicou o trabalho lapidar “Nova técnica de fixação de complemento para a moléstia de Chagas – reação quantitativa com antígeno “gelificado” de culturas de *Trypanosoma cruzi*” que revolucionaria a percepção do problema social da Doença de Chagas ao permitir o diagnóstico individual dos casos crônicos e o conhecimento

epidemiológico da extensão dessa enfermidade. Todavia, o ensino médico na comunidade fazia parte do seu projeto educacional: em 1964 transformou o Posto de estudo da doença de Chagas em Centro Médico para receber alunos do sexto ano médico da FMRP no Estágio Rural já em 1965³⁻⁵.

Em 1969 o Departamento de Higiene e Medicina Preventiva criou o Centro Médico Social Comunitário de Vila Lobato, em área periférica do município de Ribeirão Preto liderando o projeto que contou com a colaboração de docentes dos Departamentos de Pediatria, Clínica Médica e de Obstetrícia e Ginecologia concebido com direção técnica única de docente do Departamento de Medicina Preventiva para pesquisa, ensino e assistência comunitária em área urbana de Ribeirão Preto.

Em 1972-1974, no bojo da política continental de extensão da cobertura populacional por serviços de saúde, o Ministério da Saúde passa a defender a extensão da cobertura populacional pelos serviços de saúde, e defende o binômio ensino-serviço e critica-se a desvinculação dos Hospitais de Ensino da rede assistencial no país. O Protocolo MEC/PREV SOCIAL defende o internato de estudantes de medicina fora dos serviços acadêmicos, criando um Convênio Padrão para facilitar o financiamento dos projetos de integração com a justificativa da importância que os estudantes vivenciarem a realidade do sistema de saúde no país no processo ensino-trabalho. Em 1976 o MEC financia programas de Internato e Residência Médica e aprova o PIASS – Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento. No ano seguinte é lançado no âmbito continental o Projeto Saúde para Todos no Ano 2000 antecedendo a Reunião de Alma Ata da Organização Mundial da Saúde (OMS) no Cazaquistão (antiga União Soviética) sobre Cuidados Primários de Saúde. No ano seguinte a OMS proclama que a Atenção Primária de Saúde é a chave estratégica para alcançar a Saúde para todos em 2000.

Em 1980 a 7ª Conferência Nacional de Saúde defende o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde – PREV SAÚDE e no ano seguinte o Acordo OPS/MS/MEC/MPAS lança o estímulo a Projetos de Integração Docente Assistencial e em 1983 é lançado o PAPPS, Programa de Apoio Pedagógico a Profissionais de Saúde com apoio financeiro da Fundação Kellogg e CAPES em sete grandes regiões do Brasil^{6,7}.

Por já ter as experiências comunitárias de Cassia dos Coqueiros e de Vila Lobato, o Departamento de Medicina Social somente viria se interessar por esse modelo de ensino-serviço muito mais tarde, em fins dos anos 1970.

Até os anos 70 a doutrina da Educação na área da Saúde estipulava que a boa formação profissional deveria ocorrer fora da rede de serviços públicos de saúde onde dominaria a liberdade do ambiente acadêmico. No início da década de 1970 havia ocorrido grande expansão de escolas médicas que passaram a requerer serviços de saúde para ensino dos futuros profissionais. Foi lançado à época o movimento de Integração da Docência e Assistência⁶ que pouparia as Escolas Médicas de criar novos serviços para o treinamento e prática dos acadêmicos e propiciaria, de outro lado, a experiência do trabalho e ensino em condições reais da assistência à população em geral. Nascidos do reconhecimento da importância de uma maior aproximação entre a formação acadêmica e a realidade de vida e necessidades de assistência da população, os Centros de Saúde Escola se desenvolveram em todo o estado de São Paulo na década dos anos 1970, vinculados aos departamentos de medicina preventiva e social em convênio com a Secretaria de Estado da Saúde. Assim se deu na Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP,

na Escola Paulista de Medicina, na Faculdade de Medicina de Botucatu vinculada à UNESP, na Santa Casa de São Paulo e, nas Faculdades de Medicina de Pinheiros (São Paulo) e Medicina de Ribeirão Preto, vinculadas à USP, dentre outras.

Desta forma, o Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto passa a existir a partir de 1º de março de 1979, por meio de convênio assinado pelo Professor Jarbas Leite Nogueira, docente do Departamento de Medicina Social, ocupando o prédio municipal do Antigo Centro de Saúde II da cidade, em funcionamento desde 1975 no bairro do Ipiranga, na sucessão do Posto de Puericultura do ano de 1956. Contava também com uma Unidade Satélite, no bairro de Vila Tibério, em funcionamento desde 1946 como posto de puericultura, que se tornara unidade materno infantil e odontológica. Em 1981 foi inaugurada a unidade do bairro Sumarezinho.

Antes da reorganização da assistência pelo SUS a estrutura de funcionamento dos serviços era rígida, verticalizada, visava o desenvolvimento de ações de saúde pública como vacinação, puericultura, assistência pré-natal, pneumologia sanitária (controle da tuberculose) e dermatologia sanitária (controle da hanseníase) raramente abrindo espaço para ouvir e tratar as queixas e problemas da população. Havia preocupação com a disciplina dos servidores e usuários nas normas e rotinas dos programas e atividades da saúde pública, desenvolvidos de forma independente entre si e reportados ao nível central.

Gradativamente essas unidades foram se constituindo em um espaço profícuo para a implantação e reflexão crítica das políticas públicas de saúde, tomando como objeto da assistência a família, a comunidade e a interação com outras instituições e agentes da comunidade: o farmacêutico, as parteiras, igrejas etc. Ações como a visita domiciliar, relatadas e discutidas em sala de aula propiciavam levantar a relação entre vida, trabalho, saúde, doença e assistência integradas por um conjunto de práticas integradas e sustentadas pela tríade ensino de graduação e pós-graduação, produção de conhecimentos, e assistência individual e coletiva em saúde⁷. A Residência em Medicina Preventiva e o Mestrado e Doutorado incluíram disciplinas e temas de discussão como Medicina e Sociedade, Medicina e política, nível de vida e saúde, Métodos de interpretação sociológica em Medicina Social, Medicina Saúde e Sociedade pelo Prof. José Carlos Medeiros Pereira e Planejamento em Saúde (Prof. Juan S. Yazlle Rocha).

O CSE oferecia cobertura assistencial aos bairros de Ipiranga e Alto do Ipiranga, Sumarezinho, Vilas Recreio, Albertina, Tibério, Lobato (para adultos), Monte Alegre, Presidente Dutra e Campus Universitário USP. Nas décadas seguintes esses e novos bairros passaram a contar com seus próprios serviços de assistência à saúde, devido à grande expansão populacional, na maioria pela criação dos conjuntos habitacionais nesta e em regiões contíguas, indo dos cerca de 70 mil habitantes de então, para os atuais 200 mil moradores.

Se nos primeiros momentos de seu nascimento as unidades do CSE ainda reproduziam fortemente a fragmentação característica do sistema público de saúde da década de 70 – pré SUS, cindido entre a assistência médica curativa e previdenciária, e as ações preventivas definidas pelo Ministério da Saúde centradas em programas verticalizados, o Centro de Saúde Escola foi incorporando as mudanças na reorganização das práticas assistenciais trazidas no ideário da Reforma Sanitária Brasileira, agregando na assistência e na formação do número crescente de estudantes e médicos residentes, aspectos inovadores em suas práticas cotidianas, como a participação social de seus usuários, a construção de

uma gestão participativa, a capacitação de profissionais da rede assistencial alinhada a uma visão do processo saúde-doença-cuidado como práticas sociais, sensíveis às necessidades de saúde dos grupos sociais adscritos, para além da resposta às suas queixas imediatas. No ano de 1987 o Centro de Saúde Escola Sumarezinho já contava com Comissão Local de Saúde, com agenda mensal de discussões entre usuários, trabalhadores e gerências de serviços.

Nessa linha, gradativamente, as ações antes restritas às suas unidades passaram a estender-se para todo um distrito sanitário com suas múltiplas unidades de saúde, configurando-se o Distrito de Saúde Oeste, regido pela lógica da integração das ações na perspectiva da Vigilância em Saúde. Como sede do distrito, o CSE passou a ser referência para a farmacovigilância, para especialidades médicas nas áreas de oftalmologia, psiquiatria, dermatologia, cardiologia, moléstias infectocontagiosas – inaugurando seu ambulatório para acolher pacientes com HIV-AIDS em 1988 e saúde do trabalhador no mesmo ano⁹. Também se estendem ao Distrito as especialidades da psicologia, serviço social, fonoaudiologia e enfermagem especializada, tendo como ponto forte o tratamento de feridas crônicas.

No início dos anos 2000 a FMRP-USP criou cinco novos cursos: Fisioterapia, Fonoaudiologia, Informática Biomédica (em parceria com a Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto), Nutrição e Metabolismo e Terapia Ocupacional, agregando mais de uma centena de alunos (por ano) aos que já frequentavam o CSE.

REFERÊNCIAS

- 1 - White KL, Williams TF, Greenberg BG. La Ecología de la atención médica. In: White KL, Frenk J, Ordoñez C, Paganini JM, Starfield B, Investigaciones sobre servicios de salud: una antología (Publicación Científica, 534). Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1992. p.240-250.
- 2 - White KL, Williams TF, Greenberg BG. La Ecología de la atención médica. In: White KL, Frenk J, Ordoñez C, Paganini JM, Starfield B, Investigaciones sobre servicios de salud: una antología (Publicación Científica, 534). Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1992. p.240-250.
- 3 - Fry J. Primary Care. In: Primary Care. London: William Heinemann Books; 1980.
- 4 - Yazlle Rocha, JS. Jose Lima Pedreira de Freitas e o redimensionamento e controle da doença de Chagas. Ciênc. Saúde Colet.; 2015; 21(8): 2631-2639.
- 5 - Haddad N, Nogueira, JL. O envolvimento da comunidade rural de Cássia dos Coqueiros (São Paulo, Brasil) em programas de saúde. Rev. Saúde Pública, 1973; 7 (2) .
- 6 - Yazlle Rocha JS, Nogueira JL. Padrões de morbidade em assistência primária na Região de Ribeirão Preto, SP (Brasil). Rev. Saúde Pública, 1985; 19 (3): 215-224.
- 7 - Yazlle Rocha JS. A integração docente assistencial na educação médica no Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica, 1985; 9(3): 198-206.
- 8 - Yazlle Rocha JS, Almeida SPA, Forster AC, Machado JD, Simões BJG. Educação e Participação em Saúde – Seminário Latinoamericano sobre Metodologias Alternativas de Projetos de Pesquisa Ação & International Society for the Study of Behavioral Development & Sociedade Psicologia de Ribeirão Preto – 24 a 28 outubro de 1981.
- 9 - Yazlle Rocha, JS, Netto AR, Nogueira JL. 40 Anos da FMRP – O Departamento de Medicina Social . Medicina (Ribeirão Preto), 1992; 25(1): 74-84.
- 10 - Yazlle Rocha JS. Departamento de Medicina Social. A Reestruturação e os Novos Tempos. Medicina (Ribeirão Preto), 2002; 35(3):306-312.

Capítulo 19

Ensino na Comunidade: 1982 - 1992

Valdes Roberto Bollela, Afonso Dinis Costa Passos, Aldaísa Cassanho Forster, Amaury Lelis Dal Fabbro, Fernando Bellissimo-Rodrigues, Francisco José Cândido dos Reis, Ivan Savioli Ferraz, Janise Braga Barros Ferreira, Laércio Joel Franco, Luciane Loures dos Santos, Luiz Antonio Del Ciampo, Maria do Carmo Gullaci Guimarães Caccia-Bava.

Este capítulo abordará aspectos relacionados ao ensino na comunidade na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), com ênfase na quarta da década (1982-1992). A intenção é documentar e compartilhar um pouco da experiência que a escola tem nesse tema que sempre mereceu destaque nos currículos do curso de medicina, desde sua criação.

O texto está baseado em outra publicação, que trata da educação baseada na comunidade na FMRP-USP, que foi publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em livro com experiências de vários países¹. A presente elaboração reúne um grupo representativo de docentes com experiência em educação baseada na comunidade e com papel ativo como preceptores de estudantes e gestores de unidades curriculares e unidades de saúde que servem de cenários de prática para os estudantes do curso de medicina.

Destacaremos aspectos importantes do sistema de saúde brasileiro e as regulamentações que exigem que a formação médica aconteça em cenários relevantes para a prática do futuro profissional. Na sequência abordaremos o ensino na comunidade, desde a criação da Faculdade até o ano de 1992. Abordaremos também as mudanças que se anunciavam nos currículos dos cursos de medicina e que deram ênfase ainda maior ao ensino na comunidade, a partir da Constituição (1988) e em especial da lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Tais fatos foram decisivos para embasar e compor as diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em medicina, que somente foram publicadas mais de uma década depois, em julho de 2001². Na parte final, apresentaremos um resumo sobre o ensino na comunidade nos diversos currículos da FMRP-USP, até o presente momento.

O que chamávamos de ensino na comunidade, na década de 1980, hoje encontra melhor definição no conceito de educação baseada na comunidade (EBC) como observamos em dois documentos da OMS³. EBC consiste em atividades que utilizam amplamente a comunidade como um ambiente de aprendizagem em que não apenas estudantes, mas também professores, membros da comunidade e representantes de outros setores estão ativamente envolvidos ao longo da experiência educacional.

O outro conceito adotado pela OMS é a educação orientada para a comunidade (EOC), que é a formação dos profissionais da saúde que leva em consideração as necessidades de saúde das comunidades e indivíduos que vivem na região onde está instalada a escola médica, sem a obrigatória presença de estudantes e professores no território⁴. Deste modo, a EOC pode acontecer exclusivamente dentro da escola médica (intramuros), enquanto a EBC exige ar novo e fresco vindo de fora da escola médica ou dos muros do hospital universitário e de outros estabelecimentos de saúde (aprendizagem extramuros). A EBC é um meio para se alcançar relevância educacional, sempre tendo como referencial as

necessidades das pessoas e, conseqüentemente, implementar um programa de educação voltado para a comunidade⁵. Esses importantes conceitos começaram a ser formulados a partir de 1980 e desde então orientam revisões curriculares em direção a um novo paradigma na formação dos profissionais da saúde.

O Sistema Único de Saúde e a Quarta Década

Com a abertura política no Brasil iniciada em 1985 e a presença dos movimentos sociais aspirando uma sociedade mais protetiva conduziram a uma nova Constituição Federal que foi aprovada em 1988 e, pela primeira vez na história brasileira, o Estado foi obrigado a garantir acesso universal e equitativo aos serviços de saúde. Um novo sistema de saúde, integrado e unificado foi concebido seguindo princípios de descentralização e participação social, priorizando a integralidade do cuidado, abrangendo a prevenção de doenças, a promoção da saúde, o tratamento e a reabilitação. O SUS foi então estabelecido⁶.

Uma característica definidora da reforma contemporânea do setor de saúde no Brasil é que ela foi impulsionada muito mais pela sociedade civil do que por governos, partidos políticos ou organizações internacionais^{7,8}.

É durante a quarta década após a criação da FMRP-USP que as iniciativas de atenção primária à saúde (APS) voltada para a família e de base comunitária ganharam destaque, levando à reorientação do sistema para um modelo liderado pela APS. Em 1991, o Ministério da Saúde (MS) introduziu o programa de agentes comunitários de saúde, com o objetivo de atingir comunidades carentes que haviam sido excluídas no modelo anterior. Isso levou à criação do “programa de saúde da família” em 1994 que, atualmente, denomina-se Estratégia Saúde da Família (ESF), pelo caráter estruturante da atenção à saúde que ele assumiu⁹.

Um dos maiores desafios para a sustentabilidade do recém-criado SUS, seria a formação de uma nova geração de trabalhadores da saúde capazes de enfrentar os desafios de uma sociedade em constante mudança. A Constituição brasileira afirma no artigo 200:

“o sistema único de saúde (SUS) tem competência, na forma da lei, para coordenar a formação de recursos humanos na educação das profissões da saúde (HPE)”¹⁰.

Em setembro de 1990 foi aprovada a lei do SUS (Lei Federal 8.080), que estabelecia que:

“todo o sistema público de saúde e instalações do SUS são cenários de prática para a formação da nova geração de profissionais de saúde, sendo um campo de prática de ensino-aprendizagem e de pesquisa em saúde pública em convênio com o Ministério da Educação”¹⁰.

Finalmente, em dezembro de 1990, outra lei complementar foi aprovada (Lei Federal 8.142) com foco no financiamento e na regulação da representatividade comunitária do novo sistema público de saúde. Afirmou que:

“.. os representantes da sociedade (todos os cidadãos usuários do sistema) têm o direito de participar dos Conselhos de Saúde deliberativos em todos os níveis (municipal, estadual e nacional) sendo responsáveis pelo compartilhamento das decisões relativas ao sistema de saúde”¹⁰.

Cada município deveria organizar e manter seu próprio Conselho de Saúde e 50% dos membros deveriam ser cidadãos comuns enquanto os outros 50% representariam o município, profissionais de saúde, instituições de ensino, hospitais, profissionais de saúde e outras instâncias¹¹.

Essas leis e toda a discussão sobre o tema tiveram um enorme impacto na organização do sistema de saúde e nas mudanças na educação médica. E durante este período (1982-1992) os docentes, gestores e estudantes da FMRP-USP se envolveram nas discussões que tanto auxiliaram nas mudanças que vinham acontecendo no sistema de saúde brasileiro, como serviram também de base para as futuras revisões do ensino na comunidade da FMRP-USP.

O aprendizado e as experiências acumuladas neste período serviram de base para o que seria proposto uma década mais tarde nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina (DCNs) no ano de 2001².

Educação Médica no Brasil

As duas primeiras Academias Imperiais de Medicina do Brasil foram criadas em 1808. Do início até a segunda metade do século XX, muitas escolas foram criadas por iniciativa do governo ou vinculadas à Igreja Católica. Desde então, o número de escolas médicas de organizações privadas e sem fins lucrativos aumentou significativamente. A primeira reforma do ensino médico no Brasil foi em 1832, e definiu que a graduação médica deveria durar seis anos e a cirurgia não seria um curso separado, mas uma especialidade dentro do curso de medicina¹².

Em 1918, a Fundação Rockefeller iniciou uma missão em São Paulo e passou a atuar como consultora do governo do Estado, especialmente em saúde pública e educação médica na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. A presença da Fundação Rockefeller no Brasil teve impacto na reorganização e ampliação dos laboratórios de ciências básicas e das primeiras “unidades permanentes de saúde” com foco em doenças infecciosas endêmicas. No campo da educação médica, a Fundação Rockefeller seguia o pensamento dominante nos Estados Unidos, sistematizado pelo Relatório Flexner publicado em 1910^{13,14}.

O relatório Flexner impactou a educação médica na América do Norte e algumas décadas depois também na América Latina e no Brasil. As mudanças mais notáveis nas escolas médicas brasileiras após esse período foram o investimento em infraestrutura básica de ciências, inclusão de disciplinas biomédicas nos dois primeiros anos do currículo médico, emprego em tempo integral para professores de medicina na universidade e a criação e expansão de hospitais sob o controle das faculdades de medicina. Esses novos hospitais eram o cenário necessário para o ensino e a prática clínica dos estudantes de medicina. A maioria deles era gerida por docentes, e seu propósito era voltado para a pesquisa clínica e ao ensino. Por muitas décadas, o “padrão ouro” em treinamento clínico para estudantes de medicina nas Américas foi o hospital universitário. Após 1970, alguns eventos importantes como: Declaração de Alma-Ata (1978), a Declaração de Edimburgo (1988), a Comissão Nacional de Avaliação da Educação Médica no Brasil (década de 1990) foram a inspiração para o fortalecimento do ensino na comunidade desde o início da graduação e compondo com o hospital, os cenários “chave” na formação do futuro médico¹⁵.

Estas discussões começavam a transformar conceitos até então cristalizados na forma de organizar um curso de medicina, dentre eles o de ensinar apenas ciências básicas nos dois primeiros anos. Abre espaço também para a diversidade de cenários na experiência de graduação dos estudantes de medicina

e indicam claramente que o hospital universitário não é suficiente para a formação médica. Por fim, define-se que a academia (escola médica) e o sistema de saúde devem estar articulados e sensíveis às necessidades da sociedade com destaque para o SUS, que tem a competência de dar a palavra final sobre as reais necessidades de formação de profissionais de saúde para o país.

Esta história será contada nas futuras publicações sobre o ensino da comunidade a partir da quinta década da FMRP-USP, já que toda esta ebulição e revisão de conceitos estava em curso durante a quarta década, que é o foco deste capítulo.

Ensino na Comunidade na FMRP-USP

Em 1948 foi aprovada uma lei autorizando a criação de novas escolas médicas fora da capital paulista e Ribeirão Preto foi escolhida. Em 1951 o curso foi autorizado e, em 1952, a nova Faculdade de Medicina começa com a primeira turma de estudantes.

As análises históricas do currículo médico da FMRP-USP desde 1952 revelam sempre um grupo de docentes, dentre os responsáveis pelo desenho curricular, propondo disciplinas voltadas para o ensino na comunidade. Muito antes da criação do conceito de EBC, seus princípios já se encontravam presentes na maioria dos documentos formais da escola. Tais princípios podem ser percebidos pela criação do Departamento de Higiene e Medicina Preventiva, que tinha entre as suas responsabilidades a missão de integrar a educação comunitária nas disciplinas oferecidas por outros departamentos clínicos, em que se abordavam conceitos de prevenção primária e secundária no atendimento individual e nas visitas domiciliares dessas famílias. Desde os anos iniciais da faculdade foram diversas tentativas de articulações, destacando aquela mais duradoura com departamentos da escola de enfermagem, em que se experimentavam práticas baseadas no princípio da integralidade da atenção. A intenção era trazer o conceito de práticas comunitárias para todo o currículo, ao invés de criar disciplinas específicas e isoladas. Os registros históricos mostram que esse objetivo não foi alcançado e, de fato, só foi possível criar uma disciplina isolada para esse fim em 1957, que foi denominada “disciplina da Higiene”. A disciplina foi oferecida para os estudantes do primeiro ano de medicina como um curso teórico e como uma prática introdutória limitada durante o quarto ano do curso¹⁶.

Em 1960 ocorreu a primeira reforma curricular da FMRP-USP e a disciplina denominada “Higiene” foi renomeada como “Higiene e Medicina Preventiva”. Essa mudança incorporou os conceitos clássicos de educação em higiene, estatística, demografia, epidemiologia, planejamento e administração em saúde e ciências sociais. Ao examinar a documentação histórica, a maioria dessas propostas ocorreu predominantemente no campo teórico, com limitada inserção real na comunidade. Neste mesmo ano foi implementada uma atividade envolvendo os alunos do quarto ano, na qual, distribuídos em duplas, eram designados a fazer visitas domiciliares e acompanhamento de famílias selecionadas a partir da internação de um de seus membros no Hospital das Clínicas. O objetivo era colocar os estudantes em contato próximo com a realidade socioeconômica familiar, levando-os a perceber a estreita relação entre ela e o surgimento das doenças.

Em meados da década de 1960, as duas primeiras experiências formais reais de ensino na comunidade foram propostas e incorporadas ao currículo da FMRP-USP. Em setembro de 1964, o De-

partamento de Higiene e Medicina Preventiva iniciou um estágio rural no município de Cássia dos Coqueiros, a princípio com médicos residentes do Hospital das Clínicas e, posteriormente, em 1965, com estudantes do sexto ano de medicina. A outra iniciativa, em 1966, foi a creche comunitária de Vila Lobato, com atuação da pediatria e ginecologia. Essas duas atividades atendem a todas as características do que seria definido 25 anos depois como EBC.

Assim, em 1965, a primeira turma de estudantes do último ano de medicina experimentou o internato rural no Centro Médico Social e Comunitário (CMSC) “Pedreira de Freitas”, de Cássia dos Coqueiros-SP (*Figura 1*). Desde então, o internato rural é reconhecido como um dos melhores estágios do curso de medicina da FMRP-USP. Na reforma curricular de 1971, novas disciplinas denominadas Medicina Preventiva I, II, III (375 horas), foram criadas e ofertadas no terceiro e quarto ano¹.

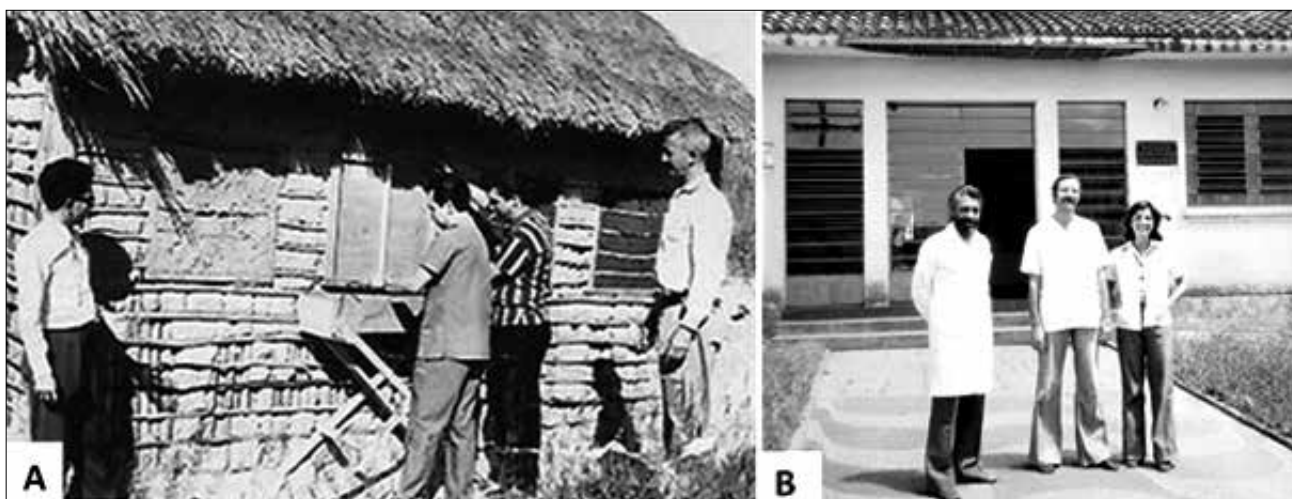


Figura 1 - Cássia dos Coqueiros: A: Década de 1960, um grupo de estudantes e docentes em busca de triatomíneos vetores da doença de Chagas; B: Prof. Jarbas Leite Nogueira (coordenador da Unidade Rural de Cássia dos Coqueiros) com estudantes (1977).

Em 1971, a FMRP-USP, através de seu Departamento de Puericultura e Pediatria, iniciava as suas atividades no Centro Médico Social Comunitário de Pradópolis, na cidade paulista de mesmo nome, distante 38 km de Ribeirão Preto. A profícua vivência em Pradópolis estendeu-se até o ano de 1991. A experiência de Pradópolis foi interessante pois, diariamente, estudantes de medicina acompanhados por um docente da Pediatria, dirigiam-se aquela localidade para atender crianças em uma unidade de saúde vinculada à secretaria de saúde. Atendiam especialmente filhos de trabalhadores rurais de uma usina de açúcar e álcool com sede naquele município.

Em 1980, os créditos e a organização dos cursos de medicina preventiva foram revistos, mas o internato rural permaneceu inalterado. Naquela época, além do Departamento de Medicina Social, atual designação do anteriormente chamado Departamento de Higiene e Medicina Preventiva, apenas dois outros departamentos tinham atividades curriculares comunitárias: o Departamento de Pediatria, que atuava no Centro Médico Social Comunitário “Vila Lobato” e em Pradópolis e o Departamento de Ginecologia e Obstetrícia atuava na Vila Lobato.

Pode-se considerar que na trajetória do ensino, sob a responsabilidade do Departamento de Medicina Social, sempre existiu uma mescla de disciplinas, combinando o modelo de educação baseada e orientada para a comunidade. Nos anos de 1978 a 1987, a disciplina RMS 431 Medicina Preventiva do 4º ano, para 100 alunos, 4 turmas, 160 horas por turma, foi sendo reformulada e assumiu nos três últimos anos quatro blocos temáticos, que se intitularam como Epidemiologia e profilaxia de doenças de notificação compulsória (Sistema de Vigilância Epidemiológica), Estudos de demanda de serviços de saúde pública, Doenças endêmicas e Meio ambiente e doenças. A carga horária prática era de 80 horas/aluno e o enfoque da formação profissional manteve a orientação de epidemiologia aplicada aos serviços de saúde. As atividades de ensino utilizavam os programas de imunizações, de controle de tuberculose e de hanseníase, vigilância epidemiológica, pré-natal, saúde da criança, doenças sexualmente transmissíveis, visitação domiciliares e hipertensão arterial das três unidades de saúde que compunham o Centro de Saúde Escola da Faculdade (CSE – Sumarezinho, CSE – Vila Tibério e CSE-Ipiranga) e setores de saúde pública e vigilância epidemiológica (incipiente) nos ambulatórios e enfermarias das duas unidades do hospital das clínicas (Campus e Unidade de Emergência)¹⁷.

No contexto dos anos de 1980, a gestão municipal de Ribeirão Preto (SP), especialmente no período de 1984 a 1986, se beneficiou do Programa de A oes Integradas em Saúde (PAIS), linha programática que integravam as três esferas de gestão federal, estadual e municipal da saúde para financiamento, mediante recursos do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), para a constru o de várias unidades básicas de saúde (UBS)¹⁸. Importante destacar que, o CSE até 1993 existia por força de um convênio entre a Secretária de Estado da Saúde de São Paulo e a faculdade. Fazia parte dos 13 (treze) Centros de Saúde Escola (CSE) do estado de São Paulo, todos ligados às Faculdades de Medicina, com a finalidade de serem campo de forma o em Saúde Pública, para estudantes de medicina e de enfermagem e residentes de medicina preventiva e/ou social. Além do ensino de gradua o, era campo de forma o e capacita o de recursos humanos para a saúde pública. Então, a rede municipal p de treinar profissionais para as salas de vacinas, visitas domiciliares para identificar comunicantes em doenças infecciosas e contagiosas (tuberculose e hanseníase), bloqueios na comunidade de doenças imunopreveníveis (difteria, sarampo, entre outras), que envolviam uma abordagem de campo junto aos familiares e vizinhos, além de creches e escolas infantis, esquema de vacina o e cobertura vacinal, entre outras¹⁷⁻¹⁹.

A unidade sede CSE–Sumarezinho, funcionava como unidade de referência especializada, para a presta o dos serviços de saúde citados, para as UBS construídas pelo PAIS, localizadas na área populacional denominada distrito saúde escola, que hoje constitui parte do atual Distrito Oeste de Ribeirão Preto. Dessa forma, a disciplina ampliou o escopo de suas atividades, antes limitadas aos programas de saúde pública. Os alunos realizavam atividades de promo o da saúde, diagnóstico precoce e preven o secundária, e ao final apresentavam trabalho oral e escrito¹⁷.

O DMS teve outras experiências interessantes com o avanço de novas áreas de conhecimento, que se integraram na disciplina do 4º ano por meio de blocos de ensino para que os estudantes de medicina ampliassem a visão de saúde na comunidade e seus serviços. Assim o grupo de planejamento e gestão

do DMS, durante a década de 1980, ministrou a disciplina RMS 551 Organização e Administração em Saúde a 100 alunos do 5º ano, divididos em duas turmas, com carga horária 150 horas/aluno. Os objetivos dessa disciplina eram discutir a política, a organização, a administração e o financiamento em saúde. Em 1995, passou por mudanças, assumindo carga horária de 45 horas/aluno, sendo ministrada em três turmas do 3º ano. Com a implementação do SUS ela adquiriu uma outra estrutura de conhecimentos técnico-políticos do setor saúde¹⁷.

O bloco de meio ambiente e doenças permitia que o estudante percebesse as mudanças causadas pelo homem no meio ambiente, que repercutiam para transformar doenças endêmicas em regiões do Brasil em surtos epidêmicos para outros locais. A convivência com dois docentes sociólogos no DMS inovou as explicações do campo de epidemiologia e permitiu novas disciplinas e estágios aos médicos residentes de medicina preventiva e/ou social, incrementando pesquisas e ações de campo com os trabalhadores de cana, a primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto (anos de 1990), projetos de iniciação científica, entre outras atividades.

Toda esta discussão que aconteceu na quarta década culminou na reforma curricular de 1993, quando foi implantado um novo currículo que já trazia de maneira pioneira, elementos sobre ensino baseado na comunidade que estavam em intensa discussão e seriam implementadas nas décadas seguintes, como mostra a publicação da OMS¹.

Algumas das disciplinas que foram concebidas neste período e posteriormente criadas são: RCG 120 - Iniciação em Saúde I, oferecida ao primeiro ano (75 horas), RCG 220- Iniciação em Saúde II, oferecida ao segundo ano, 120 horas e uma grande iniciativa chamada RCG 503 - Estágio Integrado em Centros de Saúde “Rotação de Formação Integrada” a ser ofertada no Centro de Saúde Escola (240 horas) durante o 5º ano. Também foi criado o rodízio RCG 505 Medicina Comunitária I (90 horas) para resgatar as atividades do DMS (vigilância epidemiológica e sanitária, imunizações etc.) nos setores de vigilância epidemiológica do HC Unidade de Emergência, Superintendência do Controle de Endemias (SUCEN) e CSE, oferecido também durante o 5º ano. O currículo de 1993 preservou as atividades dos departamentos de Pediatria e GO da Vila Lobato, bem como o internato rural que passou a se chamar “Estágio em Medicina Comunitária II”.

Os detalhes desta reforma e da 2007 serão discutidas em publicações futuras, que abordarão a quinta e sexta década da FMRP-USP. Por ora, destacamos que as conquistas curriculares ligadas ao ensino na comunidade ampliam-se a partir de 1993, com inserção precoce destas atividades nos quatro primeiros anos, por meio da criação de um novo conjunto de disciplinas do 1º ao 4º ano do curso de medicina denominado “Atenção à Saúde Comunitária (ASC)” I a IV.

A **Tabela 1** mostra um resumo da evolução curricular de ensino na comunidade que foi publicado previamente e que compreende o período em foco neste capítulo¹.

Considerando o período de interesse deste capítulo, a seguir vamos detalhar um pouco mais algumas das atividades relevantes do eixo de ensino na comunidade. Sem dúvida a mais importante e pioneira destas atividades é o internato rural, que atualmente (2022) tem o nome de Estágio em Medicina Comunitária II e acontece no sexto ano do curso de medicina.

Tabela 1 - Evolução do Componente Ensino na Comunidade nos Currículos do Curso de Medicina da FMRP-USP desde sua fundação

Período	Disciplina/Rodízio Internato	Departamento	Cenário
1952-1960	Higiene	Medicina Social	FMRP (intramuros)
	Higiene e Medicina Preventiva	Medicina Social	FMRP (parcialmetne extramuros)
1961-1979	Medicina Preventiva 1,2,3	Medicina Social	FMRP (parcialmetne extramuros)
	Puericultura e Pediatria	Pediatria	Vila Lobato
	Ginecologia e Obstetrícia	Ginecologia e Obstetrícia	Vila Lobato
	Rotação médica comunitária (Rural)	Medicina Social	Cássia dos Coqueiros
1980-1993	Medicina social	Medicina Social	FMRP (intramuros)
	Medicina preventiva	Medicina Social	FMRP (intramuros)
	Organização do sistema de saúde	Medicina Social	FMRP (intramuros)
	Puericultura e pediatria	Pediatria	Vila Lobato - RP
	Ginecologia e obstetrícia	Ginecologia e Obstetrícia	Vila Lobato
	Puericultura e pediatria	Pediatria	Pradópolis
	Internato Medicina Comunitária (Rural)	Medicina Social	Cássia dos Coqueiros Santo Antonio da Alegria
1994-2007	Introdução aos cuidados de saúde – Iniciação em Saúde 1 e 2	Medicina Social	FMRP (intramuros)
	Medicina social	Medicina Social	FMRP (intramuros)
	Medicina preventiva	Medicina Social	FMRP (intramuros)
	Organização do sistema de saúde	Medicina Social	FMRP (intramuros)
	Puericultura e pediatria	Pediatria	Vila Lobato
	Ginecologia e obstetrícia	Ginecologia e Obstetrícia	Vila Lobato/CSE
	Medicina Comunitária 1	Medicina Social	CSE- Vigilância Epidemiológica e Sanitária – SMSRP
	Estágio Integrado em Centros de Saúde - Rotação Integrada	Medicina Social	CSE – SMSRP
	Medicina Comunitária 2 (Internato Rural)	Medicina Social	Cássia dos Coqueiros

CSE – SMSRP: Centro de Saúde Escola da FMRP em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto; USF – SMSRP: Unidades de Saúde da Família em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. (Tabela adaptada da referência 1, com permissão dos autores).

Internato Rural de Cassia dos Coqueiros

Cássia dos Coqueiros é uma pequena cidade localizada no Estado de São Paulo, com aproximadamente 2.634 habitantes, sendo 32% deles residentes na zona rural e 68% na zona urbana²⁰. Cássia dos Coqueiros fica a 81 quilômetros de Ribeirão Preto e foi cenário de pesquisas de campo antes mesmo da fundação da FMRP-USP, em 1951. Desde 1945, o professor José Lima Pedreira de Freitas, jovem parasitologista e médico da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizava estudos com foco nas características clínicas e epidemiológicas da doença de Chagas^{21,22}. Mais tarde, em 1953, o Prof. Pedreira de Freitas foi admitido como professor da FMRP-USP, onde fundou o antigo Departamento de Higiene e Medicina Preventiva, atualmente denominado Departamento de Medicina Social. Por iniciativa própria, foi aberto em 1964 um ambulatório no município de Cássia dos Coqueiros, o qual deu origem à Unidade de Saúde que atende a comunidade local e serve de cenário de ensino para os estudantes de medicina, com a sua gestão sendo hoje compartilhada entre a Secretaria de Saúde local e a FMRP-USP²³.

Em 1970 esta Unidade passou a se chamar Centro Médico Social Comunitário Pedreira de Freitas. Nas últimas décadas a sociedade local em parceria com estudantes e docentes de medicina vem trabalhando em diversas ações relacionadas à promoção da saúde e ao cuidado individual e coletivo. Até hoje (2022), o centro médico da FMRP-USP é o único serviço no município e todo o atendimento médico tem sido prestado por estudantes de graduação em medicina do último ano, juntamente com médicos assistentes, residentes de medicina de família e docentes. O principal objetivo deste rodízio é oferecer aos estudantes a experiência singular da APS realizada em municípios de pequeno porte. Desde sua criação, o internato rural mantém atividades em Cássia dos Coqueiros e em algum outro município da região (**Figura 2**). Na quarta década o município que também recebia estudantes para o estágio rural era Santo Antonio da Alegria.

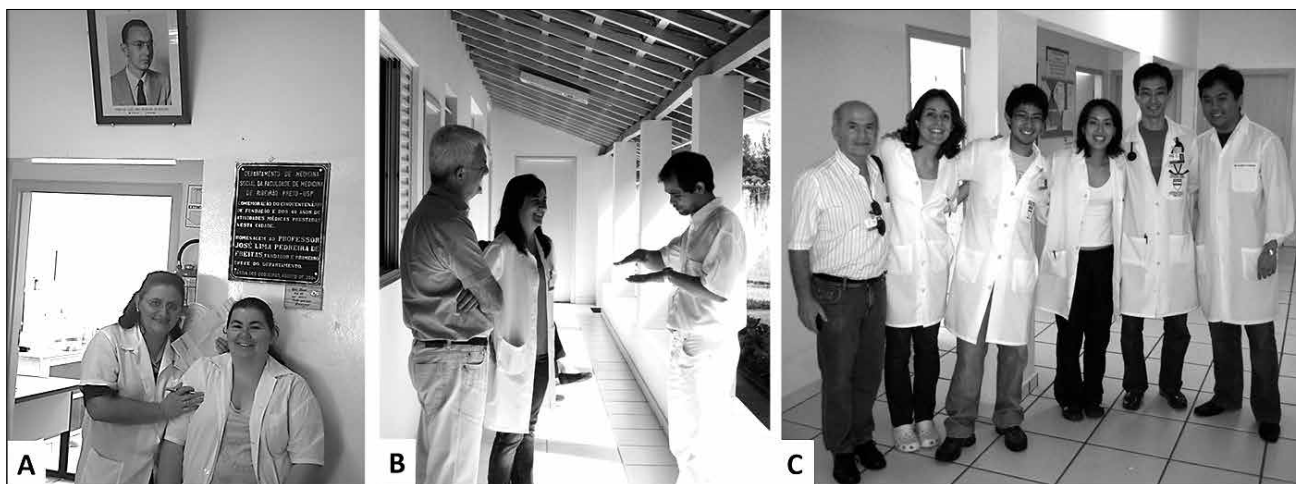


Figura 2 - Cassia dos Coqueiros: *A: Funcionárias da Equipe da Unidade: Eliana (a esquerda) e Roberta (a direita); B: Prof. Amaury Lelis Dal Fabbro e Profa. Janise Braga Barros Ferreira com médico assistente da Unidade e ex-aluno da FMRP-USP, Thiago Soares Lamenha Gomes; C: Prof. Afonso Dinis Costa Passos com grupo de estudantes, residentes e médico assistente.*

Durante quatro semanas, um grupo de quatro estudantes se deslocava de Ribeirão Preto para essas cidades, e lá tinham hospedagem e alimentação. Os estudantes tinham a oportunidade de cuidar de pacientes com um amplo espectro de condições clínicas, desde a APS até o pronto-socorro básico. Não raramente e sempre que necessário, os estudantes iam até a casa dos pacientes para uma consulta domiciliar. Neste período, os estudantes contavam com o suporte de alguns médicos locais em Santo Antônio da Alegria, mas a principal orientação vinha dos departamentos clínicos da FMRP, em especial dos plantonistas da Unidade de Emergência que tinham grande disponibilidade para orientar os internos que tinham dúvidas e para receber os casos que eventualmente fossem classificados como urgência pelos estudantes no estágio rural.

Centro Médico Social Comunitário Vila Lobato

Um grupo de professores pioneiros dos Departamentos de Medicina Social, Ginecologia e Obstetrícia e Puericultura e Pediatria da FMRP, bem como da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 1968, iniciou uma conversa sobre educação em saúde fora do Campus universitário (extramuros). Como resultado, surgiu a ideia de instalar o primeiro centro médico em um subúrbio de Ribeirão Preto²⁴. Após acordos entre a Prefeitura e o Departamento de Pediatria da FMRP-USP, decidiu-se construir o novo centro médico em um bairro denominado Vila Lobato, composto por casebres sem saneamento e sem serviços médicos, e estrategicamente próximo ao campus universitário²⁵.

As atividades do Centro Médico Social Comunitário Vila Lobato começaram em 1969. Nessa época, o atendimento era multidisciplinar: Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Social e Psiquiatria. Ao longo do tempo, apenas a Ginecologia e Obstetrícia e a Pediatria permaneceram trabalhando neste centro médico. Desde o início foi planejado oferecer oportunidades para os estudantes de graduação vivenciarem um cenário mais realista, com foco na prevenção e não na cura. Essas atividades, baseadas no atendimento ambulatorial de crianças e adolescentes do bairro, eram (e ainda são) realizadas por estudantes de graduação da FMRP-USP e residentes de pediatria. Na Ginecologia e Obstetrícia a ênfase era para os cuidados básicos em saúde da mulher com ações de orientação de contracepção, prevenção de DSTs, rastreamento de câncer de colo uterino e de mama e atenção ao pré-natal. Com o passar do tempo e com as oportunidades, os residentes de Medicina de Família e Comunidade começaram a participar deste cenário. (*Figura 3*).

Atuar nesta comunidade, há mais de 50 anos, vem criando fortes laços entre a Escola e a população. Uma segunda geração, e possivelmente uma terceira geração de pacientes da mesma família, vem utilizando os serviços do Centro de Saúde. Além da equipe médica, estudantes e residentes, há um conjunto de diferentes profissionais trabalhando em equipe, principalmente os enfermeiros e assistentes sociais. Nesta Unidade, os estudantes podem realmente vivenciar a integração interprofissional do cuidado ao paciente. Mais recentemente, estudantes de nutrição, música, psicologia e terapia ocupacional têm sido inseridos na prática clínica atendendo crianças e adolescentes²⁶.



Figura 3 - Vila Lobato: A e B: fachada e corredor da Unidade; C: Atendimento clínico; D: Equipe da Vila Lobato.

Centro de Saúde Escola (CSE) do Sumarezinho

A criação de um CSE para compor com o hospital universitário os cenários de ensino da FMRP-USP estava prevista no planejamento original do currículo da Faculdade em 1951, mas levou quase três décadas para que se tornasse realidade²⁷. Entre os motivos do atraso estava a resistência dos docentes e preceptores para saírem do hospital e irem atuar na comunidade. Um outro grupo de pessoas dizia que uma instalação tão bem planejada e engenhosa não ofereceria uma “experiência real” para os estudantes de medicina, e não os prepararia para atuar na atenção primária à saúde. Na verdade, eles não eram contra a experiência na comunidade, mas tinham a sensação de que o CSE não agregaria muito para a experiência profissional dos futuros médicos²⁸.

Quando iniciado, na década de 1980, o CSE foi estabelecido como uma unidade de atenção secundária à saúde, que seria referência para os médicos generalistas atuantes nas unidades básicas, mas também dotado de pronto-socorro com acesso aberto à população. Até 2001, o ensino das disciplinas no CSE era restrito a Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Social e Pediatria. Os Departamentos de Clínica Médica e Cirurgia mostravam-se relutantes em transferir suas atividades do Hospital Universitário para lá. Na década de 1990 e com mais intensidade a partir de 2001, a Faculdade de Medicina fez importante revisão no currículo, com o intuito de aumentar as atividades de ensino na comunidade. Aqui também se criava uma real possibilidade de equipe médica e estudantes trabalharem com outros profissionais e estudantes de saúde (*Figuras 4 e 5*).



Figura 4 - Centro de Saúde Escola: A e B: recepção e corredor de atendimentos da Unidade; C. Lançamento do livro sobre curativos de Francisco Tiago, com a presença do Prof. Dr. Breno Jose Guanais Simões; Equipe do CSE – (esquerda para direita) Maria da Glória Lopes Ferreira, Silvo Antonio Franceschini, Lairce Tibério Watanabe, Mariusa de Andrade, Jayme Gimenes e Djenane Iara de Freitas.



Figura 5 - Centro de Saúde Escola: Em 1991, o Centro Acadêmico da FMRP fundou a Liga de Combate à Hanseníase Professor Luiz Marino Bechelli com estudantes e funcionários do movimento de reabilitação da hanseníase (MORHAN). Na fotografia estão a Profa. Cacilda da Silva Souza (coordenadora da Liga), Dra. Ana Alice de Castro e Silva da Secretaria Municipal de Saúde, Dr. Gerson Oliveira e Dra. Maria Leide Wan Del Rey da Coordenação Nacional do Programa de Hanseníase do Ministério da Saúde e as funcionárias Luiza e Raquel (CSE e MORHAN) que apoiavam as ações da Liga.

No final da década dos anos 90, com apoio da direção da Faculdade de Medicina, às primeiras unidades de Saúde da Família de Ribeirão Preto foram criadas. A FMRP-USP e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência (FAEPA) do Hospital das Clínicas viabilizou a presença de profissionais nas unidades, possibilitando a criação da Residência em Medicina Comunitária com ênfase em Saúde da Família e expressiva expansão da formação médica e de outros cursos da área da saúde nas suas unidades.

Reflexões: Ensino na Comunidade na Quarta Década da FMRP-USP

Na quarta década do curso de medicina da FMRP-USP foram consolidadas as bases para a expansão do ensino com base na comunidade em nossa Instituição. Foi neste período que toda a conceitualização teórica foi desenvolvida e as normas, leis e diretrizes foram propostas e publicadas induzindo as mudanças na educação médica que estavam prestes a acontecer na década seguinte.

Apesar de apresentar uma inserção comunitária precoce entre as metas curriculares da FMRP-USP, essa questão somente ganhou força com a criação do Sistema Único de Saúde e com a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina, que ocorreu em 2001.

Na quarta década existia um anseio para que fossem ampliadas as atividades junto à comunidade por parte dos estudantes; no entanto após a implementação das atividades precoces (do primeiro ao quarto ano) dos estudantes na comunidade, a partir da reforma de 1993, observamos um fenômeno oposto. Parte significativa dos estudantes não compreendia o motivo de participar de uma visita domiciliar e vivenciar o cotidiano de uma unidade de saúde da família. Muitos reclamavam e diziam que estavam perdendo tempo, que poderia ser melhor aproveitado nos laboratórios de anatomia/habilidades, ou até mesmo estudando para melhorar seus conhecimentos sobre medicina para se tornar um médico melhor no futuro. Estas são questões que surgiram apenas na década seguinte e que serão abordadas em publicação futura. As experiências dos estudantes dos anos finais (internato) sempre foram percebidas como mais significativas e reconhecidas como importantes para a prática clínica futura. Um dos motivos pode ser a abundância de estudantes e residentes no hospital universitário e menos oportunidades de se responsabilizar pelo cuidado ao paciente, como podem fazer no estágio rural, na Vila Lobato ou no Centro de Saúde Escola.

A experiência da FMRP-USP no ensino na comunidade antes do SUS foi desenvolvida com base na motivação e crenças individuais de docentes. Tanto o Centro Comunitário Vila Lobato quanto o internato rural de Cássia dos Coqueiros tiveram a participação direta de eminentes professores do Departamento de Medicina Social (Prof. Pedreira de Freitas) e do Departamento de Puericultura e Pediatria (Prof. Jacob Renato Woiski). Esse envolvimento direto aumentou a governabilidade e facilitou a tomada de decisões dentro da Faculdade de Medicina. Após a criação do SUS e a publicação das diretrizes curriculares, as pressões e estímulos externos tiveram um papel importante na ampliação do ensino comunitário na FMRP-USP e na maioria das escolas médicas brasileiras que revisaram seus currículos no final do século XX.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizamos este capítulo abordando o conceito de educação baseada na comunidade que se consolida no final da quarta década da FMRP-USP e que vai predominar nas futuras revisões curriculares da escola. Do conceito expresso nos documentos da OMS em 1987 até o momento atual, muitas mudanças importantes ocorreram³. O conceito de desenho curricular que garanta oportunidades para os estudantes (e futuros profissionais) aprenderem sua profissão em contexto “real” é essencial. Por “contexto real” entendemos o sistema de saúde com suas diferentes configurações e níveis de complexidade, incluindo sua relação de referência e contrarreferência. O médico tem um papel importante como membro da equipe de saúde e o trabalho interprofissional deve ser vivenciado por cada aluno, pois ele enfrentará essa situação durante toda a sua vida profissional.

A Faculdade de Medicina e seus estudantes devem compreender e aceitar suas responsabilidades, seu potencial transformador e o compromisso de responder da melhor forma possível às necessidades prioritárias de saúde dos cidadãos e da sociedade que atendem. No mesmo ritmo, os governos locais e nacionais devem apoiar as equipes de saúde com os recursos essenciais necessários para práticas aceitáveis, não importando onde os cuidados de saúde serão prestados. E cabe à instituição de ensino, representantes da sociedade e governo local verificar o impacto e a relevância da formação de médicos para a participação ativa no desenvolvimento do sistema de saúde.

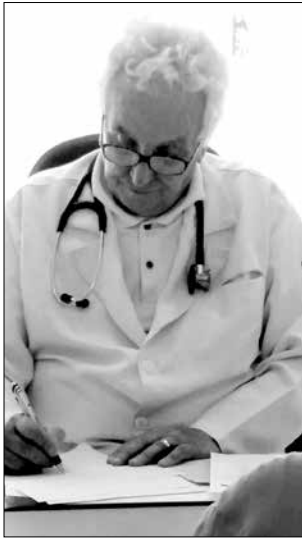
A experiência brasileira de mudança curricular para a EBC tem mostrado que é fundamental ter uma política nacional (alinhando saúde e educação) que oriente e fomenta ações que levem a formação médica e os educadores para fora dos muros acadêmicos. E para torná-lo real, são necessários acordos e parcerias entre a academia e as autoridades locais.

Considerando todos esses aspectos, a educação baseada na comunidade consistiria em oportunidades reais de aprendizado no sistema de saúde (do domicílio do cidadão aos hospitais), que deveriam beneficiar mutuamente estudantes, professores, profissionais de saúde, autoridades locais e sociedade. Dependendo do nível dos estudantes e dos resultados desejados (graduação, estágio, residência), os desenvolvedores de currículo ajustariam a quantidade e a qualidade da experiência em todas essas configurações diversas.

Em 2022, exatos 30 anos depois do término da quarta década de existência da FMRP-USP, o ensino na comunidade vive momentos difíceis com os enormes retrocessos observados nas políticas públicas do Governo Federal, e dificuldades criadas também no nível estadual para o setor da saúde e da educação na saúde. Desafios que têm sido enfrentados com valentia por todas as pessoas e profissionais que acreditam no Sistema Único de Saúde e na contribuição que a Universidade Pública e gratuita faz para a sociedade brasileira.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todas as pessoas (funcionários das unidades de saúde, estudantes, docentes, gestores da FMRP, gestores das secretarias de saúde, e em especial aos membros da comunidade) que auxiliaram na construção destes espaços privilegiados de atenção e cuidado à saúde das pessoas, nos municípios de Ribeirão Preto, Cassia dos Coqueiros e Pradópolis entre os anos de 1982 a 1992.



DEDICATÓRIA

Este capítulo é dedicado ao Professor GUTEMBERG DE MELO ROCHA que sempre apoiou as ações na comunidade, agia sempre para contornar e amenizar conflitos com estudantes e professores resistentes às atividades que estavam sendo criadas e ampliadas extramuros e por ter tido papel chave na sensibilização da direção da Faculdade HCFMRP e FAE-PA a entenderem e apoiarem as ideias modernizadoras que se discutiam na quarta década da Faculdade as quais seriam implementadas nos anos seguintes no contexto da educação baseada na comunidade, tendo como referência o Sistema Único de Saúde.

Mensagem Final

Para ajudar as leitoras e leitores a entenderem o que nos move nesta jornada, compartilhamos o depoimento emocionado de uma das autoras deste capítulo, feita durante a elaboração do mesmo em janeiro e fevereiro de 2022:

“Confesso, que as experiências de ensino na comunidade, desenvolvidas pelo CSE e por um grupo de funcionários motivados (“ilusionados”, em castelhano) eram o meu vício.”

Quando recebi e li (VRB) esta mensagem, me senti tocado por ela. É a manifestação de uma *ilusionada* para outros tantos *ilusionados* que dedicam suas vidas a formar as novas gerações de profissionais da saúde em nosso país.

REFERÊNCIAS

- 1 - Bollela VR, Passos ADC, Forster AC, et. al. Community-Based Education experience at the Faculty of Medicine, Ribeirão Preto, University of São Paulo (FMRP-USP) – Brazil. In: Talaat W & Ladhani Z. Community Based Education in Health Professions: Global Perspectives, 1st edition. World Health Organization (WHO). 2014; p.62-88. ISBN: 9789290-219910
- 2 - Ministry of Education (Brazil). Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina (Brazilian guidelines for the curriculum of undergraduate medical schools). 2001 Nov. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>.
- 3 - World Health Organization. Community-based Education of Health Personnel. Report of a WHO Study Group. Technical Report Series No. 746. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 1987.
- 4 - Report of the First Inaugural Meeting, Kingston, Jamaica [4-8 June, 1979]. HMD/79.4. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 1979.
- 5 - Talaat W, Khamis N, Aziz AA. Ten Frequently Asked Questions on Community- Oriented/Based Medical Education. Medical Journal of Cairo University. 2011; 79 (2): 1-16.
- 6 - Guanais FC. Health equity in Brazil. BMJ 2010; 341:c6542.
- 7 - Santos, N. R. Desenvolvimento do SUS, rumos estratégicos e estratégias para visualização dos rumos. Ciência & Saúde Coletiva. 2007; 12(2):429-35.
- 8 - Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. Lancet. 2011; 377: 1778-97.
- 9 - Brasil. (2017). Política Nacional de Atenção Básica. Portaria no 2.436, de 21 de Setembro de 2017.

- 10 - O que você precisa saber sobre o SUS. (What do you need to know about Unified Health System-SUS). Rio de Janeiro: Atheneu; 2004. 256p.
- 11 - Rolim LB, Cruz RSBL, Sampaio KJAJ. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. *Saúde em Debate*, 2013; 37(96): 139-47.
- 12 - Prata. PR. Two hundred years of medical schools in Brazil: when does it can be celebrated? *Interface. Comunicação Saúde Educação*, 2010 ; 14(33): 471-3.
- 13 - Faria LR. Rockefeller Foundation and health assistance in São Paulo (1920-30): historical perspectives. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 2002; 9(3): 561-90.
- 14 - Flexner A. Medical education in the United States and Canada. A report to Carnegie Foundation for the advancement of teaching. *Bulletin of the World Health Organization*, 2002;80 (7): 594-602. Extracted from: The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, Bulletin Number Four, 1910.
- 15 - Martins MA. New Trends in Medical Education. *Gazeta Médica da Bahia*, 2008; 78 (Suppl 1): 22-4.
- 16 - Moreira AC. O Jubileu da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e a Universidade de São Paulo. *Medicina (Ribeirão Preto)*; 2002; 35(3): 237-40.
- 17 - Forster AC. Memorial apresentado para concurso de Livre Docência. 2004. 248p. Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto.
- 18 - Vicentini FB, Ferreira JBB. A Construção e o Papel do Sistema Único de Saúde no Brasil: O Que os Trabalhadores da Saúde Têm a Ver com Isso? In: Forster AC, Ferreira JBB, Vicentini FB. *Atenção à Saúde da Comunidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde na FMRP-USP*. Ribeirão Preto, FUNPEC, 2017.
- 19 - Franco AR, Haddad N, Forster AC, Caccia-Bava MCG. A FMRP-USP em Atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão de Serviços à Comunidade dentro do Projeto Centro de Saúde-Escola. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3): 425-32.
- 20 - Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE).[citado em 2022 jan 30]. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/cassia-dos-coqueiros/panorama>.
- 21 - Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo. *Cássia dos Coqueiros. Informações úteis*. Ribeirão Preto, 2009. Access from: [<http://www.fmrp.usp.br/rms/index.php?pg=base&coduser=16&codpag=52>]
- 22 - Haddad N, Nogueira JL. O envolvimento da comunidade rural de Cássia dos Coqueiros (São Paulo, Brasil) em programas de saúde. *Revista Saúde Pública*, São Paulo. 1978. 7; 115-22.
- 23 - Rocha JSY. Departamento de Medicina Social. A reestruturação e os novos tempos. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3): 306-12.
- 24 - Daneluzzi JC. Programas de Puericultura: Uma Experiência Bem-sucedida. In: Ricco RG, Del Ciampo LA, Nogueira-de-Almeida CA, Editors. *Puericultura: Princípios e Práticas*. (2nd Edition). São Paulo: Atheneu; 2008. p. 37-41.
- 25 - Santoro JR. Departamento de Puericultura e Pediatria. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3): 349-66.
- 26 - Ferraz IS, Del Ciampo LA. Uma experiência exitosa de meio século da Universidade de São Paulo junto à comunidade. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2018;52(1):1-6 (doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v52i1p1-6)
- 27 - SÃO PAULO (ESTADO). Lei nº1.467 de 26 de dezembro de 1951. Dispõe sobre a organização e finalidades da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. *Diário Oficial do Estado*, São Paulo, 28 dez. 1951.
- 28 - *Medicina Social na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – 1954 a 2014*. Passos ADC (org). Ribeirão Preto: Holos; 2014.

Capítulo 20

Atividades de Extensão Universitária: 1982 - 1992

*Maria Paula Panúncio-Pinto, Roberto do Nascimento Silva,
Domingos Alves Feitosa Neto, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues*

INTRODUÇÃO

A aproximação entre a Universidade e a comunidade constitui elemento fundamental para que as Instituições de Ensino Superior (IES) cumpram seu papel de formação integral dos estudantes, educando-os para a vida e para a cidadania. Nessa perspectiva ganham destaque as atividades de extensão universitária.

A extensão universitária pode ser entendida como processo educativo, cultural e científico, que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável, possibilitando uma relação transformadora entre a IES e sociedade^{1,2}. A extensão é a expressão concreta do compromisso social da Universidade: é ela que permite o trabalho com grupos populares da comunidade e a construção de uma cultura acadêmica com espaços concretos de integração entre a sociedade e a universidade³.

Além disso, as ações de extensão respondem às exigências das sociedades contemporâneas, desempenhando papel fundamental, devido ao significado público que carregam, permitindo aprofundar e expandir a relação com a sociedade⁴, uma importante missão da universidade pública. O estabelecimento desses laços com a comunidade enriquece o processo pedagógico, socializando o saber formal por meio da troca de saberes e experiência universidade-comunidade. Os resultados desse processo trazem contribuições importantes não só aos estudantes, mas à toda a comunidade, além de realimentar o ensino e a pesquisa científica⁵.

Na Universidade de São Paulo (USP), uma das maiores instituições públicas de ensino superior na América Latina, com 42 unidades de ensino e pesquisa distribuídas em dez *campi* (São Paulo, Bauru, Lorena, Piracicaba, Pirassununga, Ribeirão Preto, Santos e São Carlos), as atividades de ensino, pesquisa e extensão são entendidas como indissociáveis. Em seu regimento aparecem significativas referências às atividades de extensão. O Conselho de Cultura e Extensão Universitária (CoCEX), as Comissões de Cultura e Extensão Universitária das Unidades de Ensino (CCEX) e os docentes são responsáveis por oferecer, através de seus departamentos, cursos de extensão universitária, promovendo a extensão de serviços à comunidade⁶. Nesse sentido, atualmente a USP, em suas Unidades de Ensino, possui atividades de extensão universitária vinculadas à programas regulares de bolsas para estudantes de graduação, financiamento de projetos de extensão e de projetos de ensino vinculados à extensão, com a publicação de editais anuais, e que preveem também a integração interunidades e relação com os Programas de Pós Graduação.

É importante reconhecer que, à despeito desse importante papel da extensão universitária, é recente o reconhecimento que a coloca lado a lado ao ensino e à pesquisa. Somente em 1988 é criado na USP o Conselho de Cultura e Extensão Universitária (CoCEX).

A regulamentação das atividades de extensão na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) só veio a acontecer em 1999, quando é instituída sua Comissão de Cultura e Extensão (CCEX-FMRP). Isso não significa que tais atividades não fossem realizadas no contexto da USP, e em particular da FMRP, antes da constituição regimental dessas instâncias. Ao longo de sua história, outras atividades de extensão foram sendo realizadas, e compondo um longo portfólio de inserção da FMRP na sociedade.

É importante destacar a natureza das atividades de ensino e assistência que desde a criação da escola (1952) favoreceram o estabelecimento de forte relação com a comunidade através das atividades assistenciais em saúde, uma das maiores vocações da FMRP, que tem formado médicos (1952-2022), e estudantes de Ciências Biológicas – Modalidade Médica (1967-1985), e a partir de 2002 fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, e informatas biomédicos, além de biomédicos, a partir de 2006. Atualmente as atividades assistenciais são desenvolvidas a partir do Complexo de Saúde do Hospital das Clínicas*. Essa realidade tem marcado uma expressiva interface com a sociedade, sendo que FMRP possui uma forte tradição na realização de projetos de extensão junto à comunidade do município de Ribeirão Preto e municípios vizinhos.

Para realizar este resgate histórico, considerando a inexistência de uma Comissão específica para o registro e realização das atividades de extensão no período aqui considerado (1982-1992) foi realizado estudo documental de atas da Congregação e do Conselho Técnico Administrativo, além de busca estruturada nos currículos LATTES dos docentes em atividade no referido período.

A busca pelo registro das atividades de extensão universitária nas três fontes principais de pesquisa, considerou a RESOLUÇÃO Nº 5940, DE 26 DE JULHO DE 2011⁷, segundo a qual tais atividades envolvem cursos de extensão em suas diferentes modalidades; assessoria, consultoria e prestação de serviço especializado; atividade de educação e divulgação científica e técnica (divulgação nos meios de comunicação; redação de textos de divulgação; produção de materiais didáticos; produção de jornais, livros, revistas); promoção e organização de eventos científicos, técnicos, tecnológicos, culturais, artísticos e desportivos; contribuição em eventos científicos, técnicos, tecnológicos, culturais, artísticos, desportivos, palestras, conferências, seminários, simpósios, jornadas, encontros, oficinas, reuniões e congressos, entre outras.

O início: as bases da constituição da FMRP e a indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão

O projeto de criação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da Universidade de São Paulo (USP) foi baseado em características inovadoras para a época, como a valorização da pesquisa, a separação do ciclo básico do ciclo clínico, o ensino centrado em departamentos e a dedicação em tempo integral, para todos os docentes⁸. Esta era a recomendação da Fundação Rockefeller, a principal fonte

* Atualmente, o complexo de saúde do HCFMRP-USP conta com 01 Hospital de Clínicas, 01 Unidade de Emergência, 03 hospitais estaduais, 02 centros de reabilitação; 01 Centro de Referência de Saúde da Mulher; 01 Centro de Saúde-Escola, 10 Núcleos de Saúde da Família, 02 unidades de saúde da família; 02 Centros Médico-Social, 01 Hemocentro; Programa de Residência Médica; Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Integral à Saúde; Residência Multiprofissional de Atenção ao Câncer (PANÚNCIO-PINTO, MP; BOLLELA, VR. Pacto FMRP Unida por um Semestre Melhor. Ribeirão Preto: FMRP, 2020. Disponível em https://www.youtube.com/watch?v=t1_mJy4Cfqs&t=181s)

de financiamento na época, em sintonia com a ideologia do Prof. Dr. Zeferino Vaz, Coordenador da Comissão de Ensino e Regimentos do Conselho Universitário da USP, encarregada da organização do currículo e da implantação da FMRP. Mas o Professor Vaz estava, também, atento a aspectos sociais⁸ e aos ditames do Congresso Panamericano de Educação Médica, realizado em 1951, no Peru, que corroboravam algumas dessas inovações e enfatizavam, entre outros itens, a importância da Medicina Preventiva, da fusão de cátedras, da rigorosa seleção de estudantes, da obrigatoriedade do internato, que demandava um Hospital Escola⁹. Também foi considerada importante a criação da Escola de Enfermagem da USP em Ribeirão Preto.

Segundo Moreira (2002)¹⁰, “*as vertentes biológicas e psicossocial, tendo forte base científica, se complementaram ...*”. A lei 1467/51, que dispôs sobre “*a organização e a finalidade*” da FMRP, definiu a criação não só da Escola de Enfermagem como, também de um Centro de Saúde Escola, do Serviço de Verificação de Óbitos, sendo ainda prevista a existência de um Hospital das Clínicas e o estabelecimento de convênios com instituições hospitalares¹¹.

No entanto, o treinamento prático das primeiras turmas de estudantes da FMRP foi feito na Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto, pois o convênio feito com a “Fundação Maternidade Sinhá Junqueira”, em abril de 1953, cedia um prédio em construção (Rua Bernardino de Campos, 1000) para instalação do Hospital das Clínicas (HC). E o início das atividades deste Hospital só foi possível em 31 de julho de 1956¹². No final de 1978 e início de 1979 o HC mudou para o prédio do *Campus* Universitário, dando lugar para a instalação da Unidade de Emergência, em abril de 1982¹³. A planejada instalação do Centro de Saúde Escola só ocorreu em 1979¹⁴, propiciando outro nível de atenção à saúde. Assim, na quarta década da FMRP essas instituições, somadas aos Centros Médicos Sociais e Comunitários “Pedreira de Freitas” (Cássia dos Coqueiros) e da “Vila Lobato” propiciaram cenários para o exercício da mais profícua atividade de extensão da FMRP – **a atenção a saúde**, relatada em outros capítulos deste livro.

O Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) teve sua instalação viabilizada quando o Professor Fritz Köberle chegou ao Brasil, em 1953, e conseguiu “*um velório e uma sala com mesas de autópsias*” na Santa Casa de Misericórdia¹⁵, e este serviço começou a funcionar em 1954. Assim o SVO e as atividades do Professor Pedreira de Freitas (contratado em 1953 para o Departamento de Parasitologia) em Cássia dos Coqueiros, são as primeiras atividades de extensão registradas na FMRP¹⁵⁻¹⁷. E, na quarta década da Instituição, essas atividades estavam bem consolidadas e tinham sua importância reconhecida.

Vale ressaltar que essas atividades de extensão eram integradas com atividades de ensino e pesquisa, de acordo com as finalidades da USP. E, embora nem sempre registradas, outras atividades extensionistas foram desenvolvidas pelo corpo docente ao longo da quarta década da FMRP, envolvendo a organização e ministração de cursos de extensão; a organização de eventos; a publicação de livros e capítulos de livros; textos para jornais e revistas destinados ao público leigo; assessoria a órgãos de fomento e a periódicos científicos; elaboração de pareceres e laudos; convênios com instituições públicas e privadas; consultoria “*ad hoc*” e participação em corpo editorial de periódicos nacionais e internacionais, além da atuação como editor-chefe. Na gestão do Prof. Dr. Dalmo Amorim foi criado o Programa “Ciência na Escola”¹⁸⁻²⁰ e a FMRP participou da “Escola de Extensão”, que permitiu

o entrosamento com as Escolas Públicas, naquela época chamadas de 1º e 2º graus^{21,22}, atualmente escolas de Ensino Fundamental e Médio.

Além disso, há registros de que a sociedade civil reconhecia o trabalho da FMRP, como apoio a diversos eventos de extensão; envio de correspondências de congratulações; e, mais especificamente, a inclusão dos Profs. Drs. Dalmo de Souza Amorim e Edson Silveira na Comissão Especial do Centro de Direitos Humanos da Câmara de Vereadores de Ribeirão Preto²³ e a outorga, pela mesma do Título de “Cidadão Honorário de Ribeirão Preto” ao Prof. Dr. Miguel Rolando Covian (**Figura 1**).



Figura 1 – (1986) Fotografia do Prof. Dr. Miguel Rolando Covian exibindo o Diploma do Título de Cidadão Ribeirão-pretano, concedido pela Câmara Municipal de Ribeirão Preto, tendo a sua direita o vereador Wilson Toni e, em sequência, o Professor José Augusto Laus (na época Diretor da FMRP-USP). Legenda elaborada pelos Profs. Drs. Celso Rodrigues Franci e Lucila Leico Kagohara Elias. Acervo do Departamento de Fisiologia da FMRP-USP.

Na quarta década da FMRP eram editadas, no Campus USP-Ribeirão, três revistas científicas²⁴: o *Brazilian Journal of Medical and Biological Research* (1981)²⁵, a *Revista Brasileira de Genética* (1978)²⁶ e a *Revista Medicina* (1961)²⁷, que contavam com docentes da FMRP em seus corpos editoriais.

Até 1988, quando foi aprovada a mudança do Estatuto da Universidade de São Paulo (USP), as atividades de Cultura e Extensão Universitária das Unidades eram coordenadas, em nível central pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão de Serviços à Comunidade (CEPE)²⁸. O CEPE era assessorado por três câmaras, de Ensino, de Pesquisa e de Extensão Universitária.

A partir da entrada em vigor do “novo” Estatuto, em 01 de dezembro de 1988²⁹ foram criados os Conselhos de Ensino, de Pesquisa e de Extensão Universitária e as Unidades que julgassem conveniente poderiam acrescentar às duas comissões estatutárias existentes (Graduação e Pós-Graduação) as Comissões de Pesquisa e de Extensão Universitária. E foram instituídos os quatro Conselhos Centrais, entre os quais o de Cultura e Extensão Universitária³⁰.

Foi solicitado às Unidades que, na fase de transição, até que fossem adequados os seus Regimentos²⁹, indicassem representante para atuarem junto ao Conselho de Cultura e Extensão Universitária, que teria as atribuições da extinta Câmara de Extensão de Serviços à Comunidade, e Congregação da FMRP nomeou o Prof. Dr. Antonio Ruffino Netto³¹.

A partir de então, o Professor Ruffino Netto passou a comunicar à Congregação notícias do Conselho de Cultura e Extensão Universitária (CoCEx), que teve como primeiro presidente o Pró-Reitor Prof. Dr. Ruy Laurenti²².

Apesar de ter havido uma tendência a criar a Comissão de Cultura e Extensão Universitária (CCEx) da FMRP³², considerando a complexidade e o volume das atividades pertinentes, ficou decidida a criação de um Grupo de Trabalho de Cultura e Extensão Universitária. Assim, os Departamentos foram consultados sobre interesse em participar e eventuais indicações de nomes de docentes²². Os seguintes departamentos fizeram indicações:

- Bioquímica: Prof. Dr. Arnaldo Antonio Simões;
- Cirurgia Ortopedia e Traumatologia: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva;
- Fisiologia: Prof. Dr. Miguel Rolando Covian;
- Genética e Matemática Aplicada à Biologia: Prof. Dr. Raysildo Barbosa Lôbo;
- Ginecologia e Obstetrícia: Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani;
- Medicina Social: Profas. Dras. Amábele Rodrigues Xavier Manso, Aldaísa Cassanho Forster e Sandra Pinheiro;
- Neuropsiquiatria e Psicologia Médica: Prof. Dr. Edymar Jardim;
- Patologia: Prof. Dr. José Alberto Mello de Oliveira; e
- Puericultura e Pediatria: Júlio César Daneluzzi e Rubens Garcia Ricco.

Em sua 526ª sessão, de 30 de junho de 1989, a Congregação aprovou que todos estes professores compusessem, com o Prof. Dr. Antonio Ruffino Netto³³, o Grupo de Trabalho de Cultura e Extensão Universitária, sendo ele indicado como Coordenador (**Figura 2**). Posteriormente, o departamento de Clínica Médica indicou e a Congregação aprovou o nome do Prof. Dr. João Carlos Costa para participar do Grupo³⁴.

***Figura 2** – Fotografia do Prof. Dr. Antonio Ruffino Netto, Professor Titular do Departamento de Medicina Social, representante da FMRP junto ao CoCEx e Coordenador do Grupo de Trabalho de Cultura e Extensão Universitária. Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.*



Desde o início de sua participação no CoCEX o Professor Ruffino Netto empenhou-se em aumentar a visibilidade da FMRP. E teve papel importante nas atividades desse Conselho, tendo sido eleito para a Câmara de Cultura³⁵, fez parte da Comissão Editorial do Catálogo das Atividades de Cultura e Extensão³³ e foi escolhido um dos três substitutos do Pró-Reitor de Cultura e Extensão Universitária²². Em 1991 foi novamente indicado para representante no CoCex, tendo o Prof. Dr. Rubens Garcia Ricco como Suplente¹⁹.

No mesmo ano, a criação da Comissão de Cultura e Extensão Universitária tinha sido colocada novamente na pauta da Congregação, sendo a proposta rejeitada, com 26 votos contrários³⁶. Esta comissão só passou a existir na FMRP em 13 de abril de 1999, quando foi aprovada pela Congregação, na gestão do Prof. Dr. Michel Pierre Lison.

Desta forma, a seguir serão apresentadas as produções resultantes das atividades de extensão, no período da quarta década (1982-1992), assim classificadas:

- A Cursos de extensão (em suas diferentes modalidades).
- B Atividades de educação e divulgação científica e técnica (capítulos de livro, divulgação nos meios de comunicação; redação de textos de divulgação; produção de materiais didáticos; produção de jornais, livros, revistas),
- C Organização e contribuição em eventos científicos, palestras, conferências, seminários, simpósios, jornadas, encontros, oficinas e congressos.

As produções encontradas em cada categoria foram separadas por ano e serão apresentadas em ordem alfabética, dentro do período de realização.

CURSOS DE EXTENSÃO (117)

1982 (07)

CENEVIVA, R. (Coordenador) Curso de “Aperfeiçoamento Em Cirurgia”- Cirurgia Urológica (11/01 a 23/03/1982); Cirurgia Abdominal (05/01 a 27/03/1982) Aracajú – SE, 1982.

GARCIA, LV. “Curso “Saúde e Trabalho”, 1982.

GARCIA, LV. I Curso Básico - Cardiopatias Congênitas, 1982.

GUIMARAES, AS; APRILLI, F. Curso de Atualização Médica. 1982.

MAMEDE, RCM. Perfuração do esôfago. 1982.

MÓDENA, JLP. - Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva. 1982.

THOMAZINI, JA. Aspectos Morfofuncionais, Patológicos e Laboratoriais do Coração e do Tubo Digestivo na Tripanossomiase Sul-Americana. 1982.

1983 (8)

CASTRO E SILVA, O. (ministrante) Curso Teórico-Prático sobre: Anatomia Sistêmica do Sistema Digestivo, 1983.

DEFINO, HLA. Curso teórico-prático de osteossíntese, 1983.
GARCIA-CAIRASCO, N. Curso de Verão em Fisiologia, 1983.
MARTINS, MRC. Freio Lingual, Lesões Ulcerativas, Obstrução do Canal Salivar, Nódulo Cervical, Biópsia, traqueostomia e Epistaxes, 1983.
MÓDENA, JLP Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva. 1983.
OLIVEIRA, JED - Curso de Especialização em Nutrição, 1983.
SANTOS JÚNIOR, JCM; SANTOS, CCM. II Curso Continuado de Medicina de Urgência – Guaratinguetá, 1993.
THOMAZINI, JA. Identificação Morfológica Macroscópica e Microscópica de Órgãos de Animais de Laboratório, 1983.

1984 (9)

CASTRO E SILVA, O. (ministrante) Curso Teórico-Prático sobre Anatomia Sistêmica do Aparelho Digestivo, na Disciplina de Anatomia do Departamento de Ciências Morfológicas, 1984.
CENEVIVA, R. (Coordenador) do “I Curso de Cirurgia de Urgência”, Ribeirão Preto - SP, 01/03 a 06/12/ 1984.
CENEVIVA, R. (Coordenador) Curso de “Atualização Em Gastroenterologia”, Ribeirão Preto - SP, 07 a 09/06/1984.
DEFINO, HLA; PACCOLA, Cleber AJ. Curso teórico-prático de osteossíntese e fixação externa. Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia (Multidisciplinar). Curso de Aprimoramento em Serviços de Queimados – Assistência Clínica. 1984.
GARCIA, LV. I Seminário Sobre Drogas de Ação Cardiovascular, 1984.
MÓDENA, JLP. Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva. 1984.
MAMEDE. RCM. Corpo Estranho de Esôfago. 1984.
MENEHELLE, UG. (Comissão Organizadora) Curso de Atualização em Gastroenterologia. 1984.
SETOR DE TERAPIA INTENSIVA DO DEPARTAMENTO DE CIRURGIA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. Curso de Aprimoramento em Terapia Intensiva. 1984.

1985 (07)

CASTRO E SILVA, O. (Ministrante) Curso Teórico-Prático: Anatomia Descritiva do Sistema Digestivo, 1985.
DEFINO, HLA; PACCOLA, CAJ . Curso teórico-prático de osteossíntese, 1985.
FERRARI I- Curso de Especialização em Genética Médica, 1985.
GARCIA, LV. Temas de Toxicologia I, 1985.
MAMEDE. RCM. Corpos Estranhos Perorais, 1985.
MAZZER, N. (Coordenador) Curso de Reabilitação em Hanseníase. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, 09 e 10/12/1988.
MÓDENA, JLP. - Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva. 1985.
OLIVEIRA, JED. Curso de Especialização em Nutrição, 1985.

1986 (14)

- FERRARI, I. - Curso de Especialização em Genética Médica, 1986/1987.
- MAMEDE. RCM. Afecções Benignas e Malignas da Boca, 1986.
- MAMEDE. RCM. Câncer da Laringe, 1986.
- MAMEDE. RCM. Drenagem Linfática da Laringe, 1986.
- MAMEDE. RCM. Reabilitação Cirúrgica e Protética após Laringectomias Totais, 1986.
- MAMEDE. RCM. Tratamento do Tumor de Pele, 1986.
- MAMEDE. RCM. Urgências em Endoscopia, 1986.
- MARTINS, ACP.(ministrante) I Curso de Nefrologia de Alagoas. Aula: Estado atual dos transplantes renais. 1986.
- MÓDENA, JLP. Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva. 1986.
- THOMAZINI, JA. A Anatomia Topográfica do Tórax e do Abdome no Rato Albino-wistar, 1986.
- THOMAZINI, JA. A Perfusão Como Método de Fixação para Material Biológico, 1986.
- THOMAZINI, JA. Anatomia dos Órgãos dos Sentidos, 1986.
- MAZZER, N. Aula para médicos residentes: Lesões Traumáticas da Mão, 1986.
- MAZZER, N. Aula para médicos residentes: Fratura Exposta, 1986.

1987 (10)

- CASTRO E SILVA, O. (ministrante) Curso Sistema Digestivo, 1987.
- DEFINO, HLA; PACCOLA, CAJ. Curso teórico-prático de osteossíntese. 1987.
- DEFINO, HLA; PACCOLA, CAJ. Curso: Revisão teórico-prática de osteossíntese e fixação externa. 1987.
- MARTINS, ACP. Curso de Aperfeiçoamento em Cirurgia Urológica. 1987.
- MAZZER, N. Cobertura das Lesões Cutâneas da Mão, 1987.
- MAZZER, N. Fraturas dos Metacarpianos e Falanges, 1987.
- MAZZER, N. Infecções da Mão, 1987.
- MAZZER, N. Lesões das Pontas Digitais, 1987.
- MÓDENA, JLP- Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva, 1987.
- OLIVEIRA, JED. Curso de Especialização em Nutrição Básica e Aplicada, 1987.

1988 (03)

- CASTRO E SILVA, O. (ministrante) Curso Teórico-Prático sobre Anatomia Sistemática do Aparelho Digestivo, 1988.
- MÓDENA, JLP. Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva, 1988.
- ROCHA, GM. (ministrante) Fisiopatologia das meningites do lactente, 1988.

1989 (18)

- CASTRO E SILVA, O. (Ministrante) Ministrou o curso Teórico-Prático sobre: Anatomia Sistemática do Aparelho Digestivo, 1989.

CENEVIVA, R; CASTRO E SILVA, O. Curso de Atualização em Gastroenterologia, 1989.
DEPARTAMENTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA. Curso Continuo de Pediatria, 1989.
HABIB, JT; RODRIGUES, MLV. Plástica Ocular. 1989.
COSTA, JC. Reuniões Clínicas Gerais do Departamento de Clínica Médica. 1989.
MAMEDE. RCM. Crioterapia no tratamento do câncer basocelular, 1989.
MATURANO, EM. Curso de Especialização em Análise de Programas de Atendimento Em Serviços de Saúde Mental, 1989.
MAZZER, N. (Coordenador) Curso Fisiopatologia e Tratamento da Hanseníase do Pé e Tratamento da Hanseníase da mão ministrado pelo Prof. Dr. Franck Durcksen (Canadá), Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, e10 e 11/03/1989.
MÓDENA, JLP. - Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva, 1989
MÓDENA, JLP. I Curso Hu-sobed de Endoscopia Digestiva em Vídeo, 1989.
MÓDENA, JLP. I Curso Prático de Endoscopia Digestiva Terapêutica, 1989.
OLIVEIRA JAA; ANSELMO, WT. Atualização e deficiência auditiva na criança, 1989
ROCHA, GM. Doenças Parasitárias, Exames Laboratoriais, 1989.
ROCHA, GM. Febre Purpúrica, 1989.
ROCHA, GM. Patogenia das Infecções Humanas por Bactérias e Vírus, 1989.
ROCHA, GM. Protozooses, 1989.
RODRIGUES, MLV. Neuroftalmologia, 1989.
TANAKA, AMU; ROSELINO-FERREIRA, AM. Programa de Educação Continuada em Dermatologia, 1989.

1990 (08)

CASTRO E SILVA, O. (ministrante) Curso sobre Anatomia Topográfica do Abdome, 1990.
CASTRO E SILVA, O. (ministrante) Curso Teórico-Prático sobre Anatomia Descritiva do Aparelho Digestivo, 1990.
CENEVIVA, R. Curso de Educação Continuada em Gastroenterologia . 1990-1992.
FRANCI, CR. Curso de Férias de Fisiologia Humana. 1990.
MAFFEI, CML. Ciência na Escola, 1990.
MATURANO JLP. Curso de Especialização Analise de Programas de Atendimento Em Serviços de Saúde Mental. 1990.
MÓDENA, JLP. Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva, 1990.
ROCHA, G M. Doenças Parasitárias, 1990.
ROCHA, G M. Meningite Bacteriana: tratamento clínico, 1990.

1991 (24)

CENEVIVA, R. (Coordenador) Curso de “Aperfeiçoamento Em Cirurgia”, Aracajú - SE, com três módulos, no período de 3 a 21 de fevereiro de. 1991. 03 a 21/02/1991.
DEFINO, HLA; PACCOLA, CAJ. Curso prático de osteossíntese- workshop AO. 1991.

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. Atualização: Biomecânica e Reabilitação Neuromuscular do Aparelho Locomotor, Setor de Ortopedia, 1991.

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. Osteossíntese de Fraturas da Coluna Vertebral e da Bacia, Setor de Ortopedia, 1991.

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. Curso de Atualização Osteossíntese pelo método AO no membro inferior, Setor de Ortopedia, 1991.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL. Difusão: Acidentes do Trabalho, 1991.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL. DIFUSÃO: II Seminário de Saúde do trabalhador, 1991.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL. Difusão: Reciclagem em Saúde e Trabalho, 1991.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL. Difusão: Técnicas e metodologias no campo da Farmacologia, 1991.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL. Especialização: Curso Básico de Saúde Pública, 1991.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL. Vigilância Epidemiológica: controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, 1991.

DEPARTAMENTO DE MORFOLOGIA. Difusão: Atividade gênica no desenvolvimento, 1991.

DEPARTAMENTO DE MORFOLOGIA. Difusão: Genes Amplificados no Desenvolvimento, 1991.

DEPARTAMENTO DE MORFOLOGIA. Difusão: Secreção celular – mecanismos da exocitose, 1991.

DEPARTAMENTO DE MORFOLOGIA. Difusão: Avaliação da Hipertrofia da câmara muscular do esôfago de rato após denervação, através de técnicas morfométricas, 1991.

DEPARTAMENTO DE PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA E IMUNOLOGIA. Atualização de Estudos Avançados de Parasitologia Médica. Difusão, 1991.

MACHADO, HR. (comissão organizadora) Curso Sobre Urgências em Neurologia e Neurocirurgia, Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1991.

MACHADO, HR. (comissão organizadora) Curso Sobre Doenças Medulares e da Coluna Vertebral, Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1991.

MACHADO, HR. (comissão organizadora) Curso Sobre Atualização Em Doenças Cérebro – Vasculares, Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1991.

MACHADO, HR. (comissão organizadora) V Curso de Educação Continuada Em Neurologia e Neurocirurgia, Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1991.

MARTINS, ACP. Tratamento da impotência sexual, 1991.

MÓDENA, JLP. Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva, 1991.

ROCHA, GM. Doenças Exantemáticas na Infância, 1991.

ROCHA, GM. Doenças Parasitárias, 1991.

1992 (09)

CASTRO E SILVA, O. I Curso sobre Temas de Hepatologia. 1992.

LÔBO, RB. (ministrante) Curso “Introdução ao SAS I”. 1992.

LÔBO, RB. (ministrante) Curso “SAEG I”, para professores, Alunos e Funcionários da FMRP – USP, 1992.

- LÔBO, RB. (ministrante) Curso “SAS I”, para professores, alunos e funcionários da FMRP – USP, 1992.
- LÔBO, RB. (ministrante) Curso “SAS II”, para professores, alunos e funcionários da FMRP – USP, 1992.
- MAMEDE. RCM. estenose cáustica. (Curso de curta duração ministrado/Extensão). 1992.
- MAMEDE. RCM. Vias Linfáticas da Laringe e hipofaringe, 1992.
- MÓDENA, JL. Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva, 1992.
- THOMAZINI JÁ, BGS. Técnicas Morfológicas e Morfométricas Básicas e sua utilização em Pesquisa Científica, 1992.

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA E TÉCNICA

Capítulos Publicados (234)

1981 (04)

- ANGELELI, WA; DUARTE, FA M; OLIVEIRA, JED. Estado nutricional, alimentação e capacidade física de trabalhadores volantes ou Boias-frias. IN: J.E.D de Oliveira; M.H.S.D. de Oliveira, (Org.) Boias-frias - uma realidade brasileira. São Paulo: ACIESP/CNPq, p. 8-85, 1981.
- DESAI, ID; TAVARES, MLG; OLIVEIRA, BS; DESAI, MI; ROMERO, LSC; VICHI, F L; DUARTE, FAM; OLIVEIRA, JED. Crescimento e desenvolvimento de filhos de Boias-frias ou trabalhadores volantes rurais na área de Ribeirão Preto. In: J.E.D. de Oliveira; M.H.S.D.de. Oliveira. (Org.). Boias-frias - uma realidade brasileira. São Paulo: ACIESP/CNPq, 1981.
- DESAI, M I; TAVARES, MLG; OLIVEIRA, BS; DOUGLAS, A; DUARTE, FAM; OLIVEIRA, JED Hábitos alimentares e estado nutricional das famílias dos Boias-frias ou trabalhadores volantes da área de Ribeirão Preto-São Paulo. In: Oliveira, J.E.D. de Oliveira, M.H.S.D.de. (Org.). Boias-frias - uma realidade brasileira. São Paulo: ACIESP/CNPq, p.86-116, 1981.
- VELLUTINI, RAS; ROSSI, W; DESAI, ID.; DUARTE, GG; DUARTE, FAM.; BEZERRA, LAF.; OLIVEIRA, JED. Análise socioeconômica da alimentação de trabalhadores volantes rurais em Ribeirão Preto. In: J.E.D. de Oliveira; M.H.S.D.de. Oliveira. (Org.). Boias-frias - uma realidade brasileira. São Paulo: ACIESP/CNPq, p. 173-254, 1981.

1982 (15)

- BRANDEBURGO, MM.; GONÇALVES, LS; KERR, WE Effects of Brazilian Climatic Conditions Upon the Aggressiveness of Africanized Colonies of Honeybees. In: P.Jaisson (Org.) Social Insects in the Tropics. Paris-France: Université Paris-Nord, p. 255-280, 1982.
- CENEVIVA, R; OLIVEIRA RB, DE OLIVEIRA RB, DE OLIVEIRA RB ou DE OLIVEIRA R. Vagotomia gástrica proximal com gastrectomia segmentar no tratamento das úlceras duodenais. In: L M Nyhus; C Wastell. (Org.). Cirurgia do estômago e duodeno. Rio de Janeiro: Interamericana, p. 304-311, 1982.
- CORRADO, AP; PRADO, WA; MORAIS, IP. Competitive antagonism between calcium and antibiotics. In: L.T. Anghileri; A.M.Tuffet-Anghileri. (Org.). The role of calcium in biological systems. Boca Raton-FL: CRC-Press, p. 209-222, 1982.

- CORRADO, AP; ALEXANDRE P; MORAIS, IP; FLICK, W. Microcirculation and Ischemic Vascular Diseases and Therapeutic Approaches. In: Microcirculation and Ischemic Vascular Diseases and Therapeutic Approaches, p. 415-425, 1982.
- CORRADO, AP; ALEXANDRE P; PRADO, WA; MORAIS, IP Competitive Antagonism between Calcium and Antibiotics. In: L.J. Anghileri; A.M.T. Anghileri (Org.) The Role of Calcium in Biological Systems, p. 209-222, 1982.
- FERREIRA, S H. Pain and inflammation: A New Concept. In: H. Yoshida, H.; Y. Hagihara; S. E. Bashi (Org.). Advance in pharmacology and therapeutics. Oxford: Pergamon Press, p. 193-195, 1982.
- INFANTE, AM; SCHACH, S. Schaetz- und Testverfahren bei Epidemiologischen Studien. In: J Berger; K H Hoehne. (Org.). Methoden der Statistik und Informatik in Epidemiologie und Diagnostik. Berlin - Heidelberg: Springer Verlag, p. 39-48, 1982.
- KRIEGER, EM; SALGADO, HHC; MICHELINI, LC Resetting of the baroreceptors. In: A. C. Guyton; J.E. Hall. (Org.). Cardiovascular Physiology. IV International Review of Physiology. Baltimore: University Park Press, v. 26, p. 119-146, 1982.
- KRIEGER, EM. Salivary gland bradykinin potentiating factors (SBPF). In: H Fritz; G Dietze. (Org.). Recent Progress on Kinins. v. 9, p. 289-294, 1982.
- LOURENÇO, J; VANNUCCHI, H; WILSON, ED; SANTOS, AC. Vitaminas do Complexo B. Capítulo 12. In: J E Dutra de Oliveira; A C Santos; E D Wilson. (Org.). Nutrição Básica. São Paulo: Sarvier, p. 189-203, 1982.
- PINA NETO, JM; BONFIM, MAD; FERRARI, I. Classic X-Linked Spondyloepiphyseal Dysplasia Tarda in a Woman with Normal Karyotype. Skeletal Dysplasias. v. 104, p. 127-132, 1982.
- SANTOS, T; MORAES, E; dos SANTOS, JE. Lipídeos. In: J E Dutra de Oliveira; A C Santos; E D Wilson. (Org.). Nutrição Básica. São Paulo: Sarvier, p. 15-28, 1982.
- TOLIS, G.; ROSA E SILVA, AAM.; STEFANIS, G; MOUNTKOLAKIS, T; LABRIE, F. Prolactin and Prolactinomas. In: A.A.M. Rosa e Silva. (Org.) N. York, p. 0135-0165, 1982.
- WILSON, ED; SANTOS, AC; dos SANTOS, JE. Elementos minerais. In: J. E. Dutra de Oliveira; A. C. Santos; E. D. Wilson. (Org.). Nutrição Básica. São Paulo: Sarvier, p. 99-110, 1982.
- WILSON, ED; SANTOS, AC; VANNUCCHI, H. Glossário. In: J.E. Dutra de Oliveira; A. C. Santos; E. D. Wilson. (Org.). Nutrição Básica. São Paulo: Sarvier, p. 279-286, 1982.

1983 (14)

- BÖHM, GM; MASSAD, E; SALDIVA, PHN; GOUVEIA, MA; PASQUALUCCI, CAG; CARDOSO, LMN; CALDEIRA, MPR; CALHEIROS, D. Comparative toxicity of alcohol and gasoline fueled automobile exhaust fumes. In: A.W. HAYES; R.C. SCENELL; T. S. MIYA (Org.). Developments in the science and practice of toxicology. Amsterdam: Elsevier Science, p. 479-482, 1983.
- CARVALHO, IF; VOLTARELLI, JC. Aspectos imunológicos na febre reumática. In: E. A. Oliveira. (Org.). Febre Reumática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 45-61, 1983.
- DUTRA-DE-OLIVEIRA, JE; MARCHINI, JS. La Experiencia Brasileña en el Desarrollo de Alimentos de Alto Valor Nutritivo para la Alimentación Infantil. In: A. Bacigalupo; O. Linn (Org.) Alimentos

- Complementarios de Alto Valor Nutritivo y Relativo Bajo Costo. Santiago de Chile: Oficina Regional de la FAO para América Latina, 1983.
- FERREIRA, SH. Peripheral and Central Analgesia. In: J.J. Bonica; U. Lindblom; A. Iggor (Org.) *Advances in Pain Research and Therapy*. New York: Raven Press, p. 627-634, 1983.
- HENRIQUE, OB; FERREIRA, LF; FLASH, HM; OLIVEIRA, EB. Bradykinin potentiator from a casein peptone preparation. In: Fritz, Back, Dietze and Haberland. (Org.). *Advances in Experimental Medicine and Biology (Kinins III, Part A)*. Plenum Publishing Corporation, v. 156 A, p. 621-624, 1983.
- MARTINS, ACP; CICONELLI, AJ. Ressecção transuretral do carcinoma da próstata. In: N.R. Netto. (Org.). *Endoscopia Urológica*. São Paulo: Rocca, v. 1, p. 103-115, 1983.
- MARTINS, AR.; MARTINS, AR; BERTIN, EA; LACHAT, JJ; BEL, EA. Human brain kininases: topographic distribution and inhibition by gramycidin S and bacitracin.. In: H. Fritz; G. Dietze; F. Fiedler; GL. Haberland. (Org.) *Recent Progress on Kinins*. Basel: Birkhauser verlag, p. 424-429, 1983.
- MARTINS, AR; MARTINS, AR; LACHAT, JJ; BEL, EA. Regional Distribution of Neuropeptide-Metabolizing Peptidases in The Human Brain. In: E. Endroczi; A. Angelucci; U. Scapagnini; D. De Wied. (Org.). *Neuropeptides and psychosomatic processes*. Budapest: Hungarian Academy of Sciences, p. 175-182, 1983.
- PRADO, WACAP; CORRADO, AP; MORAIS, P. Competitive Antagonism Between Calcium and Antibiotics. In: L. J. Anghileri; A. M. T. Anghileri. (Org.). *The Role Of Calcium In Biological Systems*. U.S.A: CRC Press, INC, p. 0209-0222, 1983.
- REBAR, RW; SILVA DE SA. The Reproductive Age: Premature Ovarian Failure. In: G.B. Serra. (Org.). *The Ovary*. New York: Raven Press, p. 241-256, 1983.
- SA, MFS; CUNHA, SP; MARANHÃO, OLIVEIRA, TM. Doenças da Tireoide e das Paratireoides. In: P. Belford; O. Orlandi. (Org.) *Medicina Perinatal*. Rio de Janeiro: Manole, p. 583-588, 1983.
- SOARES, EG. Conceitos Básicos; Alterações Metabólicas; Inflamações; Alterações Circulatórias; Alterações do Crescimento e Desenvolvimento. In: J.F. Fernandes; J. Carneiro. (Org.). *Ciências Patológicas*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, p. 180-205, 1983.
- VANNUCCHI, H. The therapeutic use of vitamins. In: A. H. Hubers. (Org.). *Vitamins in Medicine*. Berna: A Hans Hubers Publishers, p. 45-50, 1983.
- VOLTARELLI, JC; CARVALHO, IF . Aspectos imunológicos da febre reumática. In: A. de Oliveira. (Org.) *Febre reumática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 45-63, 1983.

1984 (25)

- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Funções sexuais femininas. In: P. Tavares, M.R. Furtado, F. Santos. (Org.) *Fisiologia Humana*. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 517-526, 1984.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Funções Sexuais Masculinas. In: P. Tavares, M.R. Furtado. (Org.) *Fisiologia Humana*. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 511-516, 1984.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Glândula Suprarrenal. In: P. Tavares, M. R. Furtado, F. Santos. (Org.) *Fisiologia Humana*. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 503-510, 1984.

- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Insulina e Glucagon. In: P. Tavares, M.R. Furtado, F. Santos. (Org.) Fisiologia Humana. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 527-533, 1984.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Introdução ao sistema endócrino. In: P. Tavares; M. Furtado, F. Santos. (Org.). Fisiologia humana. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 475-480, 1984.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Paratormônio-Calcitonina. In: P. Tavares, M. R. Furtado, F. Santos. (Org.). Fisiologia Humana. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 499-502, 1984.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Sistema Hipotálamo-hipofisário. In: P. Tavares, M.R. Furtado, F. Santos. (Org.). Fisiologia Humana. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 481-490, 1984.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Tireoide. In: P. Tavares, M. R. Furtado, F. Santos. (Org.). Fisiologia Humana. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 491-498, 1984.
- BAILÃO, LA; BARACCHINI, JAA; MAUAD FILHO, F. Ultrassonografia Obstétrica (62). In: D. Delácio; A. Guariento (Org.). Obstetrícia, Ginecologia, Neonatologia, 1984.
- CARVALHEIRO, JR. Investigación en salud: prioridades. In: OPS/ Min Salud Cuba. (Org.). Anales del Taller Latinoamericano y del Caribe de Investigación en Salud. La Habana, Cuba: Min Salud, p. 1-27, 1984.
- CARVALHEIRO, JR. La investigación de necesidades de salud en relación con la prestación de servicios. In: OPS/ OMS. (Org.). Memorial del Taller sobre Tendencias de las Investigaciones de Servicios de Salud. Cocoyoc, Morelos, México: MINSALUD, p. 121-141, 1984.
- CARVALHEIRO, JR. Perspectivas de la Investigación Epidemiologica Aplicada a la Evaluación de La Salud. In: OPS/OMS. (Org.) Usos y Perspectivas de la Epidemiologia. Washington, DC: OPS/OMS, p. 133-140, 1984.
- COVIAN, MR; ANTUNES-RODRIGUES, J. Hipotálamo - Sistema Límbico. In: B. Houssay. (Org.). Fisiologia Humana. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 701-711, 1984.
- DE JONG, D. Current knowledge and open questions concerning reproduction in the honey bee mite *Varroa jacobsoni*. In: Wolf Engels. (Org.) Advances in Invertebrate Reproduction. Amsterdam: Elsevier Science Publishers, p. 547-552, 1984.
- KRIEGER, EM. Neurogenic hypertension in the rat. In: W. de Jong. (Org.). Handbook of Hypertension: Experimental and Genetic Models of Hypertension. New York: Elsevier, v. 4, p. 350-363, 1984.
- HOFFMANN, A. Neurofisiologia. In: P. Tavares; M. Furtado; F. Santos. (Org.). Fisiologia Humana. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 15-91, 1984.
- MATTEO, MAS; SALA, MM. Exame da Placenta. In: S. Piato; J.J. de Azevedo Tedesco. (Org.). Diagnóstico e Terapêutica das Patologias Obstétricas. São Paulo: Atheneu, v. 1, p. 105-119, 1984.
- MAUAD FILHO, F; COELHO, MHBD; AMARAL, FTV. Cardiotocografia e Gravidez. (124). In: J.A Silv-Fontes. (Org.) Perinatalogia Social. São Paulo: Fundo Editorial Byk-Prociex, 1984.
- MAUAD FILHO, F; MEIRELLES, RS. Possível Fator Plasmático Relacionado com a Doença Hipertensiva Específica da Gravidez. (54). In: D. Delácio; A. Guariento. (Org.) Obstetrícia, Ginecologia, Neonatologia, 1984.
- MONTELEONE-NETO, R. Erros da determinação e da diferenciação do sexo. In: D. Delascio, A. Guariento. (Org.). Obstetrícia, Ginecologia e Neonatologia. São Paulo: Sarvier, v. 1, p. 313-325, 1984.
- MOURA-RIBEIRO, MVL. Encefalopatia Infantil. In: L.C.C Pereira. (Org.). Odontologia Hospitalar. PANAMED Editorial, 1984.

- OLIVEIRA, AMB; MAUAD FILHO, F; RUFFINO NETTO, A; GROSS, R; SANTANA, RM; CAMANO, L. Influência do Local do Estímulo Sonoro Sobre a Resposta Acelerativa da Frequência Cardíaca Fetal.(76). In: D. Delascio; A. Guariento. (Org.). Obstetrícia, Ginecologia, Neonatologia. São Paulo: Sarvier, 1984.
- OLIVEIRA, JAA. Audição e Equilíbrio. In: P. Tavares; M. F. Santos. (Org.). Fisiologia Humana. Rio de Janeiro: Atheneu, v. 1, p. 102-120, 1984.
- OLIVEIRA, JAA. Sensações Químicas. In: P. Tavares; M. F. Santos. (Org.). Fisiologia Humana. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 121-132, 1984.
- OLIVEIRA, JAA. Visão. In: Paulo Tavares; Mozart Furtado Santos. (Org.). Fisiologia Humana. Rio de Janeiro: Atheneu, v. 1, p. 93-102, 1984.

1985 (25)

- ANDRADE, JI; CORREA, MES; SILVA, L. Trauma do Intestino Delgado e do Colón. Cirurgia de Urgência. Rio de Janeiro: MEDSI, p. 637-642, 1985.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Adrenais. In: M. M. Aires. (Org.) Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 477-487, 1985.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Controle Hipotalâmico das funções adenohipofisárias. In: M.M. Aires. (Org.). Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 469-472, 1985.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Fisiologia da reprodução. In: M.M. Aires. (Org.). Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 506-520, 1985.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Função Endócrina do Pâncreas. In: M.M. Aires. (Org.). Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 521-531, 1985.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Função ovariana. In: M.M. Aires. (Org.). Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 488-494, 1985.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Neuro hipófise. In: M.M. Aires. (Org.). Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 473-476, 1985.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Paratireoide, Calcitonina e Vitamina D. In: M. M. Aires. (Org.). Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 538-542, 1985.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Sistema Endócrino. In: M. M. Aires. (Org.). Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, p. 464-468, 1985.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Testículo. In: M.M. Aires. (Org.). Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 495-505, 1985.
- ANTUNES-RODRIGUES, J; MIGLIORINI, RH. Tireoide. In: M.M. Aires. (Org.). Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, p. 538-542, 1985.
- BARUFFI, Í; FERRIANI, RA ; MORAIS, MMFS. Hiperplasias Endometriais. In: Í. Baruffi. (Org.). Tratado De Oncologia Tocoginecológica. São Paulo: Roca, p. 113-124, 1985.
- COIMBRA, TM. Crise Hipertensiva. In: G.A.C. Erazo; M.T.B. Pires. (Org.). Urgências em Pronto Socorro. Rio de Janeiro: MEBSI, Médica e Científica, 1985.

- DESAIL, ID ; dos SANTOS, JE; OLIVEIRA, J.D. Implications of dietary energy intake and malnutrition in Latin American. In: O. Brunser; F. Carraza; M. Gracey; B. Nichols. (Org.). *Clinical Nutrition in Young child*. New York: Sentene J Raven Press, p. 92-, 1985.
- dos SANTOS, JE; LUCIF JRN; SANTOS, PCM. Nutrição enteral: princípios e indicações. In: M. Riela. (Org.) *Suporte Nutricional: Parenteral-Enteral*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 201-209, 1985.
- FERRARIO, CM; MIKAMI, H; MICHELINI, LC; KAWANO, Y; BROSNIHAN, KB. Interactions of vasopressin with central neurogenic mechanisms of blood pressure regulation. In: R.W. Schrier. (Org.). *Vasopressin*. New York: Raven Press, p. 47-57, 1985.
- FERREIRA, SH. Participación de prostaglandinas y metabolitos afines del ácido araquidónico en la inflamación. In: G. Katona. (Org.). *In Inflamación y Tratamiento Antiinflamatorio*, p. 39-58, 1985.
- FERREIRA, SH. Prostaglandin hyperalgesia and the control of inflammatory pain. *Handbook of inflammation: The pharmacology of inflammation*. Elsevier Science Publishers B.V. v. 05, p. 107-116, 1985.
- FERREIRA, SH. Prostaglandine, Schmers und Entzündung. *100 Jahrew Pyrazolone*: Urban & Schwarzenberg, München, p. 81-86, 1985.
- GONÇALVES, LS. Africanized Bees. In: R. Morse; T. Hopper. (Org.). *The Illustrated Encyclopedia of Beekeeping*. New York-USA: E.P.Dutton, Inc. p. 54-55, 1985.
- MANÇO, JC; GALLO JUNIOR, L; MARIN-NETO, JA; TERRA FILHO, J; AMORIM, DS. Alterações Funcionais do Sistema Nervoso Autônomo Na Cardiopatia Chagásica Crônica. In: J. R. Cançado; M. Chuster. (Org.). *Cardiopatia Chagásica*. Belo Horizonte: Fundação Carlos Chagas, p. 91-98, 1985.
- MONTELEONE-NETO, R; BRUNONI D; LAURENTI R; MELLO-JORGE MH; GOTLIEB SD; LEBRÃO ML. Birth defects and environmental pollution: The Cubatão example. In: M. Marois. (Org.). *Prevention of physical and mental congenital defects, Part B: Epidemiology, Early Detection and Therapy, and Environmental Factors*. USA: Alan Liss, v. 2, p. 65-68, 1985.
- SABINO de FREITAS MM; BARUFFI, I. Carcinoma micro invasor do colo uterino. In: Í. Baruffi. (Org.). *Tratado de Oncologia Tocoginecológica e Mamária*. São Paulo: Roca, p. 93-99, 1985.
- TERENZI, HF. Regulação Gênica Em Microorganismos. In: J.L de Azevedo. (Org.). *Genetica de Microorganismos Em Biotecnologia e Engenharia Genética*. Piracicaba: FEALQ, p. 0131-0146, 1985.

1986 (12)

- CARVALHEIRO, JR. Processo migratório e disseminação de doenças. In: A. Fábio Gómez de Sousa. (Org.). *Textos de Apoio em Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: PEC/ENSP- Abrasco, v. 1, p. 27-55, 1986.
- CONTRERA, JD; MACHADO, HR. Hemorragia Intracraniana. In: A. Prando; D.C. Rocha; D. Prando; G.G. Cerri. (Org.) *Ultrassonografia Extra-abdominal*. São Paulo: Sarvier, p. 45-60, 1986.
- LÔBO, RB; PEIXOTO, AM; MOURA, JC; FARIA, VP. Métodos de correção de performance em bovinos: melhoramento genético de bovinos. *Título Ausente*, p. 143 - 157, 06 mar. 1986.
- MACHADO, HR; CONTRERA, JD. Hidrocefalia - Controle de Derivação Liquórica. In: A. Prando; D.C. Rocha; D. Prando; G.G. Cerri. (Org.) *Ultrassonografia Extra-abdominal*. São Paulo: Sarvier, p. 27-44, 1986.

- MARTINS, ACP. Fisiologia renal. In: N.R. Netto. (Org.). Urologia. São Paulo: Rocca, v. 1, p. 42-61, 1986.
- MARTINS, ACP. Insuficiência renal. In: N.R. Netto. (Org.). Urologia. São Paulo: Rocca, v. 1, p. 711-733, 1986.
- MATTEO, MAS; SALA, MM. Desenvolvimento e estrutura da placenta. In: A. Garcia; R. Azoubel. (Org.). Patologia da Placenta. São Paulo: Atheneu, v. 1, p. 1-14, 1986.
- REIS, MP. Anestesia em Geriatria. Anestesiologia. PANAMED, p. 385-392, 1986.
- REZENDE FILHO, J; OLIVEIRA RB, DE OLIVEIRA RB, DEOLIVEIRA RB ou DE OLIVEIRA R; Dantas, RO; Iazigi, N. Esophageal radionuclide transit studies in patients with Chagas 'disease. In: P.H. Cox; E. Touya. (Org.). New Perspectives in Nuclear Medicine. Amsterdam: Gordon and Breach Science Publishers, v. 2, p. 3-15, 1986.
- SA, MFS. Normo X Hiperprolactinemia - Seria a Dosagem de Prolactina Sempre Necessária? In: Departamento Médico SANDOZ. (Org.). Especialistas Respondem Sobre Aspectos Práticos Diários de Ginecologia Endócrina. Sao Paulo: SANDOZ, p. 47-50, 1986.
- SOUZA, GEP; FERREIRA, SH. Resident macrophages control the initial neutrophils migration in acute inflammatory response. In: G.A. Higgs; T. Williams. (Org.). Proceeding of the Symposium on Inflammatory Mediators, 1986.
- STORT, AC; GONÇALVES, LS. Storage of Germplasm - Chapter 14. In: E. Thomas. Rinderer. (Org.). Bee Genetics and Breeding. Orlando-Florida-USA: Academic Press, Inc., p. 345-359, 1986.

1987 (20)

- DUTRA-DE-OLIVEIRA, JE; MARCHINI JS . Case Study. In: M.L. Wahlqvist; J. S. Vobecky. (Org.). Patients Problems in Clinical Nutrition. A Manual. New York: J Libbey, v. 1, p. 38-40, 1987.
- GUIMARAES, AS; APRILLI, F; ROCHA, JJR. Megacolon Chagásico. Atualização Terapêutica. 15 ed. São Paulo: Artes Médicas, p. 277-279, 1987.
- KRIEGER, E. Baroreflex mechanisms and the high-pressure system in hypertension. Developments in Cardiovascular Medicine. Springer Netherlands, p. 37-49.
- LACHAT, JJ. Introdução a Anatomia Radiológica. In: R. P. Gonçalves. (Org.). Anatomia Geral. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, p. 39-48, 1987.
- LACHAT, JJ. Neurologia - Generalidades. In: R. P. Gonçalves. (Org.) Anatomia Geral. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, p. 12-23, 1987.
- MAUAD FILHO, F. Endometriose (132). In: H.W. Halbbe. (Org.). Tratado de Ginecologia. São Paulo, 1987.
- MAUAD FILHO, F; CHÚFALO, JE; URBANETZ, AA; MARTINEZ, AR. Parto Convencional - Análise Crítica. (123). In: S. Sabatino; J. A. (Org.). Medicina Perinatal. Campinas: UNICAMP, 1987.
- MAUAD FILHO, F; CHÚFALO, JE; URBANETZ, AA; MARTINEZ, AR. Medicina Perinatal. In: J.A. Pinotti; J.A. Sabatino. (Org.). Medicina Perinatal. Campinas: UNICAMP, 1987.
- ROSIER, J; METTERS, KM; OLIVEIRA, EB; TOFFOLETTO, O; CAMARGO, ACM. Endo-oligopeptidase: a hydrolysis of leucine-5-enkephalin-containing peptides. In: S. Tucek. (Org.) Synaptic Transmitters and Receptors. Praha: Academia, p. 210-214, 1987.

- SÁ, MFS; MOURA, MD de; FERRIANI, RA. Síndrome Hiperprolactinêmica - Galactorreia. In: Hans W. Halbe. (Org.) Tratado de Ginecologia. São Paulo: ROCA, p. 0988-1004, 1987.
- SAAVEDRA, JM; ISRAEL, A; CORREA, FMA. ou DE AGUIAR CORREA, F.M. ; KURIHARA, M. Increased atrial natriuretic peptide (99-126) binding sites in the subformical organ of water-deprived Brattleboro rats. In: B. M. Brenner; J.H. Laragh, (Org.) American Society of Hypertension Symposium Series. New York: Raven Press, v. 1, p. 244-248, 1987.
- SAAVEDRA, JM; ISRAEL, A; KURIHARA, M; CORREA, FMA. ou DE AGUIAR CORREA, FM. Decreased number and affinity of rat atrial natriuretic peptide (99-126) - Bindings sites in the subformical organ of spontaneously hypertensive rats. In: B.M. Brenner; J.H. Laragh. (Org.) American Society of Hypertension Symposium Series. Vol. 1 Biologically active peptides. New York: Raven Press, v. 1, p. 495-499, 1987.
- SAAVEDRA, JM; PLANKETT, LM; CORREA, FMA. ou DE AGUIAR CORREA, FM; ISRAEL, A; KURIHARA, M; SHIGEMATSU, K. Quantitative autoradiography of angiotensin and atrial natriuretic factor binding sites in brain nuclei of spontaneously hypertensive rats. In: J.P. Buckley; M. Ferrario. (Org.) Brain peptides and catecholamines in cardiovascular regulation. New York: Raven Press, p. 245-256, 1987.
- SAKAMOTO, AC. Terapêutica das Crises e Síndromes Epilêpticas do Primeiro Ano de Vida. Neurologia Infantil: Estudo Multidisciplinar. Belo Horizonte, p. 193-198, 1987.
- SANTOS JUNIOR, JCM.; GUIMARAES, AS; APRILLI, F; ROCHA, JJR. Megacolon Chagásico. Atualização Terapêutica. 15 ed. São Paulo: Artes Médicas, p. 277-279, 1987.
- SIMPSON, AJG; ROLLINSON, D; RODRIGUES, V; KELLY, C; WALKER, T; HACKETT, F; SMITTERS, SR. The Utilization of Cloned Genes in The Study of Schistosome' Speciation, Development and Immunity. In: UCLA Symposium. (Org.) Molecular Paradigms for Eradicating Helminthic Parasites. U.S.A.: ALAN R. LISS, INC. New York, p. 0035-0043, 1987.
- TERENZI, HF. Controle da Expressão Genica Em Microrganismos. In: S.O.P. da Costa. (Org.). Genética Molecular e de Microrganismos os Fundamentos da Engenharia Genética. São Paulo: Manole, p. 0221-0233, 1987.
- VANNUCCHI, H; MORENO, F S . Clinical case: Alcoholic Pellagra. In: M.L. Walquist; J.S. Vobecky. (Org.). Patient Problem in Clinical Nutrition - A Manual. London, England: John Libbey and Co, p. - 1987.
- ZAGO MA. Anemias Hemolíticas Autoimunes. Clínica Pediátrica. Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara-Koogan, p. 472-474, 1987.
- ZAGO MA. Anemias Hemolíticas por Defeitos da Síntese de Hemoglobina. Clínica Pediátrica. Rio de Janeiro, Brasil: GUANABARA-KOOGAN, p. 474-476, 1987.

1988 (16)

- ALVES, MLD; ANDRADE, JM ; CHERRI, J ; PICCINATO, CE ; MORIYA, T ; OKANO, N; LLORACHVELLUDO, MAS; YAZIGI, N. Role of thermography in the selection of thyroid nodules for surgical indication. In: R.M.R. Meirelles; L.C. Pova. (Org.) Clinical Endocrinology. Amsterdam: Elsevier Science Publishers BV, v. 1, p. 111-114, 1988.
- ANDRADE, JI.. Restauração Hemodinâmica: O Que? Quanto? Como? Por Que? Sangue e Hemoderivados. Urgências Traumáticas. São Paulo: Colégio Brasileiro de Cirurgiões, p. 19-23, 1988.

- CUNHA, SP; MAUAD FILHO, F. Distocias (131). In: F.C. Prado; J.A. Ramos; J.R. Valle. (Org.). Atualização Terapêutica - Manual Prático de Diagnóstico e Tratamento. São Paulo: Artes Médicas, 1988.
- CUPO, P; HERING, SE Orientação dietética na recuperação do desnutrido - Hidratação da criança desnutrida. In: J.R. Woiski. (Org.). Nutrição e Dietética em Pediatria. 3ªed. São Paulo: Livraria Atheneu, p. 166-178, 1988.
- DESAI, ID; MARTINEZ, FE. ; DUTRA, JE. Vitamin e Nutriture of Newborns and Infants in Brazil. In: Academy of Pediatrics. (Org.). Vitamins And Minerals in Pregnancy and Lactation. New York: RAVENI PRESS, p. 43-45, 1988.
- dos SANTOS, JE. Nutrição enteral do doente grave. In: S. Rasslan. (Org.). Aspectos críticos do doente cirúrgico. São Paulo: Robe Editorial, p. 131-144, 1988.
- dos SANTOS, JE; PESSA, RP; RASSLAN, S. Suporte nutricional por sondas. In: Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. (Org.) Suporte nutricional: aspectos básicos, p. 85-106, 1988.
- FERLIN, MLS; JORGE, SM; GONÇALVES, AL; MARTINEZ, FE. Alimentação do Recém-Nascido Pré-Termo. In: J.R. Woiski. (Org.) Nutrição e Dietética em Pediatria. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, v. 01, p. 85-102, 1988.
- GORAYEB, R; RANGÉ, B. Técnicas Comportamentais. In: H. W. Lettner; B. Rangé. (Org.). Manual de Psicoterapia Comportamental. São Paulo: Ed. Manole, p. 73-84, 1988.
- MARIN-NETO, JA; MACIEL, BC; GALLO JUNIOR, L. Alterações e Correlações de Pressão, Fluxo e Resistência Pulmonar e Sistêmica nas Cardiopatias Congênitas Acianóticas. In: W.A. Pimentel Filho; M.B. Correa. (Org.) Hemodinâmica e Angiocardiografia: Interpretação Clínica. São Paulo: Sarvier, v. 1, p. 122-212, 1988.
- NOGUEIRA, JL. Serviços de Saúde. Plano Setorial de Informática em Saúde. Brasília: Ministério de Ciência e Tecnologia, 1988.
- ROCHA, GM. Esquistossomose mansoni na criança. In: K. Farhat. (Org.). Doenças Infecciosas na Criança. São Paulo, Rio de Janeiro e BH: Harper & Row do Brasil, 1988.
- RUFFINO-NETTO, A. The challenge of epidemiology. In: C. Buck; A. Llopis; E. Nágera; M. Terris. (Org.) Issues and Selected Readings - Scientific Publication. Pan American Health Organization, v. 505, 1988.
- SANTORO, JR; DANELUZZI, JC; BARBIERI, MA. ; RICCO, RG. Obesidade na Infância. In: J.R. Woiski. (Org.) Nutrição e Dietética em Pediatria. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, p. 251-262, 1988.
- VANNUCCHI, H; MORENO, FS . Alcoholic Pellagra. In: C.O.J. Libby. (Org.). Patient Problem in Clinical Nutrition - A Manual. London: John Libby CO, 1988.
- VOLTARELLI, JC; GAROVOY, MR. Graft versus host disease. Inflammation: basic principles and clinical correlates. New York: Raven Press, p. 719-731, 1988.

1989 (12)

- ALVES, MLD ; ANDRADE, JM ; CHERRI, J ; PICCINATO, CE ; MORIYA, T; OKANO, N; VELLUDO, MASL; YAZIGI, N. Role of thermography in the selection of thyroid nodules for surgical indications.. In: M. Lee; C.S. Koh; C.J. Eastman; S. Nagataki. (Org.) Progress in Thyroidology. Seoul: Korea Medical Publishing, v. 1, p. 515-518, 1989,

- ALVES, MLD ; CONTRERA, JD ; VALERI, FV ; ANDRADE, JM ; CHERRI, J; PICCINATO, CE; MORIYA, T; OKANO, N; VELLUDO, MASL; MACIEL, RMB; IAZIGI, N. Thyroid Nodules: clinical laboratory approach. In: M. Lee; C.S. Koh; C.J. Eastman; S. Nagataki. (Org.). Progress In Thyroidology. Seoul: Korea Medical Publishing Co, v. 1, p. 511-514, 1989.
- ANDRADE, JI. Jejunostomia. Suporte Nutricional: Aspectos Básicos. São Paulo: Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, p. 107-110, 1989.
- BRAJAL, RS; LOPES, MS; CONTEL. Gruposoterapia com pacientes adécticos em ambulatório: vicissitudes de um primeiro grupo. Interconsulta psicológica e psiquiátrica em hospital geral. São Paulo: Biogalênica, v. 1, p. 25-33, 1989.
- FERRIANI, RA; MARTINEZ, AR. Gestação múltipla. In: J.M. de Sales; N. Vitiello; I.S.C. Conceição; P.R.B. Canella. (Org.). Tratado de Assistência Pré-natal. São Paulo: Roca, p. 281-289, 1989.
- GUIMARAES, FS; GRAEFF, FG. Escalas de avaliação na Ansiedade Experimental. In: E. Carlini. (Org.). Escalas de Avaliação para Monitorização de Tratamentos com Psicofármacos. São Paulo: Departamento de Psicobiologia, Escola Paulista de Medicina, p. 47-52, 1989.
- HADDAD, A. Obtenção e Coloração de Cortes Semi-finos. In: W. de Souza. (Org.). Manual Sobre Técnicas Básicas Em Microscopia Eletrônica. Rio de Janeiro: S.B.M.E, p. 65-70, 1989.
- MAMEDE, RCM. Princípios Gerais e Técnicas de Criocirurgia em Cabeça e Pescoço. In: L.G. Brandão; A. Ferraz. (Org.) Cirurgia de Cabeça e Pescoço. São Paulo: Roca, v. 1, p. 679-690, 1989.
- MICHELINI, LC. Mecanismos neuro-humorais na regulação reflexa da pressão arterial. In: L.A. Tavares; G.L. Eliudem; C.V. Elisardo (Org.) Hipertensão Arterial - Presente e Futuro. São Paulo: Fundo Editorial BYK, p. 3-36, 1989.
- NATES-PARRA, G; GONÇALVES, LS; STORT, AC. Mejoramiento Genético Apícola. San Salvador: Impresos Maya, 212p, 1989.
- NAZARALI, AJ; GUTKIND, JS; CORREA, FMA; SAAVEDRA, JM. Regulation of brain atrial natriuretic peptide binding sites in spontaneously hypertensive rats after chronic antihypertensive treatment with enalapril. In: B.H. Brenner; J.H. Laragh. (Org.) American Society for Hypertension Symposium Series. vol. 3. Progress in atrial peptide research. New York: Raven Press, p. 549-553, 1989.
- SALA, MM; MATTEO, MAS. Exame da placenta. In: S. Piato; J.J. de Azevedo Tedesco. (Org.) Diagnóstico e Terapêutica das Patologias Obstétricas, v. 115, p. 128, 1989.

1990 (29)

- ANDRADE, JI. Plastrão Apendicular: Tratamento Clínico ou Cirúrgico? Tópicos em Gastroenterologia 1. Rio de Janeiro: MEDSI, p. 187-193, 1990.
- ANTUNES-RODRIGUES, J. Controle Endócrino da Reprodução. In: A.C. Bianco. (Org.). Manual de Fisiologia Endócrina. São Paulo: ICB/USP, p. 134-161, 1990.
- ANTUNES-RODRIGUES, J. Fisiologia da Reprodução. In: A.C. Bianco. (Org.). Manual de Fisiologia Endócrina. São Paulo - Capital: ICB/USP, p. 162-184, 1990.
- BARREIRA AA. Neuropatias Periféricas. Semiologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara, p. 1053-1075, 1990.

- BRAJAL, RS; CABRERA, CC; JIMENES, M; CONTEL, O. A consultoria psiquiátrica no Hospital das Clínicas da FMRP-USP. In: E. C. Miguel Filho; Z.B. Ramadan. (Org.). Interconsulta psiquiátrica no Brasil. São Paulo, SP: Astúrias, v. 1, p. 156-160, 1990.
- dos SANTOS, JE. Pellagra. In: R.E. Rakel. (Org.). Conn's Current Therapy: latest approved methods of treatment for practicing physicians. 2ª ed. W.B. Saunders, 1990.
- dos SANTOS, JE; PESSA, RP; RASSLAN, S. Suporte nutricional por sondas. In: J. Felipe Jr. (Org.) Pronto socorro. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 262-, 1990.
- DUARTE, IDG; LOREZETTI, BB; FERREIRA, SH. Acetylcholine induces peripheral analgesia by the release of nitric oxide. In: S. Moncada; E.A. Higgs. (Org.). Nitric oxide from L-arginine: a bioregulatory system. London: Elsevier Science Publishers (Biomedical Division), p. 165-171, 1990.
- FERLIN, MLS.; JORGE, SM; GONÇALVES, AL; MARTINEZ, FE; PINHATA, MMM. Retinopatia da Prematuridade. In: N. Alves Filho; M.D. Corrêa. (Org.) Manual de Perinatalogia. Rio de Janeiro: MÉDSI, v. 02, p. 763-766, 1990.
- FERREIRA, SHA. Classification of Peripheral Analgesics Based Upon Their Mode of Action. In: M. Sandler; G.M. Collins. (Org.). Migraine: Spectrum of Ideas. Oxford: Oxford University Press, p. 59-72, 1990.
- FOSS, MC. Diagnóstico-Classificação. Diabetes. Brasília: Min. Saúde, p. 0011-00016, 1990.
- GUIMARAES, AS; SANTOS JR, JCM. Colite Isquêmica - diagnóstico e conduta terapêutica. In: L.P. Castro; S.P.R. Rocha. (Org.). Tópicos em Gastroenterologia I. Ed. Médica e Científica, v. 1, p. 195-208, 1990.
- JORGE, SM; GONÇALVES, AL; MARTINEZ, FE; MUSSI-PINHATA MM; FERLIN, MLS. Avaliação da Idade Gestacional Pelo Exame Clínico do Recém-nascido. In: N. Alves Filho; M.D. Correia. (Org.). Manual de Perinatalogia. Rio de Janeiro: v. 1, p. 497-512, 1990.
- KRIEGER, EM; NASCIMENTO, LOT; RAMOS, OL. Traditions or Antihypertensive Therapy in Different Countries. In: D. Ganten. (Org.). Handbook of Experimental Pharmacology. New York: Springer Verlag, v. 93, p. 840-843, 1990.
- MACHADO, BH. Central Mechanisms Involved in The Generation of Arterial Pressure Lability and Hypertension. In: S. Moratto; A.P. Carobrez; T.C.M. Lima. (Org.) Neuroscience and Behavior. Ribeirão Preto-SP: FFCLRP-USP, p. 175-182, 1990.
- MAUAD FILHO, F; GROSS R. Tabagismo e Gravidez (61). In: D. Machado. (Org.) Temas de Perinatalogia, 1990.
- MENEGHELLI, UG; TRONCON, LEA. Doenças do intestino Delgado. In: C.C. Porto. (Org.) Semiologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, p. 511-516, 1990.
- MENEGHELLI, UG; TRONCON, LEA. Intestino Delgado - Exame Clínico. In: C.C. Porto. (Org.) Semiologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, p. 474-475, 1990.
- MENEGHELLI, UG; TRONCON, LEA. Intestino Delgado - Exames Complementares. In: C.C. Porto. (Org.) Semiologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, p. 476-510, 1990.
- MENEGHELLI, UG; TRONCON, LEA. Intestino Delgado- Noções de Anatomia e Fisiologia. In: C. C. Porto. (Org.) Semiologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, p. 471-473, 1990.
- MENEGHELLI, UG; OLIVEIRA RB, DE OLIVEIRA RB, DE OLIVEIRA. Estômago e Duodeno. In: C.C. Porto. (Org.). Semiologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990, p. 471-480, 1990.

- PINA NETO, JM. Gingival Fibromatosis, Cherubism and Seizures Ramon Type. Birth Defects Encyclopedia.3a. ed. p. 776-777, 1990.
- RASSLAN, S; dos SANTOS, JE. Nutrição parenteral. In: J. Felipe Jr. (Org.). Pronto socorro. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 268-, 1990.
- SANTOS JUNIOR, JCM; GUIMARAES, AS. Colite Isquêmica - Diagnóstico e Tratamento. Tópicos em Gastroenterologia I. Belo Horizonte: MEDSI v. 1, p. 195-208, 1990.
- VANNUCCHI, H. Energia (álcool etílico). Capítulo 2. In: H. Vannucchi; E.W. Menezes; A.O Campana. (Org.). Aplicações das recomendações nutricionais adaptadas à população brasileira. Ribeirão Preto: Ed. Legis Suma, p. 47-49, 1990.
- VANNUCCHI, H. Minerais (zinco). Capítulo 8. In: H. Vannucchi; E.W. Menezes; A.O Campana. (Org.). Aplicações das recomendações nutricionais adaptadas à população brasileira. Ribeirão Preto: Editora Legis Suma, p. 98-100, 1990.
- VANNUCCHI, H. Proteínas. Capítulo 3. In: H. Vannucchi; E.W. Menezes; A.O. Campana. (Org.). Aplicações das recomendações nutricionais adaptadas à população brasileira. Ribeirão Preto: Editora Legis Suma, p. 51-61, 1990.
- VANNUCCHI, H. Vitaminas. Capítulo 7. In: H. Vannucchi; E.W. Menezes; A.O. Campana. (Org.). Aplicações das recomendações nutricionais adaptadas para à população brasileira. Ribeirão Preto: Editora Legis Suma, p. 79-90, 1990.

1991 (32)

- ANTUNES-RODRIGUES, J; FAVARETTO, ALV . Sistema Reprodutor. In: M. M. Aires. (Org.). Fisiologia. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, p 736-772, 1991.
- BONILLA-MUSOLES, F; BAILÃO, LA; SIMON, C; RAGA, F; PINA NETO, JM. Malformações Embrionárias. Ultrassonografia Transvaginal. Cap.8, p. 125-142, 1991.
- COIMBRA, NC; BRANDÃO, ML. Controle da Postura e Movimento. In: M.L. Brandão. (Org.). As Bases Psicofisiológicas do Comportamento. São Paulo: Pedagógica Universitária, v. 1, p. 23-35, 1991.
- CUPO, P; MARQUES, MMA; HERING, SE. Escorpionismo. In: D.A. Meira. (Org.). Clínica de doenças tropicais infecciosas. Rio de Janeiro: Interlivros, p. 483-491, 1991.
- DEAKIN, JFW; GUIMARAES, F S; WANG, M; HELLEWELL, JSE; HENSMAN, R. 5HT receptor mechanisms in human anxiety. In: M. Briley; S.E. File. (Org.). New Concepts in Anxiety. London: MACMILLAN, p. 74-93, 1991.
- DUTRA-DE-OLIVEIRA, JE ; MARCHINI JS ; DEMONTE, A . Proteínas. In: R.F. Carrazza; E. Marcondes. (Org.). Nutrição Clínica em Pediatria. São Paulo: Sarvier, p. 85-100, 1991.
- FARIA E SOUSA, SJ. Doenças Oculares Externas. In: M.L.V. Rodrigues; A. M. Dantas. (Org.). Oftalmologia Clínica. Rio de Janeiro: Cultura Medicav. v. 1, p. 153-170, 1991.
- FARIA E SOUSA, SJ. Banco de Olhos. In: M.L.V Rodrigues. (Org.). Oftalmologia para Alunos de Graduação em Medicina. Ribeirão Preto: Legis Summa, v. 1, p. 141-143, 1991.
- FARIA E SOUSA, SJ. Terapêutica Clínica dos Problemas Oculares. In: M.L.V Rodrigues. (Org.) Oftalmologia para Alunos de Graduação em Medicina. Ribeirão Preto: Legis Summa, v. 1, p. 117-123, 1991.

- FARIA E SOUSA, SJ. Hiperemia Ocular. In: M.L.V Rodrigues. (Org.) Oftalmologia para Alunos de Graduação em Medicina. Ribeirão Preto: Legis Summa, v. 1, p. 45-48, 1991.
- FARIA E SOUSA, SJ. A Visão. In: Rodrigues M.L.V. (Org.). Oftalmologia Para Alunos de Graduação em Medicina. Ribeirão Preto: Legis Summa, v. 1, p. 13-16, 1991.
- FERRARI, I. Teste do Micronúcleo em Cultura Temporária de Linfócitos. In: M. N. R. Gay; R. M. Neto. (Org.). Mutagênese, teratogênese e carcinogênese: métodos e critérios de avaliação. São Paulo, v. 1, p. 107-112, 1991.
- FERRIANI, RA; SÁ, MFS. Anovulação Crônica. In: A. Ferrari. (Org.). Esterilidade Conjugal. São Paulo: Roca, v. 1º, p. 223-243, 1991.
- FERRIANI, RA; SÁ, MFS. Dosagens Hormonais em Esterilidade. In: A. Ferrari. (Org.) Esterilidade Conjugal. São Paulo: Roca. Vol. 1, p. 115-130, 1991.
- FOSS, MC; MILTON, C; Problemas Endócrinos e Metabólicos. Oftalmologia Clínica. Rio de Janeiro: Cultura Médica, p. 00419-00425, 1991.
- FOSS, NT. Problemas de pele e mucosas. In: M.L.V. Rodrigues (Org.) Olho e Outros Sistemas. Rio de Janeiro - RJ: Cultura Médica v. 1, p. 458-469, 1991.
- GONÇALVES, LS; STORT, AC; DEJONG, D. Beekeeping In Brazil. Chapter 18. In: M. Spivak; D J.C. Fletcher; M.D. Breed. (Org.) The African Honey Bee. Boulder-USA: Westview Press, p. 359-372, 1991.
- GUIMARAES, AS; APRILLI, F; SANTOS, JCM Jr; ROCHA, JJR . Megacólon Chagásico. Atualização Terapêutica. 15ª ed. São Paulo: Artes Médicas, v. 1, p. 271-273, 1991.
- LAJOLO, FM; MENEZES, EW; VANNUCCHI, H. Alimentos básicos e sua adequação nutricional. Capítulo 3. In: E. Wehba. (Org.). Nutrição da Criança. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1991, p. 77-122, 1991.
- MACHADO, BH; VARNER, KJ; VASQUEZ, EC; LEWIS, SJ; GROSSKREUTZ, CL; SIMON, JS; BRODY, MJ. Regulation of autonomic cardiovascular function by the rostral ventromedial medulla. In: J. Kunos; J. Ciriello. (Org.). Central Neural mechanisms in cardiovascular regulation. Cambridge: Birkhauser Boston, p. 29-36, 1991.
- MAFFEI, CML. Métodos de Isolamento e Identificação de Fungos. In: Ministério da Saúde. (Org.) Manual de Procedimentos Básicos em Microbiologia Clínica para o Controle de Infecções Hospitalares. Brasília: Ministério da Saúde e Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, v. 1, p. 53-57, 1991.
- MARTINEZ, FE. Dietas de Desmame. In: J. Weba. (Org.). Nutrição da Criança. São Paulo: BYK, p. 217-220, 1991.
- MARTINEZ, R. Manifestações digestivas da paracoccidiodomicose. In: L.P. Castro; R.R.S. Rocha; A.S. Cunha. (Org.). Tópicos de Gastroenterologia 2 - Gastroenterologia Tropical. Rio de Janeiro: MEDSI. p. 483-491, 1991.
- MOURA-RIBEIRO, MVL; MOURA-RIBEIRO, R. Propuesta de un nuevo test aplicable por computador para la evaluación de la función espacial en la parálisis cerebral. In: E.C. Valcárcel. (Org.). La Neuropsicología, una nueva rama del conocimiento psicológico - Tomo VI. La Habana, 1991.
- MOURA-RIBEIRO, MVL; O computador como instrumento auxiliar na avaliação diagnóstica neuro psicológica e pedagógica em crianças portadoras de deficiência física. In: J.A. Valente. (Org.). Liberando a Mente - Computadores na Educação Especial, p. 257-261, 1991.

- OLIVEIRA RB, DE OLIVEIRA RB, DEOLIVEIRA RB ou DE OLIVEIRA R; TRONCON, LEA. Gastropatia na Doença de Chagas. In: L.P. Castro; P.R.S. Rocha; A.S. Cunha. (Org.). Tópicos em Gastroenterologia - Gastroenterologia Tropical. Rio de Janeiro: MEDSI, p. 213-227, 1991.
- OLIVEIRA, RB; MIRANDA, JRA; BAFFA, O; TRONCON, LEA. A Biomagnetic Technique for Orocecal Transit Time. In: M. Hoke; S.N. Ern; I.C. Okada; G.L. Romani; (Org.). Biomagnetism - Clinical Aspects. Amsterdam: Excerpta Medica, p. 631-634, 1991.
- OLIVEIRA, RB; TRONCON, LEA. Doença de Chagas - Gastropatia. In: L.P. Castro; P. R. S. Rocha; A.S. Cunha (Org.). Tópicos em Gastroenterologia - 2. Rio De Janeiro: MEDSI, p. 213-228, 1991.
- SILVA, GA. Gasometria arterial na prática clínica. In: P.Tavares. (Org.). Atualização em Fisiologia - Respiração. Rio de Janeiro: Cultura Médica, p. 41-58, 1991.
- STORT, AC; GONÇALVES, LS. Genetics of Defensive Behavior - Chapter 17. In: M. Spivak; D.J.C. Fletcher; M.D. Breed. (Org.). The African Honey Bee. Boulder-USA: Westview Press, p. 329-356, 1991.
- TRONCON, LEA. Doença de Chagas - Enteropatia. In: L.P. Castro; P.R.S. Rocha; A.S. Cunha. (Org.). Tópicos em Gastroenterologia - 2. Rio De Janeiro: MEDSI, p. 229-244, 1991.
- VOLTARELLI, JC. Imunologia do olho. In: M.L.V. Rodrigues. (Org.). Oftalmologia Clínica. Rio de Janeiro: Cultura Médica, p. 389-418, 1991.

1992 (43)

- ANDRADE, JI; STRACIERI, LDS; N, ME. Lavado Peritoneal Diagnóstico ou Punção Simples? Tópicos em Gastroenterologia 3. Rio de Janeiro: MEDSI, p. 419-430, 1992.
- COLLI, BO; FALCÃO, ALE; DANTAS FILHO, VP. Hipertensão intracraniana: monitorização e tratamento. In: R. Terzis; Sebastião. (Org.) Técnicas básicas em UTI. 2ªed. São Paulo - SP: Editora Manole, p. 401-417, 1992.
- CONTEL, EPB. Evolução Humana e Aspectos Sociais. In: Sociedade Brasileira de Genética. (Org.) Biologia Evolutiva. Ribeirão Preto -SP: Sociedade Brasileira de Genética, v. 1, p. 1-36, 1992.
- COSTA, LS. Neurooftalmologia. In: M.L.V. Rodrigues. (Org.) Oftalmologia Clínica. Rio de Janeiro: Cultura Médica, p. 142-152, 1992.
- COUTINHO NETTO, J; RODRIGUES, MLV. Doenças Iatrogênicas Oculares. In: J.J. Dias; J.R. Lousada; C.J. Netto. (Org.) Oftalmologia Clínica. São Paulo: Sarvier, p. 578-586, 1992.
- DEAKIN, JFW; GRAEFF, FG; GUIMARAES, FS. 5HT receptors subtypes and the modulation of aversion. In: C.A. Marsden; D.J. Heal. (Org.) Central serotonin receptors and psychotropic drugs. Oxford: BLACHWELL, p. 147-174, 1992.
- DUARTE, IDG; FACCIOLI, LH; FERREIRA, SH. Blockade of the peripheral pain sensory system via the L-arginine oxide: nitric oxide: cyclic GMP pathway. In: S. Moncada; E.A. Higgs; M.A. Marletta; J.B. Hibbs. (Org.) Biology of nitric oxide. London, p. 258-260, 1992.
- DUARTE, MHO; MARTELLI, L. Genética. In: M.L.V. Rodrigues. (Org.). Oftalmologia Clínica. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1992.
- EMDIN, M; MACERATA, A; VARANINI, M; POLA, S; MARIN NETO, JA; TADDEI, A; CARPEGGIANI, C; GALLO JUNIOR, L; L'ABBATE, A; MARCHESI, C. Characterization Of The Cardiovascular

- Autonomic Influence Through Time Frequency Spectrum Analysis. In: B. Sanders. (Org.). Computers in Cardiology. Los Alamitos, California.: IEEE Computer Society Press, v. 1, p. 319-322, 1992.
- LC, C. B. A. J. J. M. H. S. E. F. J. C. ; FIGUEIREDO, J. F. C. . Intracranial Tuberculoma in Plaque. In: Switzerland. (Org.). SKULL BASE SURGERY:ANATOMY, DIAGNOSIS AN TREATMENT. BASEL,S-WITZERLAND: KARGER,BASEL,SWITZERLAND, p. 344-348, 1992.
- FERRAZ, AS; RESURREIÇÃO, FAMS; COSTA, JAC . O olho e outros sistemas - problemas renais. In: M.LV. Rodrigues. (Org.). Oftalmologia para Residentes. Rio de Janeiro: Editora Cultura Médica, v. 1, p. 451-457, 1992.
- FERREIRA, SH; DUARTE, IDG. Is the molecular mechanism of central morphine analgesia due to activation of the nitric oxide: GMP pathway via a non-argininergic pathway?. Biology of nitric oxide. p. 314-317, 1992.
- FERRIANI, RA; MARANHÃO, OLIVEIRA, TM; SÁ, MFS . Função Tireoidiana e Gravidez. In: E.N. Moraes. (Org.). Temas de Obstetrícia. São Paulo: Livraria Roca, p. 43-55, 1992.
- FERRIANI, RA; RESENER, EV. Lactação. In: Edson Nunes de Moraes. (Org.). Temas de Obstetrícia. São Paulo: Roca, p. 265-284, 1992.
- GODOY, J; LUDERS, H; ASSIRATI, J; GATES, J; PILLAY, P; QUESNEY, LF; SAKAMOTO, AC; WOLF, P. Essentials For the Establishment Of A Surgery Of Epilepsy Program. Surgery Of Epilepsy. USA:RAVEN PRESS, p. 773-778, 1992.
- GONÇALVES, LS. Análise Genética do Cruzamento Entre Apis Mellifera Ligustica e Apis Mellifera Adansonii. Escolha e Análise Genética de Caracteres Morfológicos da Cabeça e do Tórax. In: A.E.E. Soares; D.D. Jong. (Org.). Pesquisas com Abelhas no Brasil-Brazilian Bee Research. Ribeirão Preto-SP-Brasil: Sociedade Brasileira de Genética, p. 194-199, 1992.
- GONÇALVES, LS. Seleção Direcional Em Duas Linhagens Endocruzadas de Apis Mellifera. In: A.E.E. Soares; D.D. Jong. (Org.). Pesquisas com Abelhas no Brasil-Brazilian Bee Research. Ribeirão Preto-SP: Sociedade Brasileira de Genética, p. 199-201, 1992.
- GUIMARAES, F; RUSSO, AS; AGUIAR, JC; BALLEJO, G; GRAEFF, FG. Anxiogenic-like effect of CCK-8 microinjected into the dorsal periaqueductal grey of rats in the elevated plus-maze. In: C.T. Dourish; S.J. Cooper; S.D. Iversen; L.L. Iversen. (Org.) Multiple cholecystokinin receptors in the CNS. Oxford: Oxford, p. 149-154, 1992.
- HERING, SE; MARQUES, MMA; CUPO, P. Acidentes por Cobras - Acidente crotálico. In: S. Schwartzman. (Org.) Plantas Venenosas e Animais Peçonhentos. 2ªed.São Paulo: Sarvier, S, 1992, p. 161-166, 1992.
- HERING, SE; MARQUES, MMA; CUPO, P. Escorpionismo. In: S. Schwartzman. (Org.) Plantas Venenosas e Animais Peçonhentos. São Paulo. Sarvier, v. 1, p. 216-227, 1992.
- IRIGOYEN, MC; MOREIRA, ED; KRIEGER, EM. High-renin renal hypertension depresses the baroreflex control of heart rate and sympathetic activity. In: Springer. (Org.) Central neural mechanics and cardiovascular regulation. New York: Springer-Verlag Publishers, p. 254-264, 1992.
- JOSÉ, MS; LÔBO, RB. No Computador, Gado de Corte Rende Mais. DBO Rural, São Paulo, p. 24 - 26, 01 fev. 1992.
- LIEW, FY; CUNHA, FQ; MOSS, DW; MONCADA, S. Induction of Regulation of Nitric Oxide Synthase in The Anti-Microbial Response of Murine Macrophages. In: S. Moncada. (Org.). Biology Of Nitric Oxide. Londres: Portland Press Proceedings, p. 149-153, 1992.

- MAUAD FILHO, F; GROSS R; AQUINO, LMF. Efeito do Tabagismo Sobre a Gestante e seu Concepto. In: E.N. de Moraes. (Org.). Temas de Obstetrícia, 1992.
- MEDINA, R; WING, SS; KETTELHUT, IC; GOLDBERG, AL. Regulation of different proteolytic systems in muscle by insulin and food intake. In: K. S. Nair. (Org.). Protein metabolism in diabetes mellitus, v. 7, p. 111-123, 1992.
- OUTINHO NETTO, J; RODRIGUES, MLV. Princípios gerais das drogas mais utilizadas em oftalmologia clínica. In: J.J. Dias; J.R. Lousada; P. AND C.J. Netto. (Org.). Oftalmologia Clínica. São Paulo: Sarvier, p. 534-554, 1992.
- PAUMGARTTEN, FJR; CASTILLA, E; MONTELEONE-NETO, R. Risk Assessment in Reproductive Toxicology as Practiced in South America. In: D. Neubert; R.J. Kavlock; H.J. Merker; J. Klein. (Org.). Risk Assessment of Prenatally-Induced Adverse Health Effects. Berlin: Springer-Verlag, v. 1, p. 163-179, 1992.
- REED, SR; SILVA, JS. Interferon-gamma in Trypanosoma cruzi infection. In: H.S. Jaffe. (Org.). Anti-infective applications of interferon-gamma. Basel: Marcel Decker, p. 137-158, 1992.
- ROCHA, GM. Infecções sistêmicas. In: M.L.V. Rodrigues, et al. (Org.). Oftalmologia clínica. Rio de Janeiro: Cultura Médica, p. 478-495, 1992.
- ROCHA, JSY.; ROCHA, Y; S, J; ORTIZ, PC; FUNG, YT. The incidence of caesarean section and remuneration for treatment during childbirth. In: K. L. White (Org.) Health Services Research: An Anthology. Washington DC-USA: Pan American Health Organization, p. 906-911, 1992.
- SALA, MM; MATTEO, MAS. . Crescimento intrauterino. In: E.N. de Moraes. (Org.). Temas em Obstetrícia. Rio de Janeiro: Revinter, v. 1, p. 9-35, 1992.
- GORAYEB, R. Risk Behaviors Drug Abuse and AIDS Among High School and Medical Students. In: M. Monteiro. (Org.). Brasil-United States Binational Research. São Paulo: Monteiro, v. 1, p. 205-221, 1992.
- SANTOS, JE; GREENE, LJ. Effects of enteral and parenteral feeding on the intestinal mucosa. In: G. Schielierf. (Org.). Rec Adv Clin Nutr. London: Smith-Gordon, p. 231-236.
- SÁ, MFS. Prolactina na Gravidez. In: E.N. Moraes. (Org.). IN Temas de Obstetrícia. São Paulo: Rocca, p. 37-42, 1992.
- SÁ, MFS; FERRIANI, RA. Função Tireóidea e Gravidez. In: E. N. Moraes. (Org.). Temas de Obstetrícia. São Paulo: Rocca, 1992
- SILVA, JS; FERRIOLI-FILHO; KANESIRO, MM; SANTOS, SC; PINTO, CN; GILBERT, B; RIBEIRO, FW; PINTO, AA. Evaluation of some organic compounds on bloodstream forms of Trypanosoma cruzi. (Artigo didático (Classificação CNCT, inexistente para CNPq & CAPES), 1992.
- SILVA, JS. An activated murine B cell lymphoma line A-20 produces a factor-like activity with is functionally related to human IL-12/NKSF (Artigo Didático -Classificação CNCT, inexistente para CNPq & CAPES), p. 3173-3178, 1992.
- TOMAZ, C; BRANDÃO, ML; GARCIA-CAIRASCO, N . Overlapping Neural Substrates underlying defense reactions, aversive memory, and convulsive behavior. In: E. D. Levin; M. W. Decker; L. L. Butcher. (Org.) Neurotransmitter Interactions and Cognitive Function. Boston: p. 240-256, 1992.
- TUBINO, N; LÔBO, RB. Evolução de Rebanho Se Mede na Balança. DBO Rural, São Paulo, p. 38 - 38, 01 ago. 1992.

- VANNUCCHI, H. Problemas nutricionais em olho e outros sistemas. Capítulo 26B. In: M.L.V. Rodrigues. (Org.). Oftalmologia Clínica. Rio de Janeiro: Veronesi Rodrigues, p. 426-432, 1992.
- VICENTE, WVA; CARNEIRO, JJ; SADER, AA. Trauma toracoabdominal. Abdômen Agudo - Diagnóstico e Tratamento. Rio de Janeiro: Editora MEDSI, p. 627-633, 1992.
- YAZLLE, MEHD. Assistência Pré-natal Nível Primário. In: Temas de Obstetrícia. São Paulo: Livraria Roca, p. 1-8, 1992.
- ZAGO, MA. Problemas Hematológicos. Oftalmologia Clínica. Cultura Médica, p. 470-477, 1992.

Produção Técnica

Divulgação nos meios de comunicação; redação de textos de divulgação; produção de material didático.

1988 (14)

- DEFINO, HLA; PACCOLA, C. (videoaula – divulgação científica)) Princípios Básicos de Osteossíntese. Programa de Educação Continuada, 1988.
- LÔBO, RB (Entrevista) Departamento de Genética da FMRP - USP. 1988.
- MAFFEI, CML. (Artigos de Divulgação) Superficial Fungal Infections In Renal Transplant Patients. Advances in antifungal therapy, 1988.
- MARIN-NETO, JA. Normatização do emprego de drogas fibrinolíticas sob o nome de reperfusão miocárdica. Parte I. Drogas fibrinolíticas, 1988.
- MARIN-NETO, JA. (Programa de rádio ou TV/Comentário) Prestação de Serviços à Imprensa - Coordenadoria de Atividades Culturais, 1988.
- MAUAD FILHO, F. Não faz sentido usarmos fraque e cartola se estamos com os pés descalços. Jornal de Ribeirão, Ribeirão Preto, p. 3 - 3, 18 set. 1988.
- RICCO, RG. (Manual Instrucional) Guia do Monitor. Brasília: Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil - Ministério da Saúde, 1988.
- RICCO, RG. (Manual Instrucional) Módulo I - Saúde da Criança. Brasília: Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil - Ministério da Saúde, 1988.
- RICCO, RG. (Manual Instrucional) Módulo II - Crescimento e desenvolvimento da criança. Brasília: Divisão de Saúde Materno Infantil - Ministério da Saúde, 1988.
- RICCO, RG. (Manual Instrucional) Módulo III - Aleitamento Materno e Orientação Alimentar para o desmame. Brasília: Divisão de Saúde Materno Infantil - Ministério da Saúde, 1988.
- RICCO, RG. (Manual Instrucional) Módulo IV - A doença diarreica aguda.. Brasília: Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil - Ministério da Saúde, 1988.
- RICCO, RG. (Manual Instrucional) Módulo V - Assistência e Controle das Infecções Respiratórias Agudas. Brasília: Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil - Ministério da Saúde, 1988.
- ROSSI, A. A química, os microrganismos e o homem. Jornal "A Cidade", Ribeirão Preto, SP, p. 12, 13 nov, 1988.
- SOARES, AEE. Genética de Ribeirão Preto controla abelhas africanas. Jornal da USP, São Paulo, SP. v. 74, p. 05 - 05, 13 dez, 1988.

1989 (15)

- COSTA, JR; TARGA, H; MONTELEONE-NETO, R. *Biotecnologia e Meio Ambiente*. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, p. 96 - 99, 01 maio 1989.
- DENADAI, E; MARTINS, ACP. (Desenvolvimento de material didático ou instrucional) *Transplante de rim*, 1989.
- SANTOS, JE. *Receitas de baixo teor de gordura e colesterol*. Rio de Janeiro: Marques Saraiva, 1989.
- MAFFEI, CML *A importância da Microbiologia*. A Cidade, Ribeirão Preto, 21 jul, 1989.
- MAFFEI, CM. *Intercâmbio científico entre microbiologistas*. *Jornal da USP*, São Paulo, 06 ago, 1989.
- MAFFEI, CML. *Microbiologia: Ciência do passado, presente ou futuro?* O Esteto, Ribeirão Preto, 01 ago, 1989.
- MARIN-NETO, JA. *Entrevista ao Jornal da TV Record*, 1989.
- MAUAD FILHO, F. *Cresce o número de Cesárias em Ribeirão*. O Repórter, Ribeirão Preto, p. 7 - 7, 31 maio, 1989.
- REIS, MP. *Palestra sobre o tema Dor Crônica*, 1989.
- ROSSI, A. *A genética molecular e a ciência forense*. *Jornal "A Cidade"*, Ribeirão Preto, SP, p. 1, 03 set, 1989.
- ROSSI, A. *Os supervenenos, os crimes políticos e a (bio)química*. *Jornal "A Cidade"*, Ribeirão Preto, SP, p. 12-16, Maio, 1989.
- SANTOS, JS. (Vídeo) *Gastrostomia e Jejunostomia em Cães*, 1989.
- SANTOS, JS. (Vídeo) *Hernioplastia Hiatal à Nissen*, 1989.
- SOARES, AEE. *Avances en la genética de abejas en el mundo y en especial en Brasil.. El Gráfico, Suplemento Nuestra Tierra, Guatemala, CA, v. 8975, p. 42 - 42, 04 out, 1989.*
- SOARES, AEE. *Programa nacional de la abeja africanizada impulsará proyecto brasileño pra controlar enjambres de abejas. El Gráfico, Guatemala, CA, v. 8883, p. 46 - 47, 21 jun, 1989.*

1990 (05)

- GONÇALVES, AL; MARTINEZ, FE; FERLIN, MLS; PINHATA,MMM; JORGE, SM. (Opúsculo) *Rotinas de Berçário do HC -FMRP -USP: Ribeirão Preto*, 1990.
- LÔBO, RB. (Divulgação) *Buscando um Porco de Colo*. Ribeirão Preto: *Jornal de Ribeirão Preto*, 1990.
- MONTELEONE-NETO, R. *Deve-se encarar a crise ambiental como questão de sobrevivência*. *Gazeta Mercantil*, São Paulo, p. 5 - 5, 09 jan, 1990.
- QUNITINO AP; SPECIALI, JG. *Dor. Revide*, Ribeirão Peto, p. 42 - 54, 12 out, 1990.
- ROSSI, A.F. *A universidade e a pesquisa científica*. *Jornal "A Cidade"*, Ribeirão Preto, SP, p. 5, 18 fev, 1990.

1991 (03)

- FOSS, NT. *Doença é de difícil contágio*. *Folha de São Paulo (SP Nordeste)*, São Paulo-SP, p. 4, 13 maio, 1991.
- LÔBO, RB. (Divulgação) *Troca Pista Pelo Computador*. São Paulo: *Jornal Folha de São Paulo - Agrofolha*, 1991.
- SOARES, AEE. *Ein wildes Volk inn gelben Postkarton. Die Neme Arstliche*, Frankfurt, Alemanha, p. 03 - 04, 04 fev, 1991.

1992 (10)

- LÔBO, RB. (Divulgação) Genética Melhora Raça Nelore. São Paulo: Jornal Folha de São Paulo - Folha Nordeste, 1992.
- MARIN-NETO, JA. Entrevista à TV Ribeirão - Jornal Regional, 1992.
- MARIN-NETO, JA. HC instala uma unidade para tratamento de doença cardíaca. Folha de São Paulo - Folha Nordeste, São Paulo, Brasil., p. 6, 08 out. 1992.
- MARIN-NETO, JA. Instalação de Unidade Coronariana. Jornal O Diário de Ribeirão Preto e Região, Ribeirão Preto, SP, p. 3, 09 out, 1992.
- MARIN-NETO, J.A. Rádio USP. (Programa de rádio ou TV/Entrevista). 1992.
- MARIN-NETO, JA. Tecnologia: USP de Ribeirão faz diagnóstico por tálho. Jornal Gazeta Mercantil, Ribeirão Preto, SP, p. 11, 17 out, 1992.
- MARTINEZ, R. (Programa de rádio ou TV/Entrevista) Situação da AIDS no Município, 1992.
- MAZZER, N. (Vídeo – VHS, 05 fitas) Retalhos em Ilha no Membro Superior (com dissecação de pedículo vascular), 1992.
- NUNES, MA. (Vídeo - Divulgação Científica). Doença de Wilson. 1992.
- NUNES, MA. (produção audiovisual) Poluição do Rio Pardo Por Oligoelementos Nocivos A Saúde (Em Defesa da Ecologia), 1992.
- RICCO, RG . Ações Básicas de Saúde e o Perfil de Desempenho do Pediatra. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 1992.

B3. Produção tecnológica para uso da comunidade científica e civil (06)

1988 (01)

- ABRANTES, AS; SUAID, HJ ; COLOGNA, AJ; TUCCI JR, S; CICONELLI, AJ ; MARTINS, ACP .
Plástica do canal inguinal para preservação do cordão espermático em pacientes adultos submetidos ao transplante renal. 1988.

1990 (01)

- MAMEDE, RCS. Tratamento Dilatador do Megaesôfago. 1990.

1991 (01)

- MAFFEI, CML; PAULA, CR. Bioserotipagem de amostras de *Candida albicans* isoladas de gestantes: marcadores biológicos e moleculares, 1991.

1992 (03)

- SOUZA, SC ; WANG, X ; LÔBO, RB; KOPCHICK, JJ . Bovine growth hormone receptor cDNA derived from *Bos taurus indicus*, 1992.
- NUNES, MA. Analisador de Raias do Lma-10 (Laser Micro spectral Analyzer), 1992.
- ROCHA, GM. Grupo de trabalho para monitorar reações adversas a vacinas Portaria HCRP 92/92, 1992.

ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS

1982 (13)

- ARANTES, MA. Tesoureira do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica, Ribeirão Preto, 1982.
- BICAS, HEA Presidente da Comissão Organizadora da XVIII Reunião Anual do Centro de Estudos Oftalmológicos “Cyro de Rezende”, 10 e 11/12/ 1982.
- CASTRO E SILVA, O. II Encontro dos Ex-Residentes do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia da FMRP-USP. 1982.
- CASTRO E SILVA, O. IV Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto. 1982.
- CORRADO AP. Presidente da Comissão Organizadora do I Congresso Brasileiro de Farmacologia e de Terapêutica Experimental. 1982.
- GUIMARAES, AS; APRILLI, F; SANTOS, JCM JR; CARRIL, CF. IV Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto, 19 a 24 de outubro, 1982.
- HADDAD, N. – Vice-Presidente do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica, Ribeirão Preto, 1982.
- MARTINS, ACP. Coordenador da II Jornada de Urologia de Ribeirão Preto, 1982.
- NOGUEIRA, JL. Secretário Geral e Tesoureiro do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica, Ribeirão Preto, 1982.
- OLIVEIRA HL, COVIAN MR, ANTUNES-RODRIGUES J, MENEZES HQ. Mesa Redonda sobre Universidade Brasileira, 1982.
- OLIVEIRA JED. Presidente da Comissão Organizadora do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica, Ribeirão Preto, 1982.
- ROCHA, GM; RAYA, LC. IV Jornada de Pediatria da Alta Mogiana. 1982.
- SIMÕES AA, MANTOVANI B, CERQUEIRA BCS, D'ANDREA FF, FRANCI CR, RODRIGUES CRC, LIMA EG, GRAEFF FG, FERRARI I, DANELUZZI JC, YAZLLE ROCHA JS, RODRIGUES MLV, AZEVEDO MARQUES MM, FOSS MC, SABATTINI RME, CENEVIVA R. Membros da Comissão Organizadora do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica, Ribeirão Preto, 1982.

1983 (6)

- CAMPOS-NETO, A; VOLTARELLI, JC; SILVA, JS; BARBOSA, JE; ROQUE, BMC. IX Congresso Brasileiro de Imunologia, 1983.
- CASTRO E SILVA, O. I Jornada de Cirurgia Ambulatorial, 1983.
- CASTRO E SILVA, O. Jornada de Gastroenterologia de Ribeirão Preto, 1983.
- CENEVIVA, R. Coordenador da ‘I Jornada de Gastroenterologia’, Ribeirão Preto, 8 a 10 de abril, 1983.
- RODRIGUES, MLV. Presidente da Comissão Organizadora da XIX Reunião Anual do Centro de Estudos Oftalmológicos “Cyro, de Rezende”, 30/09 e 01/10/1983.
- VICENTE, WVA. Membro da Comissão Organizadora da 1ª Jornada de Cirurgia Ambulatorial, 1983.

1984 (08)

CASTRO E SILVA, O. III Encontro de Ex-Residentes do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia da FMRP-USP. 1984.

CASTRO E SILVA, O. V Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto, 1984.

CENEVIVA, R. Coordenador do 'III Encontro dos Ex-Residentes do Departamento de Cirurgia', Ribeirão Preto, 2 a 6 de setembro, 1984.

CENEVIVA, R. Membro da Comissão Científica do 'V Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto', 2 a 6 de setembro, 1984.

CORRADO AP. Organização do 9o. Congresso Internacional de Farmacologia, 1984.

ROMÃO, E. Presidente da Comissão Organizadora da XXV Reunião Anual do Centro de Estudos Oftalmológicos "Cyro, de Rezende", 09 e 10/11/ 1984.

HADDAD, N. Seminário de Administração Sanitária de Emergência após desastres naturais (em comemoração aos 50 anos da USP) 10 a 14/09; 08 a 11/10/1984.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Científica do V Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto. 1984.

1985 (6)

CENEVIVA, R. Membro da Comissão Organizadora da 'Jornada de Atualização Em Gastroenterologia de Ribeirão Preto', 25 a 27 de abril, 1985.

CASTRO E SILVA, O. 2ª Jornada Sul-americana de Cirurgia. 1985.

CAMPOS-NETO, A; SILVA, JS; BARBOSA, JE; ROQUE BARREIRA, MC ; VOLTARELLI, JC. X Congresso Brasileiro de Imunologia. 1985.

CAMPOS-NETO, A; BARBOSA, JE; SILVA, JS; MENEGHELLI, UG. Membro da Comissão Organizadora da I Jornada de Atualização em Gastroenterologia de Ribeirão Preto, 1985.

VOLTARELLI, JC; ROQUE BARREIRA, MC . XV International Symposium of the International Union of Immunological Societies, 1985.

RODRIGUES, MLV. Presidente da Comissão Organizadora da XXI Reunião Anual do Centro de Estudos Oftalmológicos "Cyro, de Rezende", 25 e 26/10/ 1985.

1986 (15)

CASTRO E SILVA, O. II Jornada de Atualização em Gastroenterologia. 1986.

CASTRO E SILVA, O. I Jornada sobre Fígado e Vias Biliares. 1986.

CENEVIVA, R. Coordenador da 'I Jornada Sobre Fígado e Vias Biliares', Ribeirão Preto - SP, 15 a 18 de setembro, 1986.

CENEVIVA, R. Coordenador do Simpósio 'Avanços no Tratamento da Hemorragia Digestiva', na 'I Jornada de Atualização Em Gastroenterologia de Ribeirão Preto', 15 a 17 de maio, 1986.

LCHAT, JJ; CORREA, FMA. I Congresso Brasileiro de Neurociências e III Simpósio Brasileiro de Neuroquímica. 1986.

MARTINEZ-ROSSI, NM. XIII Reunião Anual de Genética de Microrganismos (comissão organizadora), 1986.

MENEGHELLI, UG. Membro da Comissão Organizadora da II Jornada de Atualização em Gastroenterologia de Ribeirão Preto, 1986.

MENEGHELLI, UG. Coordenador da 1ª Jornada sobre Fígado e Vias Biliares, 1986.

MARTINS, ACP. Membro da Comissão Científica do 6º Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto, 1986.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Científica do VII Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto, 1986.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora da Reunião Científica Neurocisticercose: Terapêutica. Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1986.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora da Reunião Científica Tratamento da Miastenia Gravis. Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1986.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora da Reunião Científica Investigação dos Acidentes Vasculares Cerebrais. Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto. 1986.

MACHADO, HR.. Membro Comissão Organizadora da Reunião Científica Afasias na Infância. Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1986.

SOUZA, NV. XXII Reunião Comissão Organizadora da Anual do Centro de Estudos Oftalmológicos “Cyro de Rezende”, 29 e 30/11/1986.

1987 (12)

DEPARTAMENTO DE FISILOGIA/FMRP - Recentes Avanços no Campo Da Neuroendocrinologia Básica e Clínica 11 e 12/11/1987.

DEPARTAMENTO DE FISILOGIA/FMRP - Reunião do Departamento de Fisiologia Cardiovascular e Respiratória da Sociedade Brasileira de Cardiologia 13 e 14/11/1987.

LAURETTI FILHO, A. Presidente da Comissão Organizadora da XXIII Reunião Anual do Centro de Estudos Oftalmológicos “Cyro de Rezende”, 27 e 28/11/1987.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora da Jornada Sobre Cefaleias na Infância. Associação Brasileira de Neurologia e Psiquiatria Infantil, Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, Departamento de Neuropsiquiatria da FMRPUSP e Centro de Estudo e Pesquisa Pediátrica, 1987.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora da Mesa Redonda Sobre Morte Cerebral. Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1987.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora da Reunião Científica Quando Iniciar e Quando Suspender Medicação Antiepiléptica. Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1987.

MACHADO, HR. Membro Efetivo da Comissão Organizadora da Reunião Científica: Eletromiografia - Possibilidades e limites, 1987.

MACHADO, HR.. Membro da Comissão Organizadora do Curso Temas de Neurologia-atualização. Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto. 1987. (Outro).

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora do Curso: Epilepsia - Recentes Avanços no Diagnóstico e Tratamento, 1987.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora dos Cursos de Educação Continuada em Neurologia e Neurocirurgia (Eletroencefalografia, neurocirurgia de urgência, neurologia infantil, neuroimagem e demência). Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1987.

MENEGHELLI, UG. Colaborador na elaboração do Programa Científico da I Jornada Paulista de Atualização em Doenças Digestivas, 1987.

RODRIGUES, MLV. – Presidente Executiva do I Seminário de Pesquisa em Oftalmologia Preventiva, 13 a 15 de fevereiro, 1987.

1988 (13)

BICAS, HEA. - Presidente da Comissão Organizadora da XXIV Reunião Anual do Centro de Estudos Oftalmológicos “Cyro de Rezende”, 10 a 12/11/ 1988.

CASTRO E SILVA, O. II Jornada de Hepatologia de Ribeirão Preto, 1988.

CASTRO E SILVA, O. III Temas de Gastroenterologia, 1988.

CENEVIVA, R. Organizador e Coordenador da II Jornada de Hepatologia de Ribeirão Preto, 25 e 26 de novembro, 1988.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora do II Curso de Educação Continuada em Neurologia e Neurocirurgia. Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1988.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora do Simpósio de Neurocirurgia, Neurologia e Psiquiatria Infantil, 1988.

MENEGHELLI, UG. Colaborador na Elaboração do Programa Científico da II Jornada Paulista de Atualização em Doenças Digestivas, 1988.

MENEGHELLI, UG. Membro da Comissão Científica da XIII Jornada Paulista de Gastroenterologia, 1988.

MENEGHELLI, UG. Membro da Comissão Organizadora da II Jornada de Hepatologia de Ribeirão Preto, 1988.

SANTOS, JS. III Temas de Gastroenterologia, Ribeirão Preto - SP, 14 a 17 de junho, 1988.

SANTOS, JS; SILVA JÚNIOR, OC; CENEVIVA, R. Organizador do III Temas de Gastroenterologia, Ribeirão Preto - SP, 14 a 17 de junho, 1988.

UETA, J; MAFFEI, CML; CERQUEIRA, BCS; LEVY, CE; DARINI, ALC. XV Congresso Brasileiro de Microbiologia, 1989.

VICENTE, WVA. Membro da Comissão Organizadora do I Simpósio de Terapia Intensiva da Unidade de Emergência do HCFMRP-USP, 1988.

1989 (12)

CASTRO E SILVA, O. I Minicongresso de Cirurgia. 1989.

CASTRO E SILVA, O. I Congresso Nacional de Cirurgia Experimental, 1989.

CASTRO E SILVA, O. III Jornada de Hepatologia de Ribeirão Preto, 1989.

CENEVIVA, R. Coordenador do Simpósio ‘Atualização Em Doenças Pépticas e Inflamatórias Gastroduodenais’, Ribeirão Preto - SP, 2 a 6 de setembro, 1989.

DEPARTAMENTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA/FMRP - III Jornada de Gastroenterologia Pediátrica, 23 de setembro de 1989.

DEPARTAMENTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA/FMRP - Jornada de Alergia e Imunologia
Pediátrica de RP, 18 de março de 1989.

MENEGHELLI, UG. Membro da Comissão Organizadora da III Jornada de Hepatologia de Ribeirão
Preto, 1989.

MENEGHELLI, UG. Membro Elaborador do Programa Científico da III Jornada Paulista de Atualização em
Doenças Digestivas, 1989.

OLIVEIRA, JAA - I Reunião do Centro de Estudos Otorrinolaringológicos “Ricardo Marseillan”, 1989.

RODRIGUES, MLV. Presidente da Comissão Organizadora da XXV Reunião Anual do Centro de Estudos
Oftalmológicos “Cyro, de Rezende”, 23 a 25/11/ 1989.

SANTOS, JS. Organização da III Jornada de Hepatologia de Ribeirão Preto promovida pela Sociedade Brasileira
de Hepatologia, realizada em Ribeirão Preto, no período de 16 a 19 de agosto, 1989.

SILVA JÚNIOR, OC; MARTINELLI, ALC; SANTOS, JS; MENEGHELLI, UG; CENEVIVA, R.
Organizador da ‘III Jornada de Hepatologia. Atualização Sobre Icterícia’, Ribeirão Preto - SP, 16 a 19 de
agosto, 1989.

1990 (12)

CASTRO E SILVA, O. I Jornada sobre Temas Gerais de Cirurgia, 1990.

CENEVIVA, R. Coordenador do ‘Seminário Sobre o Tema Pancreatite Aguda’, Ribeirão Preto, 12 de setembro
a 5 de dezembro, 1990.

FARIA E SOUSA, SJ. Presidente da Comissão Organizadora da XXVI Reunião Anual do Centro de Estudos
Oftalmológicos “Cyro, de Rezende”, 1990.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora da Jornada Regional de Neurologia, Neurocirurgia e
Neuropatologia. Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1990.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora do Curso de Urgências em Neuro. Departamento de
Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto, 1990.

MACHADO, HR. Membro da Comissão Organizadora do Curso de Cirurgia da Base do Crânio, Departamento
de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto 1990.

MÓDENA, JLP. Membro da Comissão Científica do VIII Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto, 1990.

OLIVEIRA, JAA. I Reunião do Centro de Estudos Otorrinolaringológicos “Ricardo Marseillan”, 1990.

OLIVEIRA, JAA; ANSELMO, WT. III Simpósio de Rinologia do Brasil, 1990

SADER, AA; CENEVIVA, R. Coordenador da ‘I Jornada Sobre Temas Gerais de Cirurgia Comemorativa do
35º Aniversário do Departamento de Cirurgia da FMRP-USP’, Ribeirão Preto - SP, 9 de novembro, 1990.

SANTOS, JS. Coordenador do Seminário sobre Colecistite Aguda, Ribeirão Preto - SP, 12 de setembro a 5 de
dezembro, 1990.

SANTOS, JS. Organização da I Jornada Sobre Temas Gerais De Cirurgia, Comemorativa do 35º Aniversário
do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Ribeirão Preto, novembro, 1990.

1991 (8)

BICAS, HEA. Presidente da Comissão Organizadora da XXIV Reunião Anual do Centro de Estudos Oftalmológicos “Cyro, de Rezende”, 1991.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL. Pré-conferência Local de Saúde (da Conferência Municipal de Saúde), 1991.

FOSS, NT. Coordenadora da 1ª Jornada de Hanseníase. 1991.

MACHADO, HR. Membro Efetivo da Comissão Científica do IV Congresso da Academia Brasileira de Neurocirurgia, 1991.

Oliveira, JAA - I Reunião do Centro de Estudos Otorrinolaringológicos “Ricardo Marseillan”, 1991.

ROCHA, GM. Caxumba, rubéola e varicela: orientações para surtos e epidemias. 1991.

ROCHA, GM. Encontro das Comissões Regionais de Cólera, 1991.

1992 (7)

ANTUNES RODRIGUES J Coordenador da Comissão Organizadora do 1º. Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico, 1992

CASTRO E SILVA, O. I Fórum de Pesquisa do Curso de Pós-Graduação em Cirurgia, 1992.

CASTRO E SILVA, O. Módulo de Cirurgia Experimental. 1992.

MÓDENA, JLP. Membro da Comissão Científica do IX Congresso de Cirurgia de Ribeirão Preto, 1992.

ROCHA, GM; RIBEIRO, RD; PINTO, FH. IX Jornada Paulista de Parasitologia, 1992.

RODRIGUES, MLV; ROQUE BARREIRA MC. Comissão Organizadora do 1º. Fórum Paulista de Avaliação do Ensino Médico, 1992.

ROQUE BARREIRA MC. Seminário sobre Estrutura Curricular do Curso de Ciências Médicas. 1992.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa documental realizada para compor este capítulo esbarrou em limites e nesse sentido, não foi possível recuperar toda a produção derivada das atividades de extensão realizadas por docentes da FMRP durante a quarta década: muitas das atividades identificadas a partir das atas dos colegiados, não resultaram em produção registrada nos currículos, e documentos referentes à convênios não foram encontrados. Mesmo assim, é impressionante a produção que pode ser identificada e registrada neste capítulo, o que dá a grandiosidade (tanto em volume quanto na qualidade) das atividades de cultura e extensão na quarta década da FMRP-USP .

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Rachel Leoni pela obtenção da listagem de livros e fascículos.

REFERÊNCIAS

- 1 - FÓRUM de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. *Carta de São Luís do Maranhão*. 46º Encontro Nacional do FORPROEX. São Luís (MA), 2019.
- 2 - FÓRUM de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. *Extensão Universitária: organização e sistematização*. Coordenação Nacional do FORPROEX. Belo Horizonte: Coopmed, 2007. [citado em 2022 jan 16]. Disponível em <https://www.unochapeco.edu.br/a-extensao/downloads/extensa-o-universita-ria-organizac-a-o-e-sistematizac-a-o-forproex-2007>.
- 3 - Fernandes MC, da Silva LMS, Machado ALG, Moreira TMM. Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. *Educação em Revista*, 2012; 28(4):169-193.
- 4 - Panúncio-Pinto, MP; Galvão, MCB. FMRP-USP no Rondon: uma narrativa coletiva da Operação João de Barro em Francisco Ayres-Piauí. In: SS Pereira, TA Medeiros, RC Nascimento (Organizadores). *Gostar de gente: extensão universitária e cidadania no âmbito da Operação João de Barro do Projeto Rondon*. Passos: São Paulo (Editora), 2021
- 5 - Nogueira, M.D.P. *Manual sobre a extensão universitária para o aluno da UFMG*. Belo Horizonte: UFMG; 2005.126p.
- 6 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. *Regimento geral da Universidade de São Paulo*. Resolução n. 3745, de 19 de outubro de 1990. São Paulo: USP, 1990. [citado em 2022 jan 16]. Disponível em <http://www.leginf.usp.br/?resolucao=resolucao-no-3745-de-19-deoutubro-de-1990>.
- 7- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. PRÓ-REITORIA DE CULTURA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA. Regimento da Comissão de Cultura e Extensão Universitária. Resolução nº 5940, de 26 de julho de 2011. [citado em 2022 jan 16]. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/resolucao=resolucao-no-5940>
- 8 - Rodrigues MLV. Inovações no ensino médico e outras mudanças: aspectos históricos e na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (Editorial). *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3):231-2ª 35.
- 9 - Moraes MAS. A História da Faculdade. [citado em 2022 jan 11]. Disponível em <https://sites.usp.br/fmrpnew/wp-content/uploads/sites/356/2018/02/historiaFMRP.pdf>.
- 10 - Moreira, AC. O Jubileu da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e a Universidade de São Paulo. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3):237-240.
- 11 - Governo do Estado de São Paulo. Disposição sobre organização e finalidade da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. [citado em 2022 jan 11]. Disponível em <https://governo-sp.jusbrasil.com.br/legislacao/225082/lei-1467-51>.
- 12 – Sá MFS. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3):397-402.
- 13 – Santos JS. Da Fundação do Hospital das Clínicas a criação da Unidade de Emergência e sua transformação em modelo nacional de atenção hospitalar às urgências. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3):403-418.
- 14 – Franco AR, Haddad N, Forster AC, Caccia-Bava MCGG. A FMRP-USP em atividades de ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade, dentro do projeto Centro de Saúde-Escola. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3):425-432.
- 15 -Oliveira JAM. Departamento de Patologia. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 1992; 25(1):50-63.
- 16 – Yazlle Rocha JS, Ruffino Netto A, Nogueira JL. Departamento de Medicina Social. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 1992; 25(1):74-84.
- 17 – Rodrigues MLV, Marchini JS, Salgado HC, Carlotti Júnior CG. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP. Primeiras Décadas. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2018. 232 p.
- 18 - Rodrigues MLV. Memorial apresentado para concurso de Professor Titular. 2008. 366 p. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto.
- 19 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP no. 91.1.68.17.1, de 30 de janeiro de 1991. Programa Ciência na Escola. Ribeirão Preto, 1991**. Ribeirão Preto: FMRP, 1991.
- 20 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 553ª sessão, de 19 de abril de 1991**. Ribeirão Preto: FMRP, 1991.

- 21 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 561ª sessão, de 18 de outubro de 1991**. Ribeirão Preto: FMRP, 1991.
- 22 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Processo USP nº 89.1.679.17.8, de 16 de junho de 1989**. Grupo de Trabalho de Cultura e Extensão Universitária da Unidade e Correspondências Diversas do CoCEExt. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 23 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 492ª sessão, de 07 de agosto de 1987**. Ribeirão Preto: FMRP, 1987.
- 24 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 523ª sessão, de 28 de abril de 1989**. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 25 - Brazilian Journal of Medical and Biological Research (1981) . [citado em 2022 jan 13]. Acessível em: <https://www.bjournal.org/about-the-journal/>
- 26 - Revista Brasileira de Genética (1978-1997). [citado em 2022 jan 13]. Acessível em: <http://portalrev.enfermagem.bvs.br/index.php?issn=0100-8455&clang=pt>
- 27 - Revista Medicina Ribeirão Preto (1961). [citado em 2022 jan 13]. Acessível em: <http://portalrev.enfermagem.bvs.br/index.php?issn=0076-6046&clang=pt>
- 28 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. DECRETO Nº 52.906, Regimento Geral da Universidade de São Paulo (Antigo Regimento). [citado em 2022 jan 05]. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/?historica=decreto-no-52-906-de-27-de-marco-de-1972>
- 29- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 517ª sessão, de 04 de dezembro de 1988**. Ribeirão Preto: FMRP, 1988.
- 30 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. UNIVERSIDADE DE SÃO Paulo. Reitoria. Resolução 3461 de 07 de outubro de 1988. Estatuto da Universidade de São Paulo. [citado em 2021 dez 21]. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/resolucao3461>.
- 31- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 520ª sessão, de 17 de fevereiro de 1989**. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 32 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 525ª sessão, de 09 de junho de 1989**. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 33 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 526ª sessão, de 30 de junho de 1989**. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 34 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 528ª sessão, de 25 de agosto de 1989**. Ribeirão Preto: FMRP, 1989.
- 35 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 538ª sessão, de 10 de maio de 1990**. Ribeirão Preto: FMRP, 1990.
- 36 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação. **Ata da 550ª sessão, de 08 de março de 1991**. Ribeirão Preto: FMRP, 1991.

Capítulo 21

Centro Acadêmico Rocha Lima: 1982 - 1992

Matheus Silva Braga, Luisa Sampaio Onofri, Brenda Cristina Nava

No período que compreende os anos de 1982 a 1992, passaram pelo Centro Acadêmico centenas de estudantes que ajudaram a construir a história dessa entidade, da FMRP, da saúde pública e do Brasil. Movidos pelos seus ideais, viveram intensamente pelos princípios que defendiam naquele já distante e conturbado momento que, agora, pode ser revisitado através do sereno olhar do filtro da história. O que é inquestionável é que, para além de suas próprias ideologias, todas as gestões do Centro Acadêmico estiveram alinhadas na defesa da democracia, da autonomia universitária e da manutenção da excelência da FMRP-USP. E não há, também, qualquer dúvida de que o CARL impactou a vida de todos que passaram por essa instituição, contribuindo para a formação de excelentes médicos, os quais se encontram trabalhando Brasil afora, prestando assistência, desenvolvendo atividades de docência em universidades, atuando em cargos públicos, entre outras inúmeras atividades.

O início da 4ª década da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, na esfera discente do Centro Acadêmico Rocha Lima, foi marcado por intensas mobilizações e disputas políticas, que ecoavam o que ocorria no Brasil e no Mundo. Durante esse período, o CARL era organizado internamente em diretoria executiva (composta pela presidência, secretarias e tesouraria, e, eventualmente, outros cargos, a critério de cada chapa concorrente) e seus departamentos (de ensino, científico, social e cultural – que não necessariamente eram dirigidos por membros da diretoria e, usualmente, tinham suas respectivas dinâmicas próprias). Cada gestão tinha duração de um ano, sendo que, no final desse período, eram realizadas eleições entre os discentes para escolha da chapa que iria gerir o CARL, como diretoria executiva, pelos próximos doze meses. Essas eleições eram realizadas em outubro ou novembro, e a chapa vencedora era, em geral, empossada imediatamente, de forma que cada gestão é melhor caracterizada por um par de anos (1981-1982, 1982-1983, etc).

Na maior parte do ano de 1982, a gestão do CARL esteve sob a presidência da então acadêmica Katia de Souza Amorim (atualmente docente da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - FFCLRP-USP), a primeira presidente mulher desde a fundação da instituição. Como se tratava de um período sob a égide do Regime Militar, a mobilização política, ainda com grande protagonismo do movimento estudantil, era volumosa dentro e fora dos muros do campus da USP de Ribeirão Preto. Naquela gestão, alguns membros da diretoria do CARL, como Antônio Palocci Filho, se organizavam politicamente dentro do movimento “Liberdade e Luta” (Libelu), que teve início no final da década de 1970 dentro da USP, constituindo uma organização estudantil de orientação trotskista [1], mas que, àquela altura, já integrava uma das várias correntes do então recém-fundado Partido dos Trabalhadores, o PT. Esse engajamento de líderes do CARL em atividades e organizações políticas de alcance mais geral, no entanto, não significava o abandono de um princípio que seria rigidamente seguido por todas as gestões daquela quarta década da FMRP: a total independência do CARL em relação a governos,

partidos políticos, órgãos de direção da universidade, ideologias e crenças. Ao mesmo tempo, essa independência nunca foi confundida com isolamento, tanto que a entidade nunca se furtou a integrar movimentos políticos como a luta pelo fim da ditadura e pela redemocratização, mesmo sob o constante medo da ainda repressão, sobretudo relacionado à perseguição de estudantes e professores.

No âmbito do campus da USP de Ribeirão Preto, havia um clima de interação e união entre os estudantes dos cursos existentes na época: Biologia, Enfermagem, Farmácia, Medicina, Ciências Biomédicas, Odontologia, Psicologia e Química. Tal união se refletia nas atividades realizadas conjuntamente, como competições e práticas de esportes entre as unidades, além do Festival do Campus (FECAMP). Este último evento era constituído por uma feira cultural realizada pelas unidades, com exposições de diversos atos artísticos feitos pelos estudantes, ocorrendo no Teatro Municipal (ou como era chamado, “Casa de Cultura do Bosque”) ou no Teatro de Arena. Também foi um ano de intensas mobilizações do Movimento Estudantil no campus, então lideradas por Antônio Palocci Filho, diretor regional do DCE Livre da USP, chegando a ocorrer, inclusive, ocupação da Prefeitura do Campus (então ainda denominada Coordenadoria), quando os estudantes reivindicaram que todos os discentes do campus tivessem acesso à moradia estudantil e esse não fosse somente um direito dos discentes de medicina, os quais já tinham à sua disposição a sua própria Casa do Estudante.

Na FMRP, ainda no segundo semestre daquele movimentado 1982, ocorreu a greve e a ocupação da Superintendência do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HCRP), decorrentes do anúncio de que a partir daquele momento, por exigência do MEC, o ingresso na residência médica seria realizado por meio de um processo seletivo. Foi um movimento longo, tenso e com total participação de todas as turmas, e que teve uma particularidade: a organização das chapas e mesmo a eleição para a nova diretoria do CARL foram realizadas durante a greve. Concorreram duas chapas, cujos presidentes eram já grandes lideranças políticas de campos diametralmente opostos no contexto do movimento estudantil brasileiro da época: Antônio Palocci, pela situação, e Maximiano de Oliveira Engracia Garcia, pela oposição, que saiu vitoriosa.

E foi já sob a nova gestão do CARL que a longa greve seguiria para seu fim, após cerca de 60 dias. Apesar de todo o esforço dos discentes, o superintendente do HCRP, Professor Dr. Carlos Eduardo Martinelli, diante do impasse entre a pressão dos estudantes e dos residentes, de um lado, e do MEC, de outro, concluiu que não havia alternativa para a manutenção da residência médica da instituição a não ser assinar a abertura do edital para o processo seletivo da prova de residência; e assim o fez. Diante disso, a decisão não foi unânime, mas democrática: em mais uma grande e rica assembleia, como foram praticamente todas naquele movimento, os estudantes decidiram que já teriam feito tudo o que poderia ter sido feito sobre o assunto e, então, votaram, por maioria, pelo final da greve e pelo retorno às atividades curriculares.

Maximiano, o Max, agora eleito para a presidência do CARL para a **gestão 1982-1983**, era já um destacado integrante da corrente Viração do movimento estudantil, ligada ao Partido Comunista do Brasil, o PCdoB, corrente que dirigia a União Nacional dos Estudantes (UNE), o que promoveu maior aproximação do CARL com essa entidade nacional. No contexto do campus, houve um certo distanciamento das demais diretorias de Centros Acadêmicos em relação ao CARL, pois a maioria delas fazia

fortes ressalvas à atuação da então direção da UNE. Os demais componentes da gestão 1982-1983, até onde se sabe, não tinham ligação orgânica com nenhuma corrente organizada do movimento estudantil, mas já eram respeitadas lideranças na FMRP, como Mauro Silvério Figueiredo e Osvaldo Cardoso de Santana Filho, dentre outros. Houve um impulso de fortalecimento dos Departamentos do CARL e uma maior aproximação da entidade em relação à representação discente nos órgãos colegiados da FMRP. Houve também a mudança da sede do CARL (que ainda era na cidade – falaremos mais sobre isso adiante), para uma casa maior. Aquela gestão fez parte de eventos políticos de extrema relevância: a organização de eleições paralelas, que contaram com a votação de discentes, docentes e funcionários. Uma delas foi a eleição da Superintendente do HC, a Professora Marisa Mazzoncini de Azevedo Marques, que tomou posse em 17 de maio de 1983, tendo sido, também, a mais votada nas eleições paralelas. O mesmo ocorreu com a escolha da diretoria da faculdade, com o retorno do Prof. Dr. Hélio Lourenço de Oliveira do exílio. Ambos os casos, ainda sob o regime militar, representaram importantes vitórias da comunidade acadêmica pela democracia. E ganharam ainda mais relevância à medida que se contrapunham à derrota da comunidade uspiana, no ano anterior, quando os estudantes apoiaram a eleição, à reitoria da USP, do Prof. Dalmo Dallari, da Faculdade de Direito, que obteve a maioria dos votos na consulta à comunidade acadêmica, mas sequer foi incluído na lista sêxtupla do Conselho Universitário enviada ao governador que, então, empossou o Prof. Antonio Helio Guerra, docente da Escola Politécnica, para desagrado do corpo estudantil (*Figuras 1 e 2*).



Figura 1 – Notícia sobre a oposição estudantil da USP.

Fonte: <https://jornal.usp.br/cultura/libelu-abaixo-a-ditadura-retrata-a-oposicao-estudantil-uspiana/>
Data desconhecida. Documento do Acervo da Profa. Dra. Katia de Souza Amorim.



Figura 2 – Outra notícia sobre a oposição estudantil da USP. Fonte e data desconhecidas. Documento do Acervo Dra. Katia de Souza Amorim.

Na eleição para a **gestão 1983-1984**, concorreram novamente duas chapas, em uma acirrada disputa, tendo, então, sido eleita a chapa de situação, também encabeçada pelo Max. O perfil da nova gestão era bastante parecido com o da anterior, mas incorporando novas e jovens lideranças, como, dentre outros, Isael Aranha Maia Júnior e Sandro Scarpelini (atualmente docente do departamento de Cirurgia e Anatomia da FMRP-USP). Nessa gestão, destacou-se a participação do CARL nas manifestações do movimento das “Diretas Já”, que fervia no Brasil todo. Dentre os inúmeros eventos de que fez parte, o CARL participou de um enterro simbólico da ditadura em frente ao Teatro Dom Pedro II (**Figura 3**), que precedeu um grande ato com participação do Coral da Universidade. Um momento de bastante emoção foi a participação surpresa do professor Hélio Lourenço, então diretor da FMRP, em uma passeata pelas Diretas Já, quando caminhou, em silêncio, junto com os estudantes por todo o percurso.



Figura 3 - Membros do CARL participam de manifestação do movimento das “Diretas Já”, com enterro simbólico da ditadura. Fotografia do acervo do Dr. Maximiano de Oliveira Engracia Garcia.

Àquela altura, o movimento estudantil já começava a ver seu protagonismo político mais geral sendo diluído com o fortalecimento do novo sindicalismo e com a consolidação do pluripartidarismo legalizado. Além disso, mesmo que ainda o fosse de forma indireta, pelo chamado Colégio Eleitoral, no Congresso Nacional, tudo indicava que o próximo presidente da república seria um civil, quebrando a longa sequência de presidentes militares. Tudo isso levou a uma diminuição das disputas motivadas por divergências político-ideológicas nos Centros Acadêmicos.

Para a **gestão 1984-1985**, somente uma chapa apresentou-se para a eleição. Compuseram aquela diretoria: Jayme Augusto Cicogna Gimenez, ativo militante do Movimento Estudantil em todos os seus anos de graduação, que também viria a ser Diretor Regional do DCE Livre da USP na gestão 1987-1988; Luis Vicente Garcia (atualmente docente do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP – USP), Francisco José Candido dos Reis (atualmente docente do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FMRP), Henrique Santana Faria, Luiz Camparis Júnior e Álvaro Luiz de Andrade, o Alvinho. Jayme e Camparis ainda eram integrantes da corrente Liberdade e Luta do movimento estudantil, ligada ao PT. Porém, como nas duas gestões anteriores, os demais diretores não tinham ligação com correntes políticas organizadas. Naquela gestão, houve nova eleição paralela, com a participação de discentes, docentes e funcionários, para a escolha do diretor da FMRP, na qual o Prof. Dr. José Antunes Rodrigues, docente da Fisiologia, foi o que recebeu mais votos; entretanto, a Reitoria da USP indicou outro nome para o cargo, o que motivou uma greve dos estudantes, com ampla participação de todas as turmas, na tentativa de reverter a decisão oficial e em defesa da democracia na universidade.

Em 1985, novamente apenas uma chapa, agora de continuidade, inscreveu-se nas eleições para a **gestão 1985-1986**. Jayme, Camparis e Alvinho seguiram na diretoria. E novos colegas se incorporaram: Carlos Augusto Silva Bastos, o Carlão Piauí; Rogério Moraes; Octávio Marchi Júnior; Solange Aparecida Estevão; João Leme Blumer Neto. Um destaque daquela gestão foi a autorização definitiva, no final de 1986, para que o CARL tivesse sua sede no campus. O lugar, construído há um bom tempo, mas ainda sem as janelas e a porta, nunca havia sido utilizado para nada; era modesto e tinha um apelido carinhoso: Galinheiro (**Figura 4**). Mas possuía uma ótima localização: defronte ao prédio Multidisciplinar.



Figura 4 – Fotografia da parte de trás da sede do Centro Acadêmico Rocha Lima, na Quarta Década da FMRP – o “Galinheiro”. Acervo do Dr. José Colleti Junior.

Para a **gestão 1986-1987**, voltou a haver a disputa entre duas chapas, tendo vencido a de oposição, liderada por Isael Aranha Maia Júnior, que já havia sido um destacado diretor na gestão 1983-1984. Foi uma gestão muito focada em organizar internamente o CARL, em tentar reequilibrar suas finanças, em temas específicos do ensino e assistência médicos, e em tornar realidade a ainda modesta sede no campus, autorizada na gestão anterior.

Já para a **gestão 1987-1988** (**Figura 5**) voltou a haver eleição com chapa única. Mas com grandes novidades: a chapa (e a nova diretoria) seria constituída principalmente por calouros, inclusive o presidente, José Colleti Júnior, que já tinha tido alguma experiência universitária ao cursar um único semestre na POLI-USP. E essa nova gestão chegava com um recado também inovador a todos os veteranos, sem exceção; do tipo: “*Olha, nós não queremos saber ‘o que vocês fizeram no verão passado’; o quanto brigaram entre si e por que brigaram... Do que temos certeza é: o CARL precisa de novos ventos, ventos com bastante ar renovado...*”. Com pouca experiência, mas com muita vontade, Colleti, diretores: Tânia Cristina Trípode, Ana Paula Engler e Ricardo Augusto Goulart, dentre outros voluntários, constituíram uma equipe ampliada e puseram mãos à obra; e mesmo veteranos, que compreenderam o “puxão de orelha” de seus “irmãos mais novos”, se propuseram a ajudar. A primeira ideia que rapidamente se tornou realidade foi o BUTECARL, baseada na experiência do já famoso BUTECALQ, do Centro Acadêmico Luiz de Queiroz em Piracicaba, que já era conhecida do Colleti; a iniciativa tornou-se um sucesso estrondoso entre os alunos. Sem conhecer quase nada da história aqui contada, a nova gestão era crítica do espaço limitado do Galinheiro, que então já operava como sede do CARL *no Campus*, graças ao trabalho das duas gestões anteriores; mesmo assim, parte das saneadas finanças geradas pelo BUTECARL foi investida em melhorias internas da sede (já que a ampliação do prédio não era possível), com a organização, inclusive, de uma biblioteca (que até rendeu muitas aventuras, algumas hilárias, nas várias viagens a São

Paulo para adquirir livros em sebos). Outras iniciativas relevantes foram as reativações da publicação do jornal O Esteto (*Figuras 5, 6, 7 e 8*) e do projeto cultural Cineclube.



Figura 5 - “Palhaços do CARL”, Gestão 87-88 (Ana Paula Engler, Ricardo Goulart, José Colleti Junior, Tânia Trípode). Numa época em que havia poucos interessados, os quatro únicos diretores desta gestão participaram de uma festa no campus, vestidos como palhaços e fazendo um trocadilho com a situação de pouco interesse pelos discentes. Fotografia do Acervo do Dr. José Colleti Junior.



Figura 6 - Capa do jornal “O Esteto”, edição de junho de 1988. Documento do Acervo do Dr. José Colleti Junior.

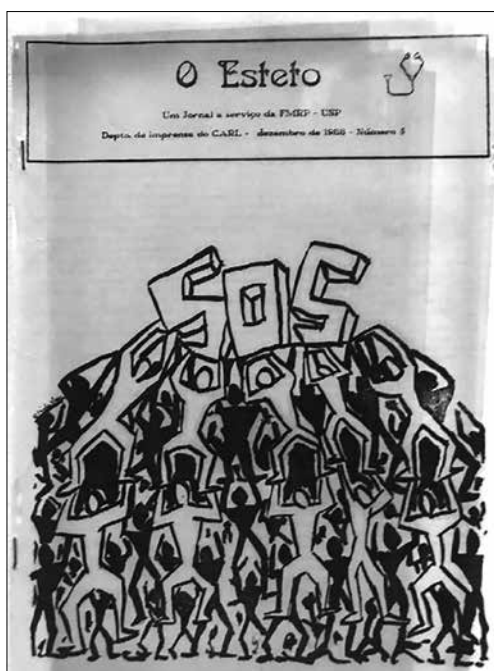


Figura 7 - Capa do jornal “O Esteto”, edição de dezembro de 1988. Documento do Acervo do Dr. José Colleti Junior.



Figura 8 – Capa do jornal “O Esteto”, edição de setembro de 1989. Documento do Acervo do Dr. José Colleti Junior.

Mas nem tudo foram flores naquela gestão. Quando tudo parecia voar em céu de brigadeiro, a jovem diretoria se viu envolta em uma greve do Hospital das Clínicas e da FMRP: aulas suspensas por um bom tempo, e o HC funcionando apenas parcialmente. Conduzir as assembleias dos alunos naquele contexto foi um aprendizado tenso e desgastante, mas que, ao fim e ao cabo, cumpriu seu papel. Um outro evento político marcante para os jovens diretores foi o Congresso Nacional da UNE. A experiência nos foi descrita, literalmente, assim: “*Fomos representar a FMRP, eu [Colleti], a Ana Paula e o Ricardo. Ficamos decepcionados, pois aquilo que deveria ser um evento pautado por causas estudantis, na verdade foi uma briga explícita entre o PT e o PC do B pelo poder*”. Aquela década estava vendo grandes e rápidas mudanças no Brasil e no mundo; e a nova gestão do CARL parecia já ser consequência e também um sinal de que outras mudanças ainda estavam por vir. Eram novos tempos... Novas necessidades... Novas prioridades...

A eleição para a **gestão 1988-1989 (Figura 9)**, também em chapa única, empossou uma diretoria de continuidade, encabeçada por Fernando Callera, então em seu terceiro ano de faculdade. Colleti também compôs essa nova gestão, desta vez como Secretário (e, também no final de 1988, integrou uma chapa que disputou as eleições para o DCE Livre da USP). Essa gestão do CARL além de consolidar as iniciativas do ano anterior, deu início à discussão, junto à prefeitura do campus, acerca de um espaço mais amplo e mais apropriado para o funcionamento da entidade, o que viria a resultar naquele que vigora até hoje, o famoso Centro de Vivências da Medicina, ou CV. O destaque dos feitos desta gestão é enaltecido quando, anos mais tarde, ela foi homenageada em 1992 pelo então presidente Fernando Belíssimo Rodrigues (atual professor do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP) com a elaboração de uma placa com os dizeres “*Gratidão pelo exercício de união e idealismo realizado na presidência do Centro Acadêmico Rocha Lima, Centro Acadêmico Rocha Lima - FMRP - USP*”.



Figura 9 – Fotografia dos membros da Gestão de 88-89, foto em frente à torre do CARL, no “Galinheiro”. Da esquerda para a direita, em pé: Toninho, José Colleti Junior, Ana Paula Engler, Angel, Cybelli Morello, Selma Costa, Tania Trípode, Fernando Callera, Alexandre Nonino. Agachados: Valdes Bollela, Ricardo Goulart, Jaiminho, André Montenegro, Rodolfo Rod. Acervo do Dr. José Colleti Junior.

Para além do campo de atuação política propriamente dita do CARL, o Centro Acadêmico sempre teve uma sede. Antes do período aqui retratado, era uma casa (alugada – todas as futuras sedes na cidade também foram em casas alugadas com recursos da própria entidade) na Rua Bernardino de Campos. Devido à boa localização da mesma e ao fato de muitos estudantes permanecerem em Ribeirão Preto aos finais de semana, era na sede do CARL que eles se reuniam para as festas que ali ocorriam, como a famosa Discoteca Le Donjon, que eram inclusive bem frequentadas, também, por pessoas sem ligação com a universidade. Esses eventos eram uma forma de integrar os estudantes e ao mesmo tempo angariar fundos para a manutenção não somente do próprio local, como também de todos os gastos das gestões. Ademais, nessa sede estava localizado um mimeógrafo, muito utilizado pelos estudantes, e uma linha telefônica - custeada pelo CARL - que ficava à disposição dos alunos, os quais deslocavam-se até lá para telefonar às suas famílias. Eram outros tempos... Outras necessidades... Outras prioridades...

No entanto, por questões financeiras e um cenário histórico caracterizado pelo descontrole inflacionário, a sede do CARL sofreu inúmeras mudanças de endereço. Em 1982, primeiro ano da década que, aqui, pincelamos, localizou-se na Rua Lafaiete. A partir de 1983, passou a ser na Rua Américo Brasiliense, onde ficou por mais de dois anos. A próxima sede, já em 1985, foi na Rua José Bonifácio (na Baixada), lá ficando por alguns meses. Ainda em 1985, a última sede do CARL na cidade foi na Vila Seixas, fixando-se ali por pouco mais de um ano. E, em 1987, o CARL “mudou-se” deslocando-se, finalmente, para o campus da Universidade. O estabelecimento da sede do Centro Acadêmico dentro do campus, naquele momento, foi considerado, unanimemente, grande conquista; mas nem sempre esse tema foi pacífico naquela década.

Uma questão de fundo era a independência do CARL. Principalmente durante os anos em que ainda vigia o regime militar, essa questão era de suma importância para algumas linhas políticas. Para essas, mesmo os órgãos de poder da universidade de certa forma estariam limitados pelas imposições da ditadura; então, havia a dúvida sobre se uma sede “cedida” ao Centro Acadêmico por esses órgãos de poder não poderia representar um sinal de perda de independência da entidade.

Mas, no final de 1986, ano em que houve a autorização definitiva para que o CARL se instalasse no campus, preocupações como aquela já haviam se diluído, pois, mesmo que por linhas tortas, digamos assim, o país já tinha um presidente civil e tudo parecia caminhar para o restabelecimento da normalidade democrática.

Um evento social de grande relevância do CARL, naqueles tempos, era o Baile Branco, organizado anualmente pela entidade. Contava com grande presença de público, tanto de alunos quanto de docentes, além de residentes e munícipes em geral. Até 1983, foi realizado dentro do campus, no Ginásio Esportivo. Em 1984 foi a primeira vez em que o Baile ocorreu fora do campus, no Recanto dos Ciprestes; e em 1985 e 1986, últimas edições do evento naquela década, na então badalada Sociedade Recreativa e de Esportes de Ribeirão Preto (a Recra).

Concomitante a essa época, o Departamento Científico era responsável pela organização da Revista Medicina, do Bate Papo Científico - realizado semanalmente nos horários de almoço no Anfiteatro Pedreira de Freitas - e de cursos que, além de importante fonte de renda para a instituição, constituíam demanda dos discentes no sentido de complementar o currículo da Faculdade. Cursos como o de Toxicologia e Terapêutica (**Figura 10**), os quais foram produzidos em dois dias da semana no anfiteatro da Unidade de Emergência, chegaram a mobilizar grande quantidade de estudantes e até mesmo palestrantes de fora que vinham a Ribeirão Preto apenas para ministrar as aulas.



Figura 10 - Folheto com divulgação do curso de Toxicologia e Terapêutica, promovido pelo Departamento Científico do CARL em 1988, em conjunto com o Centro de Controle de Intoxicação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP. Documento do Arquivo histórico do Centro Acadêmico Rocha Lima.

Os anos finais da 4ª década da história da FMRP foram marcados por discussões sobre a reforma curricular que viria a ser implementada no ano de 1993. Houve mobilização do Departamento de Ensino do CARL ao longo de todo o período, desde o inédito I Fórum de Ensino, realizado no ano de 1980, que se constituiu em um marco na história da faculdade que, pela primeira vez, reuniu docentes e discentes de todos os anos da graduação para debater sobre o ensino de graduação. Aquele fórum durou uma semana e foi fundamental para o início da reflexão sobre a reforma curricular. Importantes temas como a humanização da medicina e a discussão sobre modelos de sistema de saúde, num momento em que o SUS ainda não estava estruturado tal como é hoje, foram centrais durante essa semana.

Até que a reforma curricular se concretizasse em 1993, o CARL continuou organizando cursos sobre conteúdos que não eram contemplados de maneira satisfatória no currículo, como o curso de Radiologia e o curso Tópicos de Terapêutica em Clínica Médica (*Figura 11*). O que embasava as discussões relacionadas à reforma curricular era o desejo dos estudantes de garantirem a melhor formação possível, já que o currículo, na visão dos alunos à época, ainda não acompanhava as mudanças da medicina no Brasil - com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) -, e da própria construção da sociedade, uma vez que, ao sair da Universidade, naturalmente os recém-médicos, em muitos casos, encontravam cenários de atuação diferentes dos que haviam vivenciado durante a graduação.

Centro Acadêmico Rocha Lima	
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP	
TÓPICOS DE TERAPÊUTICA EM CLÍNICA MÉDICA	
29/07/92	19.30 h - Tratamento dos distúrbios do Metabolismo de Lipídios Prof. Dr. José Ernesto dos Santos 21.00 h - Abordagem Clínica da Infecção Urinária Prof. Dr. José Abordo C. da Costa
30/07	19.30 h - Nutrição Enteral e Parenteral - Prof. Sérgio Marchini 21.00 h - Antibiograma - Prof. Dr. Roberto Martinez
03/08	19.30 h - Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas Prof. Dr. José C. Manço 20.30 h - Tratamento das Doenças Alérgicas e Asma Brônquica Prof. Dr. Willy Sartt
04/08	19.30 h - Mesa Redonda "Dieta Hipélica" - Prof. Dr. Ricardo Brenti Dr. Flávio Ejlus - Dra. Luciene R. Silva - Dra. Wilce Matsuda
06/08	19.30 h - Tratamento do Diabetes Mellitus Prof. Dr. Milton C. Foss 21.00 h - Doenças Anti-infecciosas e Imunosupressoras Dr. Flávio Caill Pelecan
10/08	19.30 h - Tratamento da Hipertensão Arterial e Fatores de Risco Prof. Marco Dentas 21.00 h - Tratamento Clínico da Doença Isquêmica do Coração Dr. Marcos Tópicos Mendes
11/08	19.30 h - Eczema/Dermatite/Alcarias, Hinosco e Zoonosites Superficiais - Prof. Ana Márcia de Almeida 21.00 h - Terapêutica de ICC Prof. Dr. Benedito C. Maciel
13/08	19.30 h - Hanseníase, Pênfigos e Fimbrionemias Prof. Ana Márcia de Almeida 21.00 h - Princípios e Indicações do Uso de Anticoagulantes Prof. Dr. Mauro Silveiro Figueiredo
COORDENAÇÃO:	PROF. DR. ROBERTO MARTINEZ
PROFESSÃO:	DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DO CENTRO ACADÊMICO "ROCHA LIMA"
FICHA DE INSCRIÇÃO	
(Favor preencher com letra de forma legível para evitar posteriores problemas)	
NOME:	_____
ENDEREÇO:	_____
GRADUAÇÃO:	_____
PREÇO:	SOCIEDADE: CR\$25.000,00 NÃO SOCIEDADE: CR\$35.000,00

Figura 11 - Ficha de inscrição do curso Tópicos de Terapêutica em Clínica Médica, realizado em 1992 pelo Departamento Científico do CARL. Documento do Arquivo histórico do Centro Acadêmico Rocha Lima.

Outro ponto extremamente importante era a questão da Extensão Universitária; ou seja, havia uma preocupação, vinda de boa parte dos alunos, sobre qual era o retorno que estava sendo dado à sociedade, e sobre a importância de romper os muros da universidade, fato que permanece até os dias de hoje como um desafio. Uma das formas que os estudantes encontraram para prestar essa assistência à sociedade foi através das Ligas Acadêmicas.

A principal liga em atividade naquele período foi a Liga de Assistência Médico Social – LAMS –, entidade formada pelos alunos da FMRP e filiada ao Centro Acadêmico Rocha Lima, que foi fundada em 1961 e contou com uma linda história marcada pela tão almejada assistência à população, sendo a primeira organização de universitários no Brasil ligada ao campo da Medicina Social e Preventiva e à Educação em Saúde voltada à comunidade. Em 1988, a liga passou a atuar na COHAB Jardim Maria das Graças, realizando orientação infantil com atividades teatrais, cartazes e eventos como jantares para abordar e disseminar conhecimentos em temas como higiene, alimentação, verminoses, e outras doenças prevalentes na população em questão. O seguimento de puericultura era realizado mensalmente por alunos do 5º e 6º anos, supervisionados por residentes do HCRP - USP, sendo acompanhados também pelos alunos mais novos, com a realização de pesagem das crianças, visitas domiciliares educativas e levantamento populacional socioeconômico, que durante esse período, estendiam suas atividades por cerca de 290 domicílios da região.

Um episódio marcante da história da LAMS, relatado por Alessandra Kimie Matsuno (atualmente Docente do Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP e vice-presidente do CARL em 1992), foi a vinda de uma equipe de reportagem japonesa para entrevistar os membros da liga e filmar algumas de suas atividades, mostrando-a como exemplo de atividade realizada pela “Universidade do Futuro”, a qual cumpre com seu objetivo de integrar as ações acadêmicas com a comunidade, tendo em vista a Extensão como um dos pilares da Universidade (além da Pesquisa e do Ensino). A professora conta que, na época, seu pai morava no Japão e assistiu à reportagem, a qual, infelizmente, teve arquivo perdido ao longo dos anos. Tal passagem demonstrou a significância das atividades da liga como precedente para demais projetos desenvolvidos no que tange a base da Extensão Universitária, que se estende até os dias atuais. Ainda, reforça-se o quão marcante foi para estes alunos que compunham as atividades o reconhecimento da essência de suas ações na tentativa de promover o retorno do investimento na Universidade Pública para a população.

Com a implementação do SUS e das estratégias em Saúde da Família e da Comunidade, com foco na atenção primária, a LAMS viu seu espaço bem diminuído; mas já havia cumprido muito bem a sua missão de preencher, durante seus anos de funcionamento, o vazio deixado pelo Estado na atenção, cuidado e prevenção de doenças nesses territórios em que atuou.

Ainda, outra importante liga associada ao CARL foi a Liga de Combate à Hanseníase Prof Luís Marino Bechelli (LCH-LMB), fundada em 1991, e que permanece em atividade sob o nome de Liga Acadêmica de Dermatologia e Hanseníase Professor Luiz Marino Bechelli (LDH-LMB). Essa liga iniciou seus projetos com a atuação no Centro de Saúde Escola – Ipiranga, com ações voltadas ao atendimento ambulatorial de pacientes com hanseníase e outras dermatoses, à realização de exame toxicológico de material colhido para diagnóstico, e à promoção de cursos para capacitação dos alunos e profissionais da saúde no âmbito da dermatologia.

Por fim, ao longo de todo esse período, o CARL se manteve como uma instituição séria que representou os interesses dos estudantes, lutando pelos seus direitos, fomentando a discussão de problemáticas relevantes – algumas das quais que, pela sua complexidade, até hoje não foram resolvidas, pautando assuntos delicados, mas necessários, e protagonizando momentos marcantes na história da FMRP, da USP e do Brasil.

Essa modesta reconstrução de parte da riquíssima história do Centro Acadêmico Rocha Lima, entre 1982 e 1992, só foi possível devido aos preciosos relatos de ex-membros do CARL. Agradecemos especialmente a Alessandra Kimie Matsuno, Amaury Lelis dal Fabbro, Antonio Pazin Filho, Jayme Augusto Cicogna Gimenez, José Colleti Júnior, Katia de Souza Amorim, Luis Vicente Garcia e Maximiano de Oliveira Engracia Garcia, que gentilmente cederam parte de seu tempo para nos contar suas histórias e memórias desse período vivido em nossa gloriosa Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP.

Capítulo 22

A Associação Atlética Acadêmica “Rocha Lima” - AAARL - Na quarta década da FMRP: 1982 - 1991

José de Bessa Júnior (Turma XXXII), Rodrigo Bellio de Mattos Barretto (Turma XXXIV)

Foi com muita honra e com uma certa saudade que recebemos o convite para escrevermos as memórias da gloriosa quarta década, da “gloriosa” AAARL e da “Gloriosa” FMRP-USP. Como a maioria dos jovens que tiveram o privilégio de cruzar os portões de Monte Alegre acreditamos ter vivenciado momentos intensos, de um período disruptivo: Amadurecíamos como indivíduos, tempo em que recebíamos a melhor educação médica disponível e tornávamos profissionais da saúde.

Tempos de luta!! Tempos de Glória (Nunca o termo “Gloriosa” fez tanto sentido).

Para muitos, e aqui nos incluímos, a Atlética teve um papel importantíssimo para que nossa passagem pela FMRP fosse a mais agradável possível. Laços permanentes foram criados, valores foram afirmados e eventualmente ressignificados. Das poucas certezas que temos na vida, temos a pétrea convicção que termos participado como “cartolas” e vivenciado suas atividades estão dentre as melhores lembranças e os mais importantes eventos da nossa juventude.

Rememoraremos alguns eventos marcantes, momentos inesquecíveis e ao final desse capítulo listaremos as “gestões” desse período. Faremos isso em homenagem aos gigantes que nos antecederam, mas fundamentalmente como tributo a todos aqueles abnegados que, de algum de modo ajudaram a construir a nossa história.

A História de um ambiente sempre democrático e inclusivo. Um espaço destinado ao Esporte Universitário, mas que certamente difundiu e plasmou valores que transcenderam exponencialmente a prática esportiva.

Os anos “80” foram intensos. Marcaram a luta pela redemocratização no país, a luta pelo fim da Ditadura, o retorno de Professores cassados à nossa instituição, pelas mudanças da forma de acesso à Residência Médica, pela disputa para ocupação de espaços no Campus e pelo fantasma de deixarmos a USP e nos tornarmos a Universidade de Ribeirão Preto.

A Atlética não se isentou nem assumiu uma posição confortável nesse período. Enquanto perseguíamos um melhor desempenho esportivo, lutávamos em conjunto com o Centro Acadêmico e a Representação Discente, por melhores condições de ensino, permanência estudantil, manutenção das nossas conquistas e pela continuidade nos avanços, quaisquer fossem, em nosso meio

Acredito que entre nós sempre houve e foi cultivado um espírito crítico e de resistência ao malfeito.

Nossa narrativa para melhor contextualização, dividirá a década gloriosa em dois períodos (82 a 86 e 87 a 91).

O Ano de 1982 foi um daqueles inesquecíveis. A Gloriosa AAARL, travestida de seleção brasileira de futebol, liderada por um dos nossos (Sócrates Brasileiro), não teve o sucesso esportivo esperado, mas deixou um legado inesquecível.

Isso talvez traduza nossa condição: Um sucesso esportivo relativo, mas sempre um legado gigantesco. Tivemos um sucesso habitual na JURP – Jogos Universitários de Ribeirão Preto, e um desempenho pouco auspicioso na INTERMED. Fomos rebaixados para a Pré-INTERMED.



Figura 1 – Fotografia de parte da torcida nos Jogos Universitários de Ribeirão Preto – JURP. Acervo dos autores.

O aparente insucesso para alguns, para outros era tido como a possibilidade de duas competições, dois períodos de alegria, duas oportunidades de convívio intenso.

Nos anos seguintes a atuação da Atlética foi marcada por uma tentativa de estruturação. Com muito esforço avançamos na luta. Nossas equipes passaram a contar com materiais esportivos completos (todas com os tradicionais uniformes verdes e os uniformes brancos), técnicos e espaço de treino para todos os esportes.

Tivemos a primeira presidente mulher. O que hoje tem significado relativo foi marco importante naquele momento

Nesse período consolidamos nosso papel no cenário esportivo Universitário. Após “lúdico” episódio fomos quase expulsos da JURP. Os desdobramentos desse episódio colaboraram para o esvaziamento e o fim desta tradicional competição esportiva. O que por muito tempo foi a nossa principal competição, tomara rumos e objetivos inaceitáveis. Não nos restou outro caminho. Prosseguimos....

Nos reinventamos, recriamos o INTERUSP e uma nova competição passou a fazer parte da nossa vida Acadêmica.

Um mínimo de organização e de estruturas possibilitou que tivéssemos um desempenho agora mais satisfatório e deixamos de frequentar a “*Intermedinha*” até o fim da quarta década. Embora ocupássemos posições intermediárias na classificação geral da INTERMED, tínhamos verdadeiros esquadões em alguns esportes. Já não vivíamos só dos lampejos individuais dos grandes atletas. Tínhamos

bons times e vimos alguns calouros que foram apresentados ao esporte por iniciativa dos veteranos tornarem-se campeões.

Enquanto ocupávamos um espaço cada vez mais significativo no cenário esportivo universitário paulista, continuávamos a lutar por um espaço que fosse integralmente nosso.

A “Quadra” não era só nossa!! Acreditávamos que o espaço originalmente construído e dedicado aos estudantes da Medicina, agora precisava ser dividido. Continuamos nesta luta. A glória ainda por vir!

A partir de 1987, com a redemocratização do país, a Atlética passou a ser uma entidade ainda mais presente na vida acadêmica dos alunos da Faculdade de Medicina. O extraordinário e persistente trabalho possibilitou uma maior organização interna das atividades esportivas possibilitando representatividade e respeito à altura da nossa Faculdade. Não éramos mais somente aquele pessoal divertido do interior. Tornamo-nos protagonistas, consolidamo-nos como lideranças, respeitados pelas outras atléticas e com papel importante na organização da INTERMED e do INTERUSP.

Nesse período criou-se um laço sensacional com a Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, com o primeiro de muitos “Botubeirões” realizado no campus em 1987, alternando entre Ribeirão Preto e Botucatu nos anos subsequentes

Os anos de 1987 a 1991 cancelaram definitivamente a Atlética como uma entidade parceira dos alunos e extremamente integrativa o que certamente fez o amor pela faculdade aumentar em muitos de nós.

O perfil da diretoria mudou. Não éramos exclusivamente atletas! Uma demonstração clara de que o esporte pode unir as pessoas independentemente da sua prática. As participações na organização, na bateria, e principalmente nas arquibancadas possibilitavam a participação e integração de todos. Havia um lugar para cada um sob a nossa gigante bandeira! A mais bela bandeira já confeccionada em qualquer tempo!



Figura 2 – Fotografia da gloriosa bandeira da “Gloriosa”: o manto sagrado da FRMP-USP. Acervo dos autores.

Neste período a sede da INTERMED foi nos municípios de Rio Claro, Sorocaba, Campinas, Americana, Atibaia, Avaré (esta sem nenhum apoio dos habitantes locais).



Figura 3 – Fotografia dos membros da Gestão 1985 da AAARL - INTERMED de Americana. Acervo dos autores.

Em 1989, após sete anos de espera sediamos novamente uma INTERMED. Estávamos de novo em casa. Um absoluto sucesso para a Atlética que conseguiu lucrar bastante e para a FMRP no campo esportivo, com um inédito terceiro lugar.

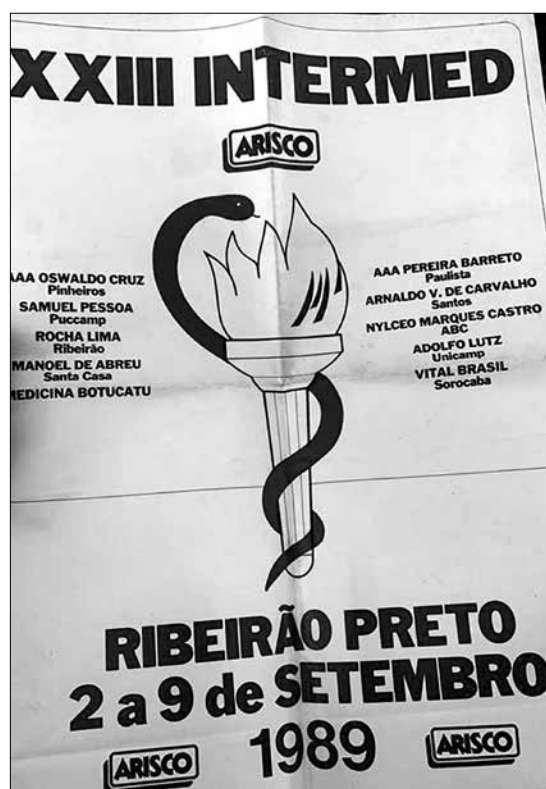


Figura 4 – Fotografia do cartaz anunciando a INTERMED de 1989 em Ribeirão Preto. Acervo dos autores.

Os anos de 1990 coroaram estes anos dourados da Gloriosa com a INTERMED de Bebedouro e de Botucatu.

As sextas-feiras que precediam a INTERMED sempre foram o melhor dia do ano. A pintura da Kombi do Prof Sauaia era evento memorável. Nunca mais uma barulhenta, sempre longa e demorada viagem de ônibus seria tão esperada.

Outro legado importante desta década, foi o da busca reiterada por conquistas mais perenes. Destaca-se a criação de um núcleo (esboço da comissão pró-ginásio) com o objetivo de construção de um ginásio próprio traduz bem esse momento.

Ainda em 1989, houve a comemoração dos 35 anos da AAARL, com evento contando com o fundador, o ilustre Dr Akio Tanaka, descerrando uma placa no ginásio seguido de um jogo memorável de futebol de salão entre os calouros e o time de futebol da terceira década, contando com o Dr. Sócrates. Algo inesquecível!



Figura 5 – A fotografia registra atletas que participaram do jogo comemorativo dos 35 anos da AAARL, em 1989. Acervo dos autores.

Podemos afirmar, sem qualquer dúvida, que a quarta década da FMRP foi um marco inesquecível. Deixou um signo indelével em quase todos. Temos a convicção que, com um olhar mais apurado uma águia pode ser vista próximo a nossas almas.

A AAARL sintetiza um sentimento reiterado de pertencimento, a possibilidade de construir coisas memoráveis entre colegas. A nossa Faculdade prepara não somente os melhores médicos, mas os melhores seres humanos, os maiores parceiros, os melhores amigos. Creiam. Essa é a verdadeira mística de Monte Alegre!

O Esporte faz amigos. A Atlética faz o Esporte!!



Figura 6 – Fotografia de Felisberto (Zozô), da XXX Turma, na Final dos 400mts – INTERMED Campinas 1986. Uma síntese do espírito e da garra dos atletas da FMRP-USP. Acervo dos autores.

APÊNDICE

Gestões da AAARL na quarta década da FMRP

- 1982;** João Pereira Leite, Carlos Gama Sauaia, Lin Schou Chuan, Gilberto Soares Gaspar, Flávio Rosa, Luis Ricardo Lopes de Simone, João Enrique Blumer.
- 1983;** Carlos Gama Sauaia, Carlos Alberto Massuda, João Enrique Blumer, Rosangela Aparecida Retamero, Valdir Vitor dos Santos, Marco Antonio Cortelazzo, Luis Ricardo Lopes de Simone, Renato Arita Junior.
- 1984;** Marisa Ortiz, Stael Porto Leite, Sandra Pécora Torres, Maria Fernanda Hussid, Nestor Silveira do Amarilho, Amilcar Tombi Cacini, Denise Nogueira Rangel Pestana, Osvaldo Merege Vieira Neto.
- 1985;** Edgard Eduard Engel, Nestor Silveira do Amarilho, Wagner Peixoto de Paiva, Marcelo Denílson Baptistussi, Jose de Bessa Junior, Eduardo Ramacciotti, Rodolfo Borges dos Reis, Fernando Jung Won Kim, Roberto Kioshi Gushiken, José Abraão Avino.
- 1986;** Edgard Eduard Engel, Marcelo Denílson Baptistussi, Jose de Bessa Junior, Roberto Kioshi Gushiken, Maristela Schiabel, Marta Maria Moreira Lemos, José Abraão Avino, Ana Maria Scabello de Oliveira, Ana Célia Beltran de Souza, Letícia Aiko Sawada, Maurício José Vieira, Liu Yao Wen, Joaquim Moraes Sarmento, Ricardo do Amaral Masagão, Paulo Augusto Gomes.
- 1987;** Ricardo do Amaral Masagão, Ana Célia Beltran de Souza, Letícia Aiko Sawada, Luis Alberto Manetta, Cristine Norwig, Jorge Henrique Calil, Claudia Negreiros Fernandes, Otavio Leite Cintra, Mauricio Kfuri Junior, Rodrigo Bellio de Mattos Barretto, Francisco Cyro Prado Filho, Marcus Vinicius do Nascimento Martins, Wagner Peixoto de Paiva, Edgard Eduard Engel, José de Bessa Junior.
- 1988;** Marcus Vinicius do Nascimento Martins, Jorge Henrique Calil, Gerson Alves Pereira Junior, Tania Cibele de Almeida, Rosana Rita Nogawa Fonzar, Julia Jeng, Jose Torrano da Silva Junior, Renato Leme de Moura Ribeiro, Duilio Cezar Perosa Junior, Rodrigo de Freitas Nóbrega, Bento Vidal de Moura Negrini, Eduardo Guerra Barbosa Sandoval, Rodrigo Gonçalves Pagnano.
- 1989;** Duilio Cezar Perosa Junior, Jose Roberto Ferraciú Alleoni, Eduardo Guerra Barbosa Sandoval, Tania Cibele de Almeida, Ricardo Kadri Monteiro, Renato Cavallini Junior, Maurício Moretto, Paulo Henrique Manso, Marcelo Iglesias Barreira, Warner Jesus Depieri, Jose Wilson Serbino Junior, Manuel Rubens Porto Filho, Rodrigo de Freitas Nóbrega, Marcela da Silva Pécora, Bento Vidal de Moura Negrini.
- 1990;** Manuel Rubens Porto Filho, Renato Cavallini Junior, Maurício Moretto, Ricardo Kadri Monteiro, Miguel Angelo Hypolito, Jose Wilson Serbino Junior, João Paulo Marques Bighetti, Claudia Dizioli Franco Bueno, Paulo Henrique Manso, Wilson Salgado Junior, Maria Gisele Matheus, Susane Elise Hansing, Cristiane Del Corso, Renato Massaro Ito.
- 1991;** Renato Massaro Ito, Wilson Salgado Junior, Claudia Dizioli Franco Bueno, Ricardo Kadri Monteiro, Miguel Angelo Hypolito, Cristiane Gardonyi Carvalheiro, Adriano Bueno Tavares, Emerson Luiz Cardia de Campos, Miguel Angelo Boaratti, Andrei Garcia de Souza, Camila Mele Carvalho, Christianne Tuckmantel Carvalho, Daniela Gravina Stamato, Eduardo Canella Vallim, Gustavo Ribeiro de Oliveira.

SEÇÃO V

GESTÃO NA QUARTA DÉCADA DA FMRP



Capítulo 23

Estrutura Administrativa: 1982 - 1992

Rui Alberto Ferriani, Jorge Elias Júnior

Em revisão das Atas das Reuniões da Congregação da FMRP-USP da quarta década é possível verificar alguns detalhes sobre a estrutura administrativa da época. Como veremos a seguir, trata-se de momento de profunda transformação funcional e administrativa na Faculdade.

Até a 443ª Sessão extraordinária da Congregação, em 15 de abril de 1985, a Sra. Alda do Prado Roma aparece como Secretária da FMRP. Na reunião seguinte, **em 30 de abril de 1985, consta como Assistente Acadêmica.**

Até a Ata da 502ª. Reunião da Congregação, em 11.12.87, a Sra. Cleide Filipini aparecia como **Assistente Acadêmica Substituta.** A partir da Ata da Sessão 503ª, em 04.03.88, a Sra. Cleide passa à Assistente para Assuntos Acadêmicos.



Sra. Alda do Prado Roma
Secretária da FMRP de
18.11.1977 a abril de 1985
Assistente para Assuntos Acadêmicos de
abril de 1985 a dezembro de 1987



Sra. Cleide Filipini
Assistente para Assuntos Acadêmicos
a partir de março de 1988



Sra. Helena Lucia Alves de Lima Furtado
Analista para Assuntos Administrativos até 1984/Assistente para Assuntos Administrativos a partir de 1985



Secretárias da Diretoria: Alice Nepomuceno e Maria Alice Coelho Nunes



*Sra. Irina Vitória Azenha
Martins Encarregada do Setor
de Alunos de Graduação até
1986 Coordenadora da
Seção de Graduação
a partir de 1986*



*Sra. Elizabeth Dovichi
Magrini – Secretária da
Graduação da Comissão
Coordenadora de Ensino/
Comissão de Graduação
desde 1975*



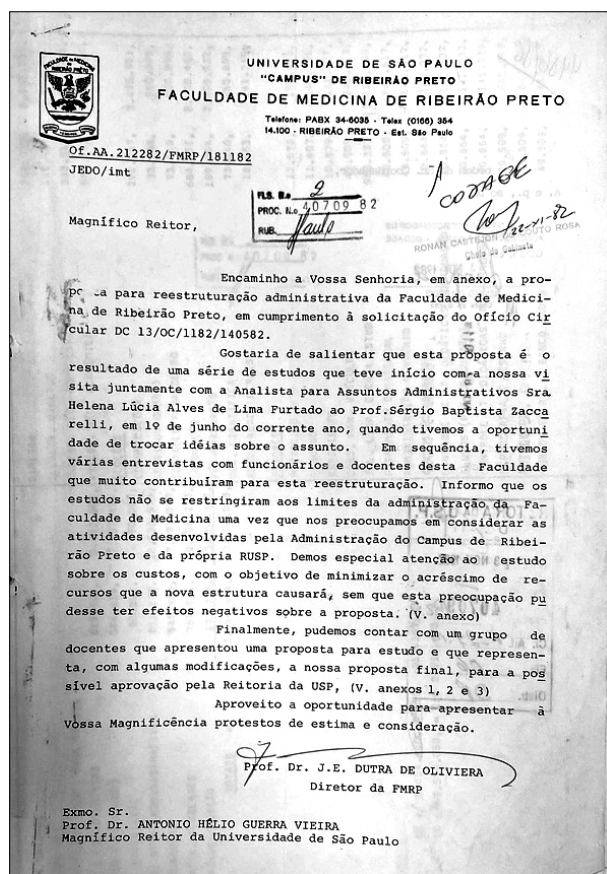
*Sra. Cecília Maria
Zanferdini Ferez
Chefe de Seção – Pós-
Graduação desde 1979*

A **Seção de Atividades Escolares/Seção de Graduação** era coordenada até junho de 1982, por Ruth Santo, de junho de 1982 a fevereiro de 1986 por Santo Meneghetti e, a partir de março de 1986, por Irina Martins. Fonte: Atas da CG.

Cabe aqui esclarecimento quanto às mudanças funcionais relatadas neste período. No final de 1982, o então Diretor da FMRP USP, Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira, encaminha ofício endereçado ao Magnífico Reitor da USP, Prof. Dr. Antonio Hélio Guerra Vieira, com proposta para reestruturação administrativa da Unidade. Tal proposta foi fruto de série de estudos que tiveram início após visita do Diretor e da Analista para Assuntos Administrativos da FMRP, Sra. Helena Lúcia Alves de Lima Furtado ao Coordenador da Administração Geral (CODAGE), Prof. Dr. Sérgio Baptista Zacarelli. Nestes estudos houve grande colaboração de grupo de docentes e funcionários, assim como

houve preocupação sobre o impacto nos custos para a Universidade, por onde se procurou minimizar o acréscimo de recursos na implantação da nova estrutura.

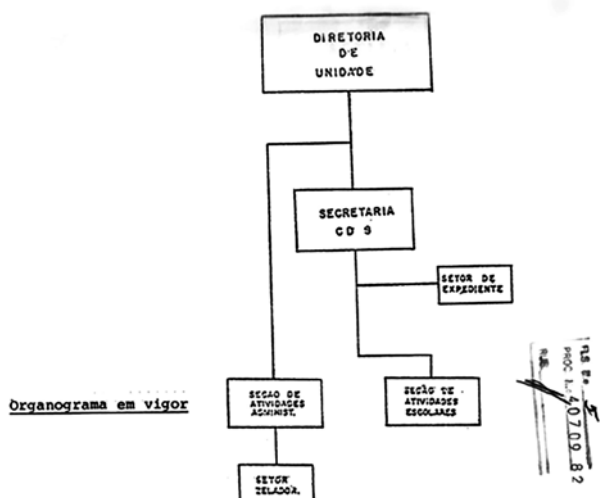
Conforme se verifica no organograma em vigor na época e nos organogramas propostos, é certo dizer que houve grande incremento em complexidade das atividades da FMRP USP. Tanto é que parte considerável dessa estrutura pode ser reconhecida ainda nos dias de hoje. Outro ponto interessante é que, naquele momento, a administração do Campus e da FMRP USP apresentavam maior sobreposição, como pode ser verificado pela informação no ofício de que “os estudos não se restringiram aos limites da administração da Faculdade de Medicina uma vez que nos preocupamos em considerar as atividades desenvolvidas pela Administração do Campus de Ribeirão Preto e da própria RUSP”.



Proc. USP 82.1.40709.1.2

de 24.10.1986

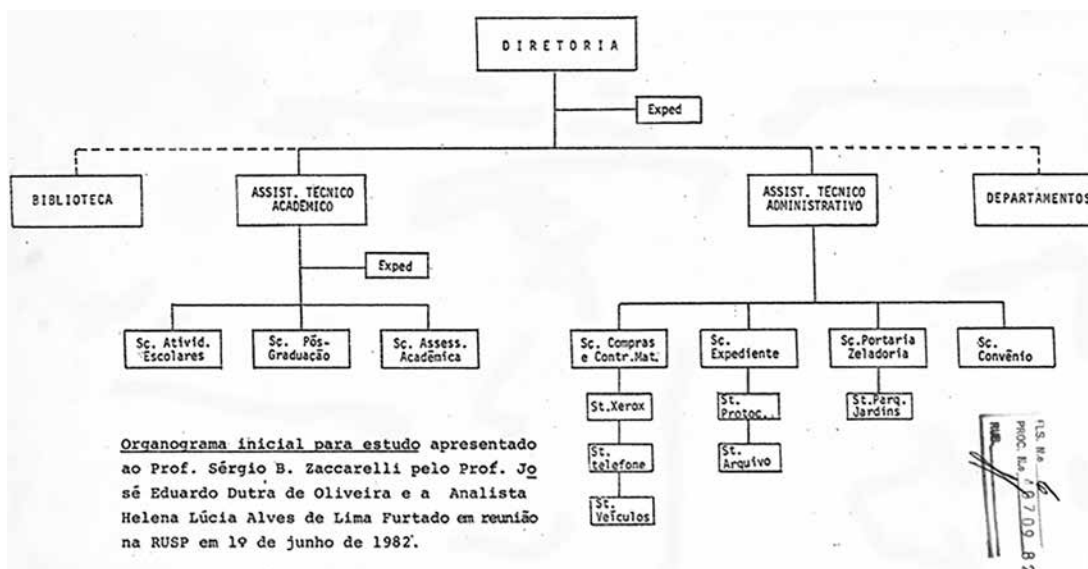
Of. AA.212282/FMRP/1982



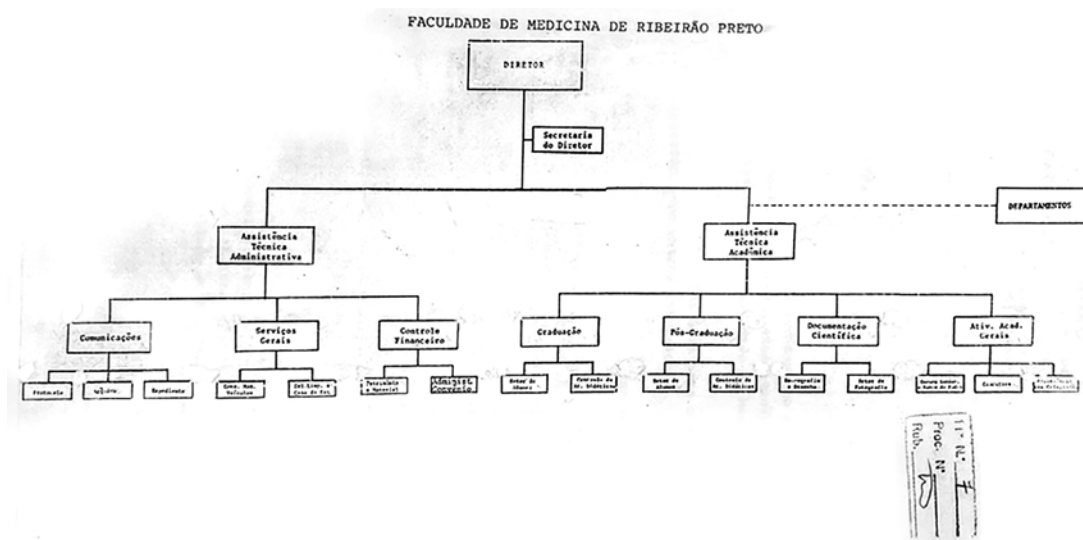
Proc. USP 82.1.40709.1.2 de

24.10.1986

Organograma em vigor em 1982



Proc. USP 82.1.40709.1.2 de 24.10.1986 Organograma inicial para estudo



Proc. USP 82.1.40709.1.2 de 24.10.1986 Organograma proposto

Embora tenha sido apresentada no final de 1982, a proposta foi objeto de análise em várias instâncias, com solicitações de esclarecimentos e adequações, tendo sido finalmente aprovada em dezembro de 1984, com efetivação em janeiro de 1985, incluindo-se as respectivas alterações para efeito de pagamentos.

Assim, a composição da estrutura funcional-administrativa a partir da reestruturação (16.01.1985) ficou a seguinte:

- Assistência Técnica Acadêmica: Sra. Alda do Prado Roma (Assistente Técnico para Assuntos Acadêmicos)
- Seção de Graduação: Sr. Santo Meneghetti (Chefe de Seção – Graduação)
- Setor de Alunos de Graduação: Sra. Irina Vitória Azenha Martins (Encarregada de Setor – Alunos – Graduação)
- Setor de Controle de Atividades Didáticas de Graduação: Sr. Pedro Adilson Schiavone (Encarregado de Setor – Controle – Graduação)

- Seção de Pós-Graduação: Sra. Cecília Maria Zanferdini Ferez (Chefe de Seção – Pós-Graduação)
- Setor de Alunos de Pós-Graduação: Sra. Neusa de Oliveira (Encarregada de Setor – Alunos – Pós-Graduação)
- Setor de Controle de Atividades Didáticas de Pós-Graduação: Sra. Edina Maria Della Motta de Moraes Sarmiento (Encarregada de Setor – Controle – Pós-Graduação)
- Seção de Documentação Científica: Sra. Marta Luzia de Oliveira Barbosa (Chefe de Seção – Documentação Científica)
- Seção de Atividades Acadêmicas Gerais: Sra. Cleide Filipini (Chefe de Seção – Atividades Acadêmicas)
- Setor de Concursos: Sra. Maria Cristina Furlan Ladeira (Encarregada de Setor – Concursos)
- Setor de Assistência aos Colegiados: Sra. Márcia Rita Pessini (Encarregada de Setor – Assistências aos Colegiados)
- Assistência Técnica Administrativa: Sra. Helena Lucia Alves de Lima Furtado (Assistente Técnica para Assuntos Administrativos)
- Seção de Comunicações: Sra. Diva Carvalho (Chefe de Seção – Comunicações)
- Setor de Protocolo: Sr. Washington Rigobello* (Encarregado de Setor – Protocolo) * *funcionário da Coordenadoria de Ribeirão Preto*
- Setor de Arquivo: Sra. Dulcinéia Della Motta (Encarregada de Setor – Arquivo)
- Setor de Expediente: Sra. Sandra Rosa Bianchi (Encarregada de Setor – Expediente)
- Seção de Serviços Gerais: Sra. Alcione Flávia Castro (Chefe de Seção – Serviços Gerais)
- Setor de Zeladoria – Limpeza e Casa do Estudante: Sr. José da Silveira Barreto Filho (Encarregado de Setor – Serviços Auxiliares)
- Seção de Controle Financeiro: Sra. Marta Lucia Mecchi Lima (Chefe de Seção – Controle Financeiro)
- Setor de Patrimônio e Material: Sra. Maria Teresinha de Moraes (Encarregada de Setor – Patrimônio e Material)
- Setor de Administração de Convênios: Sra. Ieda Maria Toniello (Encarregada de Setor – Convênios)
- Setor de Conservação e Manutenção de Veículos: Sr. José Joaquim de Aguiar (Encarregado – Conservação e Manutenção de Veículos) – *efetivado em 27.06.1985*

Posteriormente, com a obtenção de diploma de curso superior em Administração, a Sra. Cecília Maria Zanferdini Ferez foi promovida para a função de Chefe Técnica de Serviço em 24.07.1986.

Interessante notar que, uma demanda da FMRP USP, em 1986, para adequação funcional da Sra. Laurice Célia Bricchi Polo junto à Casa do Estudante, como Supervisora, suscitou ampla discussão junto à Divisão de Promoção Social da USP, a COSEAS (Coordenadoria de Saúde e Assistência Social) e a Assistência Técnica de Direção da Reitoria, e concluiu que a Casa do Estudante de Medicina estava vinculada à COSEAS e que, portanto, o gerenciamento da referida Casa deveria ser realizado através de estrutura diretamente ligada à Coordenadoria e não à Faculdade.

Em 16.10.89, o então Diretor, Prof. Dr. Dalmo de Souza Amorim, encaminhou nova proposta de estrutura administrativa da FMRP USP à CODAGE, aos cuidados do, então Coordenador, Prof.

Dr. Joaquim José de Camargo Engler. A proposta apresentava três situações em detalhe: 1) situação atual, 2) situação proposta que correspondia à atual apenas acrescida de novas chefias e encarregaturas decorrentes da descentralização, para a FMRP, de atividades administrativas anteriormente centralizadas na Prefeitura do Campus de Ribeirão Preto e, 3) situação que corresponde à solução desejada pela Diretoria para resolver o problema dos excessos de amplitude de controle das Assistentes Técnicas Administrativa e Acadêmica. Em uma primeira análise técnica, o correspondente à situação 2 já se encontrava devidamente implantado, seguindo a descentralização já aprovada, ou seja, ficando para a FMRP a gestão de seus órgãos de pessoal, contabilidade, tesouraria e almoxarifado. Por outro lado, quanto à situação 3 foi solicitado a definição das atividades essenciais dos órgãos propostos, o volume de trabalho e o número de servidores em cada órgão. Tais definições e as consequentes considerações e deliberações que se seguiram estenderam-se por dois anos, compondo parte expressiva da “Análise da Conjuntura” e do “Planejamento Prospectivo” da referida gestão da Diretoria da FMRP.

Durante a gestão do Prof. Dr. Dalmo de Souza Amorim, em momento de grave crise financeira do Estado, a FMRP USP empenhou-se em estudos que incluíram a revisão histórica, a avaliação do presente e a projeção do futuro. A primeira etapa destes estudos, Análise da Conjuntura, teve por finalidade proporcionar o que de mais relevante ocorreu na Faculdade, particularmente nos últimos cinco anos, incluindo avaliação objetiva das disponibilidades, necessidades e óbices. A segunda etapa,



Funcionários Administrativos e de Apoio da FMRP com o Diretor Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira (1982). Da esquerda para a direita e de cima para baixo: Athaide Concário, Eliane de Moraes, Edna Della Motta Sarmiento, Américo Brigato, Santo Meneghetti, Neuci Belisário Fachin, Neusa de Oliveira, Rosemeire Soares Talamone, Otávio Lopes de Oliveira, Maria Cristina Furlan, Cecília Maria Zanferdini, Rogério Sordi Campanini, Carmen Lúcia Della Motta Gonçalves, Márcia Rita Pessini, Marta Luzia de Oliveira Barbosa, Dulcinéia Della Motta, Ivone Pereira, Luiz Aparecido dos Santos, Cleide Filipini, Alcione Flávia de Castro, Alice Nepomuceno, Alda do Prado Roma, Maria Alice Coelho Nunes, Dilene Ferreira Silva, Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira, Helena Lúcia Alves de Lima Furtado, Paulina Grine, José Barreto Filho, Elza Magrini, Ieda Toniello, Maria Terezinha de Moraes, Marta Lúcia Mechi Lima, Washington Rigobello, Sandra Rosa Bianchi, Dilce Rocha Aguiar, Armando Ferreira, Aparecida Isaac e Francisco José dos Santos. Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.

Planejamento Prospectivo, utilizou o método Delphi para reconhecer fatores com alta possibilidade de identificar o futuro, com grande participação de docentes e pesquisadores da Faculdade e externos a ela. A essas etapas seguiu-se o seminário “Análise e Estruturação de Modelos”, onde foi possível uma hierarquização de prioridades, tendo sido ouvidos os Departamentos, as Comissões Permanentes, os Centros de Apoio, o Hospital das Clínicas, o Centro de Saúde-Escola e as Assistências Técnicas. O documento final, denominado Plano Diretor, foi aprovado pela Congregação em sua 564ª Sessão, de 06 de dezembro de 1991.

Deste modo, os vários níveis e dimensões da vida acadêmica da FMRP USP foram influenciados sobremaneira por este processo, incluindo aqui a revisão de sua estrutura administrativa, com efeito a partir de 1992 e com reflexos até os dias de hoje.



Da esquerda para a direita: Francisco José dos Santos, Sérgio Nagli, Maria Terezinha de Moraes, Marta Lucia Mechi Lima, Ieda Toniello, Helena Lúcia Alves de Lima Furtado e Elza Magrini.



Da esquerda para a direita: Sebastião Lázaro Brandão Filho, Carmen Lúcia Della Motta Gonçalves, Diva Carvalho, Dulcinéia Della Motta e Maria Inez de Souza Vitorino.

Diretoria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

(Incluindo gestão do Campus em parte do período e FAEPA)

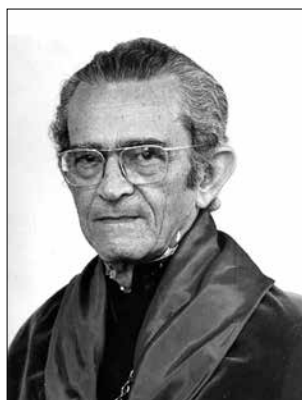
Rui Alberto Ferriani e Jorge Elias Júnior

Fato interessante e relevante na história da gestão da FMRP USP diz respeito à participação de docentes do Departamento de Clínica Médica como Diretores eleitos na quarta década. Ou seja, neste período a Diretoria foi ocupada pelos Professores Doutores José Eduardo Dutra de Oliveira (1979-1983), Hélio Lourenço de Oliveira (1983-1985), José Augusto Laus Filho (1985-1989) e Dalmo de Souza Amorim (1989-1993), todos provenientes do Departamento de Clínica Médica. Também é motivo de destaque a ocupação do cargo de Diretor pelo Professor Helio Lourenço 3 anos após a sua volta à Ribeirão Preto e reintegração como Professor Catedrático ocorrida em cerimônia no Ginásio de Esportes da FMRP em 7 de agosto de 1980. O Professor Helio exerceu o cargo de Diretor até o seu falecimento no dia 14 de março de 1985.

Diretores da FMRP na quarta década



*José Eduardo Dutra
de Oliveira
1979 - 1983*



*Hélio Lourenço de Oliveira
1983 - 1985*

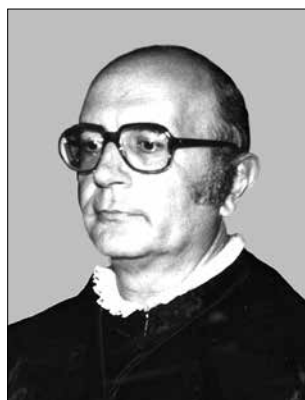


*José Augusto Laus Filho
1985 - 1989*

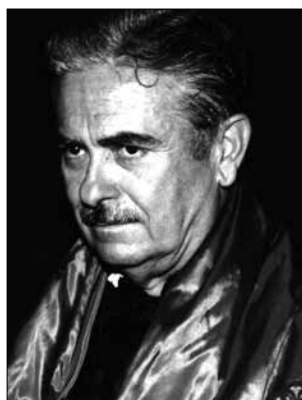


*Dalmo S. Amorim
1989 - 1993*

Vice-Diretores da FMRP na quarta década



*Nagib Haddad
1979 - 1983*



*Renato Helios Migliorini
1983 - 1987*



*Dalmo de Souza Amorim
1987 - 1989*



*José Antunes Rodrigues
1989 - 1993*

Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FAEPA)

A FAEPA foi criada justamente no meio da quarta década da FMRP, 36 anos após a fundação da Faculdade, em 31/08/88, como uma entidade de caráter privado, sem fins lucrativos e com autonomia administrativa e financeira. Considerando o contexto histórico do período da redemocratização do país, da promulgação da Constituição Federal de 1988 e da criação do Sistema Único de Saúde, a FAEPA foi criada pelo esforço da Associação dos Docentes do HC FMRP USP, do Superintendente do HC FMRP USP à época, Prof. Dr. Antônio Carlos Pereira Martins, além da Associação dos Médicos Assistentes do HC FMRP USP (AMAHC-RP), da Associação dos Servidores do HC FMRP USP e da Associação dos Técnicos e Auxiliares em Patologia Clínica de Ribeirão Preto, docentes de diversos departamentos da FMRP USP e do advogado José Henrique dos Santos Jorge.

A FAEPA constitui importante conquista para a FMRP USP e o HC FMRP USP no que diz respeito a grande aumento da capacidade para o cumprimento de suas missões enquanto Instituições parceiras, ou seja, na constante busca da excelência na formação de recursos humanos, produção de conhecimento e assistência à saúde.

A FAEPA, de acordo com o previsto em seu Estatuto, tem por finalidade:

- Colaborar, pelos meios adequados, com as pessoas e entidades interessadas no desenvolvimento das ciências da saúde, em programas compatíveis com seus objetivos, podendo, para tanto, firmar convênios ou contratos com instituições públicas e privadas, nacionais e estrangeiras. A colaboração dar-se-á especialmente com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;
- Estimular trabalhos nas áreas didática, assistencial e de pesquisa, por meio de apoio material e de remuneração a pesquisadores, a docentes e ao pessoal de apoio, servidores ou não, que participem do planejamento e execução das atividades fins da Fundação;
- Patrocinar o desenvolvimento de novos produtos e equipamentos, sistemas e processos;
- Promover cursos, simpósios e estudos;
- Promover a divulgação de conhecimentos tecnológicos e a edição de publicações técnicas e científicas;
- Instituir bolsa de estudo, estágios e auxílios de assistência a professores, pesquisadores e pessoal de apoio que possam contribuir para a consecução dos objetivos da Fundação, desde que assim o permitam seus recursos, cumpridos os requisitos regimentais;
- Colaborar na preservação do patrimônio do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;
- Administrar, promover ou coordenar, diretamente ou mediante terceirização, eventos de natureza social, cultural ou artística, bem como atividades de cunho científico ou educacional.

A primeira diretoria da FAEPA (Outubro de 1988 a Outubro de 1992) foi assim constituída:

- Diretor Executivo: Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá
- Diretor Secretário: Prof. Dr. José Antonio Marin Neto
- Diretora Técnica: Sra. Deocélia Bassotelli Jardim
- Presidente do Conselho Curador: Prof. Dr. José Augusto Laus Filho (Diretor da FMRP USP de 1985 a 1989)
- Representante discente (indicado pelo Centro Acadêmico Rocha Lima): acadêmico Paulo Schor
- Representante do Conselho Regional de Intergestores de Saúde: Dr. Milton Roberto Laprega



1ª. Gestão FAEPA: 1988 - 1992

Da esquerda para direita: Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá, Sra. Deocélia Bassotelli Jardim e Prof. Dr. José Antonio Marin Neto. Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP

A Administração do Campus de Ribeirão Preto da USP

O Campus de Ribeirão Preto foi criado por meio da Portaria GR nº 1696, de 03.02.1972, com o objetivo de atender às necessidades comuns das Unidades então estabelecidas, permitindo definições quanto à execução de serviços e obras, incluindo aquelas relativas à manutenção, havendo um Coordenador que seria auxiliado por um Administrador do Campus. Cinco anos mais tarde, em 1977, a Resolução nº 1183, de 12.07.1977, especificou estruturas técnico-administrativas do Campus e, em 1981, para auxiliar o Coordenador em suas decisões e traçar metas, foi criado o Conselho do Campus de Ribeirão Preto (CORP) - Portaria GR nº 1018, de 17.07.1981. No dia 1º de julho de 1986, por meio da Resolução nº 3195, de 26.06.1986, do então Reitor da USP, José Goldemberg, baseado em resolução do Conselho Universitário, foi criado nos campi da USP o cargo de “Prefeito” e, por consequência, as Prefeituras Administrativas. Em 1992, com a Resolução 3956, de 16.09.1992, foi aprovado o Regimento da Prefeitura do Campus de Ribeirão Preto (conforme Website da Prefeitura do Campus USP Ribeirão Preto).

Os docentes da FMRP USP tiveram atuação central no momento inicial da estruturação administrativa do Campus, ocupando os cargos de Coordenadores até logo antes da criação das Prefeituras dos Campi. Os Coordenadores do Campus foram, portanto, todos da FMRP USP, incluindo boa parte do período da quarta década, conforme mostrado a seguir.



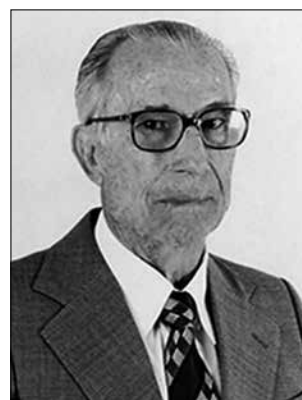
*Prof. Dr. Alberto Raul Martinez
Coordenador do Campus no período de
fevereiro de 1972 a abril de 1975*



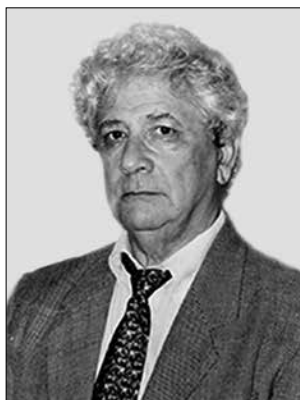
*Prof. Dr. Sylvio De Vergueiro Forjaz
Coordenador do Campus no período de abril de
1975 a julho de 1979*



*Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira
Coordenador do Campus no período de 16 de
julho de 1979 a 27 de maio de 1984 e de 28 de
maio de 1984 a 22 de janeiro de 1986*



*Prof. Dr. José Augusto Laus Filho
Coordenador do Campus no período de 23 de
janeiro a 11 de março de 1986*



*Prof. Dr. José da Rocha Carvalho
Coordenador pro tempore do Campus no período de 12 de março de 1986 a 02 de julho de
1986 e Prefeito do Campus no período de 03 de julho de 1986 a 03 de julho de 1988*

É interessante notar que houve forte congruência entre o cargo de Diretor da FMRP USP com o de Coordenador do Campus de Ribeirão Preto, excetuando-se o a gestão do Prof. Dr. Hélio Lourenço de Oliveira (1983-1985), o qual não ocupou o cargo de Coordenador, bem como a constatação de que o último Coordenador e primeiro Prefeito do Campus foi o Prof. Dr. José da Rocha Carvalheiro, o qual não era o Diretor da FMRP USP. Após o término do mandato do Prof. Carvalheiro, o Prefeito do Campus, de 1988 a 1992, foi o Prof. Dr. Osmar Sinelli, da FFCLRP USP.

FONTES CONSULTADAS

- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Congregação e CTA. Atas das reuniões de 1982 a 1991.
- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Proc. USP 82.1.40709.1.2 de 24 de outubro de 1986, Estrutura organizacional/administrativa. REESTRUTURAÇÃO ADMINISTRATIVA. Ribeirão Preto: FMRP, 1986.
- Dalmo de Souza Amorim. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – 1952-1992. Editorial. Revista Medicina (Ribeirão Preto), 1992, v.25(1):1-8
- Subsídios para a Análise da Conjuntura e Planejamento Prospectivo. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Prof. Dr. Roberto Leal Lobo e Silva Filho (Reitor), Prof. Dr. Ruy Laurenti (Vice-reitor), Prof. Dr. Dalmo de Souza Amorim (Diretor), Prof. Dr. José Antunes Rodrigues (Vice-diretor)
- Plano Diretor da FMRP USP 1992 – 40 anos (1952-1992), aprovado na 564ª Sessão Extraordinária da Congregação, em 06 de dezembro de 1991 (<https://www.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/sites/356/2022/01/2.pdf>)
- Plano Diretor da FMRP USP 1992 – Subsídios à Implementação – 40 anos (1952-1992), aprovado na 564ª Sessão Extraordinária da Congregação, em 06 de dezembro de 1991 (<https://www.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/sites/356/2022/01/1.pdf>)
- Monica Mussatti Cytrynowicz, Ronei Cytrynowicz. FAEPA 30 Anos: Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da FMRP-USP – 1 ed. – São Paulo: Narrativa Um, 2018, 160 páginas.
- Website da Prefeitura do Campus USP Ribeirão Preto: <https://www.prefeiturarp.usp.br/page.asp?url=prefgal>

SEÇÃO VI

DEPARTAMENTOS NA QUARTA DÉCADA DA FMRP



Capítulo 24

Departamento de Bioquímica: 1982 - 1992

*Isis do Carmo Kettelhut, Roberto do Nascimento Silva, Ronaldo Sordi Campanini**

“Minha gente, vim criar uma Faculdade de Medicina. Mas não vim criar uma Faculdade de Medicina qualquer. Vou fazer daqui o melhor Centro de Educação Médica e de pesquisas científicas, no campo da medicina, do Hemisfério Sul.”
Zeferino Vaz, 1951 Fundador da FMRP

Gestores do Departamento de Bioquímica na Quarta Década da FMRP



*Prof. Dr. Renato
Hélios Migliorini
Chefe do
Departamento:
1981 - 1985,
1985 - 1989,
1989 - 1991 e
1991 - 1993*



*Prof. Dr. José
Roberto Giglio
Suplente da Chefia:
1981 - 1985*



*Prof. Dr. Bernardo
Mantovani
Suplente da Chefia:
1985 - 1989,
1989 - 1991 e
1991-1993*

Nesse momento da história, as proféticas palavras de Zeferino Vaz e a sua inspiração já haviam se concretizado em perfeita e inquestionável realidade. Nesta mesma saga, caminhava o Departamento de Bioquímica.

Agora, nessa quarta década, já bastante maduro e consolidado, era momento do Departamento aportar em seu quadro novas lideranças e aglutinar mais entusiastas à Bioquímica.

Um ano antes, o Departamento comemorava a chegada do Prof. Dr. Renato Hélios Migliorini e seu grupo, que contava com os Profs. Isis do Carmo Kettelhut e José Eduardo de Salles Roselino, transferidos do Departamento de Fisiologia. Já mais para meados da década, chegava também o Prof. Dr. Eduardo Brandt de Oliveira, oriundo do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

* “in memoriam”

Este grupo veio a fortalecer ainda mais o Departamento, que já contava com um quadro de docentes pós pioneiros e que eram frutos dessa casa, como Bernardo Mantovani, Fernando Luiz de Lucca, Joaquim Coutinho Netto, Wilson Roberto Navega Lodi, Arnaldo Antonio Simões. Além desses, José Roberto Giglio, Carlos Júlio Laure, Roy Edward Larson e Lewis Joel Green.

O Prof. Migliorini, além de sua extraordinária competência e liderança científica, com um sólido e competente grupo de pesquisadores e colaboradores, trazia sua larga experiência administrativa de quem houvera sido Diretor da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP. Essa passagem pela Diretoria da “Filô”, de 1977 a 1981, lhe trouxe não só bagagem administrativa com uma forte interação com influentes lideranças políticas universitárias, como também vasto conhecimento e interrelação com diversos colegiados e coordenadorias da Universidade de São Paulo. Prova disso foi que, já em 1985 foi membro da Comissão Especial de Regimes de Trabalho da USP, a CERT, órgão de suma importância no âmbito da Universidade, tendo permanecido nesse cargo até o ano de 1993, oito anos consecutivos, portanto.

Destaca-se ainda, nesse contexto de engajamento institucional do Departamento na vida Universitária, a participação do Prof. Wilson Roberto Navega Lodi no Conselho Universitário, na condição de representante dos Professores Associados e também a participação do Prof. José Eduardo de Salles Roselino na Coordenação do Projeto USP/Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) junto à nossa Instituição. Vale salientar que vários professores do departamento de Bioquímica realizaram estágios no exterior, graças ao auxílio BID, como detalhado no capítulo 13 (Internacionalização).

Se por um lado essa década foi marcada por chegadas, também a foi por despedidas, como a transferência do Prof. Dr. Lewis Joel Green, que passou a integrar o Departamento de Farmacologia no ano de 1985.

Vale destacar também a força do Departamento na captação de recursos financeiros para pesquisas e modernização da sua infraestrutura, com a obtenção de vultoso financiamento através da Financiadora de Estudo e Projetos – FINEP, que era na época uma das maiores e mais importantes fontes de fomento para a ciência nacional. Esse projeto gerou valores consideráveis para o desenvolvimento dos vários laboratórios do departamento e teve vigência por longo período durante essa década.

Se no campo do engajamento na vida universitária o Departamento ocupava lugar de relevância, no campo da pesquisa científica não era diferente. Neste período nosso departamento publicou cerca de 32 trabalhos científicos em importantes e reconhecidos periódicos internacionais, principalmente com ênfase no estudo de toxinas de serpentes, escorpiões e aranhas, fracionamento de seus componentes, bem como suas ações fisiopatológicas em mamíferos. Vale ressaltar nesta década os importantes trabalhos do grupo do Prof. José Roberto Giglio na investigação das toxinas do escorpião *Tytius serrulatus*, do grupo do Prof. Carlos Júlio Laure no deslindamento da estrutura da crotamina, importante componente do veneno da cascavel (*Crotalus terrificus*) e as pesquisas do Prof. Eduardo Brandt de Oliveira com os peptídeos neurotóxicos do veneno da aranha *Phoneutra nigriventer*. Vale destacar neste período de profícua produção científica do departamento nesta linha de pesquisa, o papel do Sr. Jesus Vieira, que foi técnico de laboratório do nosso primeiro chefe de departamento, Prof. Dr. José Moura Gonçalves e posteriormente do Prof. Giglio. O Sr. Vieira era excelente em tudo que fazia, tinha habilidade invejável

na retirada do veneno dos escorpiões, tarefa que despertou a curiosidade do Prof. Leloir, ganhador do Prêmio Nobel de Química, quando aqui esteve em visita ao nosso Departamento na década de 70. O Sr. Vieira foi funcionário desde 1934, na época da antiga Escola Agrícola, cujo prédio, a partir de 1953, passou a ser ocupado pela Faculdade de Medicina, onde trabalhou até 1994, quando se aposentou, após décadas de dedicação e amor à nossa escola.

Da mesma forma, o Departamento teve importantíssima relevância no campo do ensino que muito elevou não só o seu nome no cenário nacional e internacional, como também o nome da nossa Unidade e da Universidade de São Paulo.

O Departamento sempre atuou de forma destacada na formação de nossos alunos, nos cursos de Medicina e Ciências Biológicas Modalidade Médica. A disciplina de Bioquímica sempre foi aquela que recebia e ainda recebe, os alunos do primeiro ano do Curso de Medicina que ingressam na Instituição, acolhendo-os e transmitindo ensinamentos fundamentais para suas formações acadêmica e humanística, garantindo uma maior facilidade de entendimento de conteúdos clínicos que receberão futuramente nos últimos anos, como também o estudo em grupos favorecendo o conhecimento dos colegas e o respeito e o desenvolvimento do espírito solidário. Na década de 1982 a 1992 as disciplinas de Bioquímica (RBQ 111- Bioquímica Geral e RBQ 141 – Bioquímica), com carga horária de 180 horas cada uma, tinham como coordenador o Prof. Dr. Arnaldo Antonio Simões, contando com a ativa participação do Prof. Dr. Wilson Navega Lodi nas discussões sobre o ensino da Bioquímica nas instituições médicas brasileiras e no exterior. O Departamento sempre contou com o auxílio fundamental de técnicos administrativos, como a saudosa Sra. Maria Teresa Rodrigues, carinhosamente conhecida como Téia, que ajudava os docentes e alunos recém-ingressos no curso médico, tendo sido até homenageada por várias turmas de formandos, em reconhecimento à sua dedicação.

Nessa década, o Departamento também respondia por disciplinas de Bioquímica que eram oferecidas aos alunos do curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto -USP.

Ainda, no que diz respeito à formação de Recursos Humanos, a década de 1982 a 1992 foi extremamente profícua no campo da Pós-Graduação através de seu Programa de Pós-Graduação em Bioquímica, um dos programas pioneiros da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, criado em 1970, juntamente com outras 12 áreas de concentração, tanto básicas como clínicas. Foram coordenadores do programa de Bioquímica nesta década os Profs. Drs. Wilson Roberto Navega Lodi, Isis do Carmo Kettelhut, novamente o Prof. Lodi e o Prof. Eduardo Brandt de Oliveira.

Durante esse período, o Programa de Pós-Graduação recebeu a inscrição de 458 alunos, sendo 204 em nível de mestrado e 254 alunos no doutorado (estes oriundos de todas as partes do território nacional) e concluiu a formação de 104 pós-graduandos, com 62 dissertações de mestrado e 42 teses de doutorado defendidas. A maioria dos egressos desta década do programa de Bioquímica abraçou a carreira universitária. Três deles foram absorvidos pela nossa Instituição, Prof. Vanderlei Rodrigues, Prof. João Santana da Silva e Profa. Enilza Maria Espreafico. Um seguiu carreira de pesquisador no exterior, quinze outros foram contratados pelas unidades co-irmãs desse Campus Universitário e os demais por outras instituições públicas de ensino superior, como Universidades Federais e Estaduais do nosso país. Poucos desses egressos engajaram-se em outras atividades que não a docência, como empresas e indústrias

Todos os egressos do programa de Bioquímica desta década que seguiram a vida acadêmica obtiveram lugar de destaque na ciência nacional e internacional. Formaram fortes grupos de pesquisa e atingiram postos de expressão em suas áreas, formaram novas lideranças e contribuíram e contribuem para o fortalecimento da ciência Brasileira. Muitos deles participaram ou ainda participam, como orientadores de nosso Programa.

Queremos destacar dois deles que ingressaram em nosso Departamento e aqui fizeram carreira, o Prof. Vanderlei Rodrigues e o Prof. João Santana da Silva que passaram a integrar o Departamento após a fusão com a Imunologia, no ano 2000, são hoje professores *seniors* e continuam contribuindo para o ensino e a pesquisa.

Dentre os egressos desse período, figura que merece ser lembrada é da Profa. Suely Vilela, que defendeu seu Doutorado em 1985, sob a orientação do Prof. José Roberto Giglio, e que ao longo de sua carreira atingiu o mais alto posto da Universidade, sendo sua Magnífica Reitora. A primeira mulher na história da Universidade de São Paulo a ocupar o cargo Reitoral na USP no período de 2005 a 2009.

Durante toda essa década nosso país passou por importante processo de redemocratização, que teve início com o movimento “Diretas Já” e culminou com a promulgação da nossa Constituição Federal em vigor. O mundo conheceu a aids, mas também foi nessa década que foram desenvolvidos os primeiros computadores pessoais e nascia a *World Wide Web* – www – que revolucionou a vida humana, propiciando uma maior interação entre as pessoas e principalmente uma maior acessibilidade às informações, especialmente na vida científica.

Observando agora, à distância e de forma totalmente imparcial e impessoal, podemos concluir que o Departamento de Bioquímica, hoje Departamento de Bioquímica e Imunologia, muito contribuiu para o desenvolvimento acadêmico e científico da Universidade de São Paulo, honrou o legado de seus pioneiros e ajudou a fazer cumprir as palavras de Zeferino Vaz, transformando a nossa Escola no *“melhor Centro de Educação Médica e de pesquisas científicas, no campo da medicina, do Hemisfério Sul.”*

Dedicatória

Este trabalho é dedicado ao querido secretário e amigo Ronaldo Sordi Campanini, falecido em 11 de setembro de 2021, logo após ter deixado escrito parte deste texto. Nosso eterno agradecimento pelo exemplo de ser humano e dedicação ao trabalho e pelo amor ao nosso Departamento e à nossa Escola!

Nossa eterna SAUDADE!



Capítulo 25

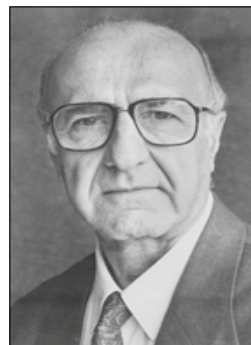
Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia: 1982 - 1992

Reginaldo Ceneviva, Claudio Henrique Barbieri, Carlos Eli Piccinato

*Quadro 1 - Gestores do Departamento de Cirurgia,
Ortopedia e Traumatologia na Quarta Década da FMRP*



*Prof. Dr. Sylvio de
Vergueiro Forjaz
Chefe do
Departamento:
1982 - 1986*



*Prof. Dr. Albert
Amin Sader
Suplente da Chefia
do Departamento:
1982 - 1986
Chefe do
Departamento:
1986 - 1991*



*Prof. Dr.
Reginaldo Ceneviva
Suplente da Chefia do
Departamento:
1986 - 1991
Chefe do
Departamento:
1991 - 1993*



*Prof. Dr. Camilo
André Mércio Xavier
Suplente da Chefia do
Departamento:
1991 - 1993*

Fotografias do Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.

A USP, considerada o paradigma das universidades brasileiras, sobretudo quanto à pesquisa, tem-se mantido em sintonia com os avanços científicos e tecnológicos em um processo de aperfeiçoamento contínuo e progressivo em seus fundamentos básicos – ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade. Norteadas por esses princípios a FMRP-USP tem, desde sua fundação em 1952, adotado diretrizes inovadoras para o nosso país.

O Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia (DCOT), como os demais departamentos, seguiram esses princípios. A contratação unicamente em regime de dedicação exclusiva aliada à vocação individual dos docentes favoreceu maior dedicação e melhor rendimento no cumprimento das tarefas e no alcance das metas ou objetivos institucionais.

1. Chefia e Conselho do Departamento

Desde o início do Departamento de Cirurgia em 1954 até 1968 o seu criador, Professor Ferreira-Santos, foi o chefe, até então como Professor Catedrático.

A Reforma Universitária de 1968-1969 introduziu o regime departamental, extinguiu a cátedra vitalícia e institucionalizou a carreira docente, acoplando o ingresso e a progressão do docente à titulação acadêmica. Assim, o chefe do Departamento passou a ser eleito pelo Conselho Departamental, com representação estudantil e das diferentes categorias de docentes. No novo regime o Professor Ferreira-Santos continuou como Chefe do Departamento até 1982, então mediante eleição pelo Conselho Departamental. A eleição do Chefe do Departamento sempre privilegiou a categoria dos professores titulares.

O Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto foi fundado pelo Professor José Paulo Marcondes de Souza em 1956. Por força da Reforma Universitária, o Departamento de Ortopedia e Traumatologia foi anexado ao de Cirurgia em 1970, ambos constituindo o Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia, situação que não interferiu significativamente com as atividades do agora Setor de Ortopedia e Traumatologia, que gozava de independência praticamente total nas suas decisões e atitudes.

Período de 1982 a 1986

Chefe do Departamento: Prof. Dr. Sylvio de Vergueiro Forjaz

Suplente: Prof. Dr. Albert Amin Sader

Conselho do Departamento

Professores membros natos

Ruy Ferreira-Santos, Pier Luigi Castelfranchi, Reginaldo Ceneviva, Rubens Lisandro Nicoletti, Antônio Carlos Pereira Martins, Áureo José Ciconelli, José Paulo Marcondes de Souza e Camilo André Mércio Xavier

Membros eleitos

Professores livre-docentes

Titular: Fernando Ferreira Machado, Suplente: Marlene Paulino dos Reis Oliveira

Professores assistentes doutores

Titular: Eulógio Corrales Vargas, Suplente: Aduino José Cologna

Auxiliares de ensino

Titular: Orlando de Castro Silva Júnior, Suplente: Walter Villela de Andrade Vicente

Representante acadêmico

Israel Edson Caseiro

Período de 1986 a 1991

Chefe de Departamento: Prof. Dr. Albert Amin Sader

Suplente: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva

Conselho do Departamento

Professores membros natos

Ruy Ferreira-Santos, Sylvio de Vergueiro Forjaz, Pier Luigi Castelfranchi, Áureo José Ciconelli, João José Carneiro, Antônio Carlos Pereira Martins e Camilo André Mércio Xavier

Membros eleitos

Professores livre-docentes

Titular: José Batista Volpon, Suplente: Agenor Spallini Ferraz

Professores assistentes doutores

Titular: Carlos Eli Piccinato, Suplente: Júlio César Monteiro dos Santos Júnior

Auxiliares de ensino

Paulo César Celestino e José Joaquim Ribeiro da Rocha

Representante discente

Raquel Wendt

Período de 1991 a 1993

Chefe de Departamento: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva

Suplente: Prof. Dr. Camilo André Mércio Xavier

Conselho do Departamento

Professores membros natos

Albert Amin Sader, Antônio Carlos Pereira Martins e Pier Luigi Castelfranchi

Membros eleitos

Professores associados

Titular: Áureo José Ciconelli, Suplente: Fernando Ferreira Machado; Titular: Benedito Oscar Colli, Suplente: Cleber Antônio Jansen Paccola; Titular: José Batista Volpon, Suplente: Cláudio Henrique Barbieri; Titular: João José Carneiro, Suplente: Agenor Spallini Ferraz; Titular: Marlene Paulino dos Reis

Professores assistentes doutores

Titular: Nelson Okano, Suplente: José Ivan de Andrade; Titular Carlos Eli Piccinato, Suplente: Francisco Aprilli; Titular: José Joaquim Ribeiro da Rocha, Suplente: Eulógio Corrales Vargas; Titular: José Luiz Pimenta Módena, Suplente: Jyrson Guilherme Klamt; Titular: Anita Leocádia de Mattos Ferraz, Suplente: Aduino José Cologna

Professores assistentes

Titular: Francisco Veríssimo de Mello Filho, Suplente: Celso Hermínio Picado

Auxiliares de ensino

Titular: José Sebastião dos Santos, Suplente: Luiz Vicente Garcia

Representante do curso de pós-graduação

Élcio da Silva

Representantes discente

Manuel Rubens Porto Filho e Paulo Henrique Manso

2. Docentes do Departamento

As atividades do Departamento de COT desenvolveram-se em função do trabalho conjunto e harmonioso de docentes e funcionários, próprio da categoria e graduação de cada um. A composição do Departamento na década de 1982 a 1992 envolvia 41 docentes no Setor Cirurgia e 11 no Setor Ortopedia e Traumatologia.

Os primeiros docentes do Departamento de COT foram, na sua quase totalidade, previamente docentes de outras faculdades, sobretudo da FMUSP. Os mais novos foram, quase sempre, egressos dos Cursos de Pós-Graduação ou da Residência Médica do Departamento que se diferenciaram na sua especialidade. O setor Cirurgia contava com 13 disciplinas.

Setor Cirurgia

Disciplina de Anestesiologia

Rubens Lisandro Nicoletti (Coordenador), Paulo Melo Soares, Marlene Paulino dos Reis, Anita Leocádia de Matos Ferraz, Paulo Cesar Celestino, Jyrson Guilherme Klamt e Luiz Vicente Garcia

Disciplina de Cirurgia Geral e Torácica

Ruy Ferreira-Santos (Coordenador), Nelson Okano e Eulógio Corrales Vargas

Disciplina de Cirurgia Pediátrica

Yvone Avalloni Moraes Villela de Andrade Vicente (Coordenadora)

Disciplina de Cirurgia Maxilobucocervicofacial e Endoscopia Peroral

Luiz de Goes Mascarenhas (Coordenador), Rui Celso Martins Mamede e Francisco Veríssimo Mello Filho

Disciplina de Cirurgia Plástica e Reparadora

Werther Guilherme Marchesan (Coordenador)

Disciplina de Cirurgia Torácica e Cardiovascular

Albert Amin Sader (Coordenador), João José Carneiro e Walter Villela de Andrade Vicente

Disciplina de Cirurgia Vascul ar Periférica e Angiologia

Jesualdo Cherri (Coordenador), Takachi Moriya e Carlos Eli Piccinato

Disciplina de Gastroenterologia Cirúrgica

Pier Luigi Castelfranchi (Coordenador), Reginaldo Ceneviva, José Luiz Pimenta Módena, Orlando Castro e Silva Júnior e José Sebastião dos Santos

Cirurgia de Emergência e Trauma

José Ivan de Andrade

Disciplina de Neurocirurgia

Sylvio de Vergueiro Forjaz (Coordenador), Nelson Martelli, Benedicto Oscar Colli e Hélio Rubens Machado

Disciplina de Proctologia

Aníbal Sudário Guimarães (Coordenador), Francisco Aprilli, Júlio César Monteiro dos Santos Júnior e José Joaquim Ribeiro da Rocha

Disciplina de Terapia Intensiva

Luiz Vicente Garcia (Coordenador)

Disciplina de Urologia

Áureo José Ciconelli (Coordenador), Antônio Carlos Pereira Martins, Agenor Spallini Ferraz, Haylton Jorge Suaid, Adauto José Cologna e Silvio Tucci Junior



*Figura 1 – (1982) Docentes do Setor Cirurgia. Da esquerda para a direita: na frente, Profs. Drs. Jesualdo Cheri, Rui Celso Martins Mamede, Takachi Moriya, Francisco Aprilli e João Alberto Assirati Junior (Médico Assistente); atrás, Nelson Okano, Eulógio Corrales Vargas, Carlos Eli Piccinato, Júlio César Monteiro dos Santos Júnior, Ruy Ferreira-Santos, João José Carneiro, não identificado e Hélio Rubens Machado.
Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.*



Figura 2 – (1992) – Equipe da Divisão de Cirurgia do Departamento RCO, com o Prof. Dr. Ruy Escorel Ferreira Santos (Fundador do Departamento de Cirurgia).

Setor Ortopedia e Traumatologia (Figura 3)

José Paulo Marcondes de Souza (Coordenador), Camilo André Mércio Xavier, Fernando Ferreira Machado, Cláudio Henrique Barbieri, Cléber Antônio Jansen Paccola, José Batista Volpon, Andrés Rodrigues Fuentes, José Baptista Portugal Paulin, Nilton Mazzer, Helton Luiz Aparecido Defino e Celso Hermínio Picado



Figura 3 - (1985) Docentes do Setor de Ortopedia com o Professor Visitante Charles Rockwood, Presidente da American Academy of Orthopaedic Surgeons em 1984-85 e Presidente da American Shoulder and Elbow Surgeons em 1985-87. Da esquerda para a direita: Profs. Drs. Helton Luiz Aparecido Defino, Andrés Rodrigues Fuentes, José Batista Volpon, Charles Rockwood, Camilo André Mércio Xavier, Cláudio Henrique Barbieri e Cleber Antônio Jansen Paccola. Acervo do Prof. Dr. Cláudio Henrique Barbieri.

3. Funcionários

Setor Cirurgia

Secretaria do Departamento

Maria Cristina Furlan (Secretária), Querubina Ferraz Barbosa, Márcia Aparecida Baratella, Marlene Lúcio, Laucéa Conrado da Silva (chefe do CPD), Maria de Fátima Aparecida Alves, Maria Isabel de Oliveira e Maria Teresa Arosti Stocco

Laboratório de Cirurgia Experimental e Técnica Cirúrgica

Maria Delfina Felgueiras (Secretária)

Técnicos de análises químicas

Maria Aparecida Neves Cardoso Picinato, Clarice Fleury Fina Franco, Maria Eliza Jordani, Maria Cecília Rocha e Jorge Rodrigo Aragonés Forjaz

Técnicos da cirurgia experimental e técnica cirúrgica

Maria Cecília Rocha, Sebastião de Assis Mazzeto, Eurípedes Garcia, Osmar Vanni, José Carlos Vanni, Hermes Murtha Oliveira, Paulo Alves Júnior e Wagner Andrade de Oliveira

Setor Ortopedia e Traumatologia

Secretaria

Arlene da Silva Roque (Secretária)

Laboratório de Bioengenharia

Antonio Carlos Shimano, Carlos Alberto Moro, Francisco Mazzocato, Luiz Henrique Pereira e Maria Terezinha de Morais

4. Cursos do Departamento

4.1 Curso de Graduação

As Disciplinas do Curso de Graduação do Departamento de Cirurgia organizaram seus métodos de ensino e o conteúdo programático de acordo com os objetivos intermediários e terminais estabelecidos pela Comissão do Ensino de Graduação da FMRP-USP. O ensino baseou-se sobretudo em evidências, com enfoque prioritário no aprendizado do aluno, mediante participação ativa na assistência médica em ambulatórios e enfermarias e discussão de casos clínicos. Procurava-se, sobretudo, transformar os conhecimentos teóricos em habilidades psicomotoras desenvolvidas nas atividades assistenciais dos alunos sob orientação docente.

Comissão de Graduação

Professores coordenadores: Haylton Jorge Suaid, Walter Vilella de Andrade Vicente, José Luiz Pimenta Módena e acadêmica Raquel Wendt

Disciplinas

Na 4ª década a Cirurgia de Emergência e Trauma e a Cirurgia Pediátrica eram setores subordinados respectivamente à Gastroenterologia Cirúrgica e à Cirurgia Geral e Torácica. Com a nomeação do Prof. José Ivan de Andrade como responsável pela Cirurgia de Emergência e Trauma e dos médicos assistentes Dra. Yvone Avalloni de Moraes Villela de Andrade Vicente e Dr. Roberto Cardoso dos Santos como responsáveis pela Cirurgia Pediátrica, esses setores, como as disciplinas, passaram a assumir atividades de ensino para médicos residentes e para alunos da graduação. A Cirurgia Plástica e Reparadora funcionou como setor autônomo, não subordinado a qualquer disciplina, mas também exercia essas mesmas atividades de ensino.

No *Quadro 2* são relacionadas as disciplinas sob responsabilidade do Departamento COT.

Quadro 2 - Relação das Disciplinas ministradas pelo Departamento COT na quarta década da FMRP.

Código	Disciplina	Semestre	Créditos			Carga horária	Docente Coordenador (Prof(a). Dr(a).)
			Aula	Trab.	Total		
RCO-411	Introdução à Clínica e Técnica Cirúrgica e Fundamentos de Anestesia	7º	14	0	14	220	José Luiz Pimenta Módena
RCO-421	Gastroenterologia Cirúrgica	8º	3	0	3	45	Reginaldo Ceneviva
RCO-431	Proctologia	8º	3	0	3	45	Aníbal Sudário Guimarães
RCO-441	Urologia	8º	3	0	3	45	Áureo José Cicconelli
RCO-451	Cirurgia Geral e Torácica	8º	3	0	3	45	Eulógio Corrales Vargas
RCO-461	Cirurgia Vascular Periférica	8º	3	0	3	45	Jesualdo Cherri
RCO-511	Ortopedia e Traumatologia I	9º e 10º	11	0	11	165	Andres Edgar R. Fuentes
RCO-521	Neurocirurgia	9º e 10º	3	0	3	45	Benedicto Oscar Colli

RCO-531	Cirurgia Maxilobucocervicofacial e Endoscopia Peroral	9º e 10º	3	0	3	45	Rui Celso Martins Mamede
RCO-541	Anestesiologia	9º e 10º	5	1	6	105	Marlene Paulino dos Reis
RCO-561	Cirurgia Torácica e Cardiovascular	10º	3	0	3	45	João José Carneiro
RCO-562	Terapia Intensiva	10º	3	0	3	45	Luiz Vicente Garcia
RCO-200	Ortopedia e Traumatologia II	11º e 12º	4	1	5	90	Celso Herminio F. Picado
RCO-300	Clínica Cirúrgica	11º e 12º	2	10	12	330	Haylton Jorge Suaid

4.2 Curso de Pós-Graduação

Área de Concentração de Clínica Cirúrgica

Com a reforma universitária de 1968 criou-se uma política nacional de pós-graduação, expressa nos planos nacionais de pós-graduação e conduzida de forma eficiente pelas agências de fomento do governo federal. A pós-graduação tornou-se um instrumento fundamental da renovação do ensino superior no país e a ela coube o duplo papel de formar recursos humanos de alto nível e de contribuir, por meio da pesquisa, para a solução de problemas sociais, econômicos e tecnológicos. O desenvolvimento científico e tecnológico depende do fortalecimento da universidade como um todo e da pós-graduação como atividade indissociável da pesquisa. Os planos nacionais iniciais envolviam a formação do professor pesquisador e do professor capacitado, mas progressivamente a ênfase maior voltou-se para a formação do pesquisador, já que a residência médica é a base essencial da formação clínica especializada. No Departamento de Cirurgia, o Curso de Pós-Graduação, criado em 1972 foi, como nos demais departamentos da FMRP-USP, o grande propulsor, qualitativo e quantitativo, da produção científica. Parcela significativa dos alunos da pós-graduação na Área Clínica eram docentes em outras universidades de muitos outros estados do país. Apesar disso nem sempre se atingia o objetivo multiplicador da criação de novos centros de pesquisa, almejado sobretudo para egressos dos cursos de pós-graduação como doutores. Mas, com certeza, eles tornaram-se docentes melhores no ensino e no atendimento à comunidade com a aquisição do pensamento científico, objetivo, lógico, criativo e bom senso crítico.

Comissão de Pós-Graduação

Coordenador: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1982 até setembro de 1991)

Suplente: Prof. Dr. Aduino José Cologna (1982 até setembro de 1991)

Coordenador: Prof. Dr. Carlos Eli Piccinato (a partir de outubro 1991)

Suplente: Prof. Dr. Orlando Castro e Silva Júnior (a partir de fevereiro de 1992)

Mestrado e Doutorado

Para melhor formação do docente pesquisador o aluno de pós-graduação participava de todas as

fases da pesquisa, desde a escolha do tema até a redação. O Curso de Pós-Graduação baseou-se no enfoque investigativo das disciplinas oferecidas e, principalmente, no desenvolvimento da dissertação de mestrado e/ou da tese de doutorado com envolvimento científico suficiente para a aquisição pelo aluno dos fundamentos importantes da pesquisa. Assim, embora a dissertação de mestrado seja convencionalmente um trabalho acadêmico cuja finalidade é a de contribuir com reflexões ou análises sobre um tema específico, aceita no formato de atualização, a Área de Concentração de Clínica Cirúrgica sempre exigiu que as dissertações de mestrado também fossem teses, envolvendo maior envolvimento científico e originalidade.

De 1982 a 1992 houve 35 titulações no mestrado e 29 no doutorado.

Em junho de 1990, os Professores Osvaldo Malafaia e Saul Goldenberg, da Comissão de Verificação dos Cursos de Pós-Graduação da CAPES, em seu relatório, parabenizaram a Área de Clínica Cirúrgica pelo desempenho. Elogiaram diversos itens como organização acadêmica e administração do corpo docente e discente, produção técnica e científica e infraestrutura física e financeira. Ressaltaram a cirurgia experimental como uma das melhores do Brasil e julgaram que o curso, com novas disciplinas em criação, continua dinâmico e criativo. Recomendaram o recredenciamento do curso.

Conceito CAPES

O Curso de Pós-Graduação da Área de Clínica Cirúrgica recebeu da CAPES em 27 de maio de 1992 o conceito nível A (muito bom a excelente).

Área de Concentração de Ortopedia e Traumatologia

Coordenadores

Prof. Dr. Camilo André Mércio Xavier (1982-1987) e Prof. Dr. José Batista Volpon (1988-1992)

O Curso de Pós-Graduação em Ortopedia e Traumatologia da FMRP-USP foi criado em 1974 e o Curso Interunidades de Pós-Graduação em Bioengenharia em 1982, este em associação com a Escola de Engenharia de São Carlos.

A pesquisa, tanto clínica, como experimental, teve um grande salto, em quantidade e qualidade, a partir da criação dos cursos de pós-graduação. A pesquisa experimental, acanhadamente praticada antes dos anos 70, passou a ser uma exigência aos alunos de pós-graduação, por desenvolver o espírito crítico e rigor científico. Já a pesquisa clínica, ou de aplicação, continuou sendo desenvolvida a partir da atividade assistencial, cujo volume era adequado para que novas propostas de tratamento de problemas graves e difíceis fossem desenvolvidas. Ambos os tipos de investigação científica foram objeto de considerável volume de publicações, em periódicos nacionais e estrangeiros de grande impacto nas respectivas comunidades de especialidade. De 1982 a 1992 houve 23 titulações no mestrado e 11 no doutorado.

4.3 Residência Médica

A Residência Médica no Departamento de Cirurgia iniciou-se em 1958, com residentes oriundos já da primeira turma de graduados da FMRP-USP. Em 30 de setembro de 1982 o programa de Residência Médica do Departamento de Cirurgia foi credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

A Residência Médica em Cirurgia sempre foi tida como meio de formação cirúrgica geral ou especializada, mediante aprendizado em serviço, sob orientação dos docentes e com dedicação integral e exclusiva. A execução de atos operatórios pelos médicos residentes obedecia a critérios rigorosos que beneficiavam sobretudo os pacientes, quanto à sua integridade física e psíquica e bem estar. Os residentes assumiam responsabilidades e operações progressivamente mais complexas, de acordo com seu desempenho e capacitação.

O aprendizado clínico e cirúrgico tinha embasamento teórico em preleções proferidas pelos docentes sobre temas fundamentais e baseava-se, sobretudo, em atividades práticas assistenciais, com o objetivo primordial da incorporação dos conhecimentos teóricos no desenvolvimento de habilidades psicomotoras. O aprendizado, baseado em evidências, era complementado por participação ativa dos residentes em reuniões de discussão de casos de ambulatório e das enfermarias na própria especialidade e em reuniões clinicopatológicas com a participação de docentes das diversas especialidades do Departamento de Cirurgia, da Patologia e da Radiologia. O programa da Residência Médica envolvia, em princípio, um ano de rodízio em várias disciplinas e, a seguir, dois a quatro anos em uma das disciplinas de especialização de acordo com a opção do médico residente.

Professores Preceptores

Cirurgia Geral

Titular: Haylton Jorge Suaid, Suplente: Carlos Eli Piccinato (1982-1991)

Titular: José Sebastião dos Santos, Suplente: Pier Luigi Catelfranchi (1992)

Neurocirurgia

Titular: Nelson Martelli, Suplente: Benedicto Oscar Colli (até 1988)

Titular: Benedicto Oscar Colli (a partir de 1988)

Anestesiologia

Paulo Mello Soares (até 1990); Marlene Paulino dos Reis (1990-1992)

Cirurgia Maxilobucocervicofacial e Endoscopia Peroral

Rui Celso Martins Mamede

Ortopedia e Traumatologia

José Batista Volpon (1982-1986); Celso Hermínio Ferraz Picado (1987-1991); Helton Luiz Aparecido Defino (1992)

Números de residentes

Setor Cirurgia: 310

Setor Ortopedia e Traumatologia: 96

5. Engajamento Institucional dos Docentes

5.1 No Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP)

Superintendência do HCFMRP-USP

Prof. Dr. Antônio Carlos Pereira Martins (abril de 1987 a 1991)

Conselho Deliberativo do HCFMRP-USP

Titular e Secretário: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (abril de 1982 a junho de 1983)

Titular: Prof. Dr. Sylvio de Vergueiro Forjaz (junho de 1983 a junho de 1987)

Suplente: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (junho de 1983 a novembro de 1987)

Titular: Prof. Dr. Albert Amin Sader, Suplente: Prof. Dr. Camilo André Mércio Xavier (dezembro de 1987 a dezembro de 1991)

Comissão de Assessoria à Superintendência visando à instalação do Pronto Socorro Regional, Serviço de Atendimento a Queimados e Manutenção da Maternidade

Titular: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1981-1984)

Comissão de Assessoria à Superintendência visando à instalação da Unidade de Emergência

Titular: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1984)

Serviço de Banco de Sangue e Hemoterapia

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (Coordenador e Supervisor de 1982-1988)

Conselho Diretor do Hemocentro

Membro: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1988-1992)

Comissão de Planejamento

Membro: Prof. Dr. José Luiz Pimenta Módena (1982 e 1983)

Atividades de Assistência, Ensino e Pesquisa da Cirurgia de Urgência (Unidade de Emergência do HCFMRP-USP)

Coordenador: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1989-1992)

Comissão de Farmácia (Padronização de Medicamentos)

Titular: Prof. Dr. Orlando de Castro e Silva Júnior (1982)

Titular: Prof. Dr. Adauto José Cologna, Suplente: Prof. Dr. Carlos Eli Piccinato (1988)

Titular: Prof. Dr. Sílvio Tucci Júnior, Suplente: José Sebastião dos Santos (1990)

Comissão de Análise de Prontuários e Óbitos

Titular: Prof. Dr. José Sebastião dos Santos, Suplente: Profa. Dra. Yvone A. M. V. de Andrade Vicente (1990)

Comissão de Planejamento

Membro: Prof. Dr. José Luiz Pimenta Módena (1992)

Comissão de Infecção Hospitalar e Vigilância Epidemiológica

Titular: Prof. Dr. Júlio César Monteiro dos Santos Júnior, Suplente: Prof. Dr. José Batista Volpon (setembro de 1987)

Setor de Gastroscoopia da Divisão de Serviços Complementares de Diagnóstico e Tratamento

Coordenador e Supervisor: Prof. Dr. José Luiz Pimenta Módena (1982-1992)

Bloco Cirúrgico do HCRP

Chefe: Prof. Dr. João José Carneiro (1982-1989)

Chefe: Profa. Dra. Anita Leocádia de Matos Ferraz, Suplente: Prof. Dr. Cleber A Jansen Paccola (1989-1992)

Comissão de Exame de Seleção para os candidatos à Residência Médica do HC

Coordenador: Prof. Dr. Rui Celso Martins Mamede (desde 1979)

Comissão Coordenadora e Supervisora das Atividades do Centro de Terapia Intensiva e de Recuperação Cardiovascular

Suplente: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1982-1985)

Setor de Provas Funcionais do Esôfago e do Estômago

Coordenador: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1982-1992)

Unidade de Emergência, com Funções de Ensino, Assistência e Pesquisa

Quase todos os docentes do Setor Cirurgia foram Plantonistas em Cirurgia Geral e Assessores na Especialidade e quase todos os docentes do Setor Ortopedia e Traumatologia foram Plantonistas em Traumatologia e Assessores na Especialidade.

5.2 Na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Comissão Coordenadora de Internato dos Doutorandos da FMRP-USP

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1982-1985)

Comissão de Graduação

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1982-1983), Prof. Dr. Haylton Jorge Suaid (suplente, 1982), Prof. Dr. Haylton Jorge Suaid (1983-1984), Prof. Dr. Helton L. Aparecido Defino (1985-1987), Prof. Dr. José Ivan de Andrade (1987 -1989), Prof. Dr. Orlando de Castro e Silva Junior (1989-1990), Prof. Dr. Carlos Eli Piccinato (1991-1992).

Comissão de Pós-Graduação

Titular: Prof. Dr. Francisco Aprilli, Suplente: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1982-1984)

Suplente: Prof. Dr. Aduino José Cologna (1984-1986)

Titular: Prof. Dr. Aduino José Cologna (1986-1991)

Comissão para Elaboração de Minuta do Convênio e Regimento de Atendimento na Clínica Civil

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1983)

Comissão para Reavaliar Decisão da Congregação de 17 de dezembro de 1979 referente a Regimes de Trabalho

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1984)

Comissão do Corpo Docente

Prof. José Luiz Pimenta Módena (1990 e 1991)

XXII Congresso Brasileiro de Educação Médica, Gramado, RS em 7 a 10 de outubro de 1984

Delegado Representante da FMRP-USP: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva

5.3 Na Universidade de São Paulo

Conselho Universitário (CO)

Representante da FMRP-USP: Prof. Dr. Albert Amin Sader (1984-1986)

Comissão de Cultura e Extensão da USP

Representante da FMRP-USP: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1989-1991)

Comissão Coordenadora do Convênio USP/FMRP/Clínica Cirúrgica e FINEP

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1980-1983)

5.4 Na Comunidade

Participação em Associações e Instituições de Fomento

Setor Cirurgia

Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED)

Membro Titular e Fundador: Prof. Dr. José Luiz Pimenta Módena (1978-1992)

Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED)

Membro Titular e Fundador: Prof. Reginaldo Ceneviva (1987-1992)

Consultoria Científica da Coordenação de Aperfeiçoamento Científico de Pessoal Nível Superior (CAPES) na Avaliação de Auxílio à Pesquisa

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1983)

Consultoria Científica da CAPES na Avaliação de Cursos de Pós-Graduação

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1982-1990)

Consultoria Científica da CAPES na Avaliação de Candidatos à Bolsa no Exterior

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1984)

Consultoria Científica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1982-1992)

Curso Anual de Especialização em Endoscopia Digestiva na Seção de Endoscopia Digestiva do HC-FMRP-USP

Coordenador e Supervisor do Curso com atividades diárias e duração de 1 ano para 151 médicos:
Prof. Dr. José Luiz Pimenta Módena (1982-1992)

Centro Médico de Ribeirão Preto e Associação Paulista de Medicina

Departamento de Neurologia e Neurocirurgia do Centro Médico de Ribeirão Preto

Membro Fundador: Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli

Vice-Presidente: Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli (1986-1987)

Segundo Secretário: Prof. Dr. Hélio Rubens Machado (1986-1987)

Secretário: Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli (1988-1989)

Presidente: Prof. Dr. Hélio Rubens Machado (1990-1991)

Academia Brasileira de Neurocirurgia (ABN)

Membro da Comissão para Título de Especialista: Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli (1989-1992)

Membro da Comissão Científica: Prof. Dr. Hélio Rubens Machado (1991-1992)

Hospital São Francisco Ribeirão Preto

Membro fundador do Centro de Estudos Dr. Waldemar B. Pessoa: Prof. Dr. Hélio Rubens Machado (1984)

Diretor do Centro de Estudos Dr. Waldemar B. Pessoa: Hélio Rubens Machado (1984-1985)
Membro do Conselho Consultivo da Fundação Dr. Waldemar B. Pessoa: Hélio Rubens Machado (1987)

Diretor Clínico do Centro Integrado de Neurocirurgia: Hélio Rubens Machado (1989-1990)

Conselho Regional de Medicina de São Paulo

Subdelegado: Prof. Dr. Nelson Okano (1990-1992)

Curso de Educação Continuada

Coordenador: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva (1990-1992)

Setor Ortopedia e Traumatologia

Centro de Treinamento de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da FMRP. Esse centro recebe médicos do Brasil e da América Latina em geral para estágios de aperfeiçoamento no manuseio e tratamento de traumatismos musculoesqueléticos, orientado por docentes do setor.

Intercâmbio com Outros Centros ou Núcleos de Ensino e Pesquisa

Setor Cirurgia

Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

Orientador de 3 alunos na elaboração de monografia para Conclusão do Curso de Especialização para Professores do Ensino Superior Habilitação para o Magistério do 3º Grau em 1984: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Sergipe (CCBS-UFS)

Curso de Aperfeiçoamento em Cirurgia ministrado para docentes do CCBS-UFS (5 de janeiro a 22 de março de 1981)

Organizador e Coordenador: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva

Fundamentos de Cirurgia/carga horária: 30 horas (docentes: Profs. Drs. Albert Amin Sader e João José Carneiro)

Cirurgia Urológica/carga horária: 270 horas (docentes: Profs. Drs. Antonio Carlos Martins, Agenor Spallini Ferraz e Haylton Jorge Suaid)

Cirurgia Abdominal/carga horária: 270 horas (docentes: Profs. Drs. Ruy Ferreira-Santos, Reginaldo Ceneviva, Ulisses Garzela Meneghelli e Marcel Cerqueira César Machado)

Curso de Deontologia Médica (docente: Prof. Dr. Edson Silveira)

I Congresso de Cirurgia de Sergipe, Aracaju, SE (novembro de 1983)

Membro da Comissão Organizadora: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva

Departamento de Cirurgia da Faculdade Federal de João Pessoa, PB

Atualização em Cirurgia do Aparelho Digestivo, João Pessoa, PB (23 a 27 de outubro de 1989)

Organizador e Coordenador: Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva

Instituto de Física e Química da Escola de Engenharia de São Carlos da USP (IFQEESC-USP)

Projeto: Vagotomia Gástrica Proximal por Criocirurgia

Pesquisadores: Profs. Drs. Reginaldo Ceneviva e Sérgio Mascarenhas de Oliveira (docente e diretor do IFQEESC-USP) (1984)

Instituto de Física e Química da Escola de Engenharia de São Carlos da USP (IFQEESC-USP)

Projeto: Efeito do raio laser/ultrassom nos processos regenerativos do fígado

Pesquisadores: Profs. Orlando de Castro e Silva Júnior e Vanderlei Salvador Bagnato (docente do IFQEESC-USP) (1992)

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Estagiário: Prof. Dr. Orlando de Castro e Silva Júnior (1987-1988 e 1990-1992)

Research Group on Tropical Neurology - American Secretariat World Federation of Neurology

Participante: Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli (1984-1992)

Conselho Nacional de Pesquisa e Tecnologia (CNPq)

Conselheiro "ad hoc": Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli (1990-1992)

Academia Brasileira de Neurocirurgia

Membro da Comissão Científica: Prof. Dr. Hélio Rubens Machado (1991-1992)

Setor Ortopedia e Traumatologia

Fundação AO Internacional (Suíça)

Projeto: Desenvolvimento e aplicação de sistemas de fixação óssea, com base em estudos biomecânicos, biológicos, de metalurgia e outros. Pesquisadores: Docentes do Setor Ortopedia e Traumatologia e Professor Harald Tscherné (docente da Faculdade de Medicina da Universidade de Hannover, Alemanha, vinculado à AO Internacional).

Departamento de Ciências dos Materiais da Escola de Engenharia de São Carlos (EESC-USP).

Projeto: Desenvolvimento do método de estimulação ultrassônica da consolidação de fraturas ós-

seas e de suas anomalias (pseudartrose). Pesquisadores: Prof. Camilo André Mércio Xavier e Prof. Luiz Romariz Duarte (docente do EESC-USP).

6. Introdução de Novas Técnicas Diagnósticas e Terapêuticas

Disciplina de Anestesiologia

A disciplina de Anestesiologia foi criada pelo Prof. Dr. Rubens Lisandro Nicoletti. Com a aposentadoria dos Professores Nicoletti e Paulo Mello Soares, a chefia da disciplina foi ocupada pela Prof. Dra. Marlene Paulino dos Reis e a direção do Serviço de Anestesiologia do HCFMRP-USP pela Prof. Dra. Anita Leocádia de Mattos Ferraz e houve a contratação de novos docentes, os Profs. Drs. Jyrson Guilherme Klamt (1987) e Luís Vicente Garcia (1989). A professora Paulino dos Reis criou o Ambulatório de Dor no Hospital das Clínicas, cuja função era prover tratamento completo, incluindo diagnóstico, para pacientes portadores de dores crônicas. Posteriormente ela e o Professor Jyrson Guilherme Klamt desenvolveram protocolos eficientes para abordagem de pacientes portadores de dores crônicas, de origem oncológica ou não, mediante a implementação de novos tipos de bloqueios, ainda não realizados no Hospital das Clínicas. Vários trabalhos científicos, incluindo várias teses, foram desenvolvidos neste ambulatório, inclusive com a participação importante do Professor William Alves do Prado, docente da área de Farmacologia. Em 1989 o Professor Luís Vicente Garcia voltou a conduzir os procedimentos anestésicos de pacientes submetidos a cirurgias cardíacas.

Disciplina de Cirurgia Maxilobucocervicofacial e Endoscopia Peroral

A Disciplina de Cirurgia Maxilobucocervicofacial e Endoscopia Peroral foi criada pelo Prof. Luiz de Goes Mascarenhas no fim da década dos anos 1950. Em 1984 o Prof. D. Rui Mamede assumiu a chefia da Disciplina. Ao concluir o doutorado em 1983, com a defesa da tese Viabilidade de Retalhos Monopediculados da Traqueia - Estudo Experimental, o Professor Mamede, contando com o inestimável apoio e estímulo do Prof. Dr. Albert Amin Sader, ampliou a área de atuação da Disciplina introduzindo temas relacionados à cirurgia reconstrutora de traquéia bem como solidificou a experiência em fratura de face que havia se iniciado na década anterior. Após o treinamento pós-doutorado realizado na University of Chicago nos USA (1988) implantou a reconstrução da laringe após cordectomia oncológica ou traumática a fim de melhorar a voz dos pacientes e passou a realizar técnicas cirúrgicas de esvaziamento cervical menos traumáticas e mais fisiológicas. Tais transformações de conduta foram revolucionárias no cenário nacional quanto ao tratamento do câncer de laringe e ao ensino na Disciplina.

Disciplina de Cirurgia Vascul Periférica e Angiologia

A Disciplina de Cirurgia Vascul Periférica e Angiologia foi criada pelo Prof. Cláudio Tácito Macedo Escobar em 1959. Em 1969 o Prof. Dr. Jesualdo Cherri assumiu a chefia da disciplina. Na 4ª década eram realizados todos os procedimentos cirúrgicos abertos no tratamento das doenças vasculares venosas, arteriais e linfáticas.

Em 9 de setembro de 1988 foi realizada a primeira *angioplastia endovascular com balão*, por via percutânea, pelo Prof. Dr. Carlos Eli Piccinato para tratamento de sub-oclusão da artéria íliaca co-

num e manifestação de isquemia importante de membro inferior. Assim, acompanhando o progresso universal da cirurgia vascular, introduziu-se a cirurgia endovascular na Disciplina com o objetivo de minimizar os procedimentos cirúrgicos aplicados, inicialmente no tratamento das estenoses arteriais (Gruntzig, 1974). Posteriormente, com os trabalhos de Palmaz e a introdução de endopróteses (stents) ampliaram-se as aplicações para casos de obstrução arterial.

Disciplina de Neurocirurgia

A Disciplina de Neurocirurgia foi criada pelo Prof. Sylvio de Vergueiro Forjaz em 1958 e, no período de 1982 a 1992, contando também com novos docentes, foi reestruturada sendo criados setores de subespecialidades que contavam como responsáveis docentes e médicos assistentes do HCFMRP. O Professor Benedicto Oscar Colli assumiu a Chefia da Disciplina em 1988, e introduziu as seguintes inovações:

Introdução da técnica microcirúrgica como rotina no tratamento dos pacientes neurocirúrgicos
Restabelecimento do tratamento cirúrgico e introdução do tratamento microcirúrgico da cisticercose cerebral no Brasil

Início do tratamento microcirúrgico das doenças dos nervos periféricos
Sistematização do tratamento microcirúrgico das doenças cerebrovasculares, especialmente o tratamento cirúrgico precoce dos aneurismas intracranianos e tratamento das malformações arteriovenosas cerebrais

Introdução do tratamento microcirúrgico dos tumores da base do crânio com participação multidisciplinar
Tratamento cirúrgico das doenças raquimedulares
Introdução da monitorização da pressão intracraniana em pacientes com traumatismo cranioencefálico
Início das atividades do Setor de Neurocirurgia Funcional

O Prof. Dr. Nelson Martelli, um dos fundadores da neurocirurgia no nosso meio, realizou as primeiras cirurgias neurológicas em crianças. Isto foi um marco para essa especialidade, mas as dificuldades eram muitas. O Prof. Dr. Hélio Rubens Machado desenvolveu a *neurocirurgia pediátrica* e a *cirurgia neuroendócrina* no HCFMRP-USP. Foram conquistas progressivas, sempre contando com o apoio inestimável, principalmente do Prof. Ruy Ferreira-Santos, Chefe do Departamento de Cirurgia. Setores de apoio com experiência em pediatria foram fundamentais. Na neuroendocrinologia houve a introdução da técnica neurocirúrgica transnasal para os tumores da hipófise.

Disciplina de Cirurgia Geral e Torácica

A Disciplina de Cirurgia Geral e Torácica foi criada pelo Prof. Ruy Ferreira-Santos em 1972.

Tratamento do megaesôfago chagásico que teve como principal contribuição a criação pelo Professor Ferreira-Santos de nova técnica de reconstrução do trânsito alimentar após a ressecção do esôfago mediante acesso retroesternal.

Timectomia no tratamento da miastenia gravis

Tratamento cirúrgico das hérnias gigantes

Disciplina de Cirurgia Pediátrica

O Setor de Cirurgia Pediátrica foi criado em 1982, sob a coordenação da Disciplina de Cirurgia

Geral e Torácica. Em 1990 foi criada a Disciplina de Cirurgia Pediátrica, sob a chefia da Professora Yvone Avalloni de Moraes Villela de Andrade Vicente. Muitos docentes e médicos assistentes de vários Departamentos, sobretudo da Pediatria, foram fundamentais no desenvolvimento da nova disciplina cirúrgica, apoiando o desenvolvimento de grupos interdisciplinares, que se consolidaram com o tempo.

Grupo interdisciplinar para assistência à criança operada

Grupo interdisciplinar para diagnóstico e tratamento de distúrbios do desenvolvimento sexual

Grupo interdisciplinar para atendimento à criança com câncer

Disciplina de Gastroenterologia Cirúrgica

A Disciplina de Gastroenterologia Cirúrgica foi criada pelo Prof. Dr. Pier Luigi Castelfranchi nos fins da década de 1950. As principais inovações técnicas e diagnósticas foram:

Vagotomia gástrica proximal no tratamento das úlceras duodenais complicadas por perfuração ou por estenose (Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva)

Gastrectomia segmentar associada à vagotomia gástrica proximal no tratamento eletivo das úlceras duodenais (Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva)

Hepatectomia parcial regrada (Prof. Dr. Orlando Castro e Silva Júnior)

Duodenoplastia no tratamento das úlceras duodenais estenosantes (Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva)

Credenciamento pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED) do Serviço de Endoscopia Digestiva do HCFMRP-USP, chefiado pelo Prof. Dr. José Luiz Pimenta Módena, como centro de treinamento em endoscopia digestiva que dispensa o exame prático para a obtenção de título de especialista.

Câncer gástrico incipiente: correlação dos achados endoscópicos, histológicos e citológicos, e terapêutica endoscópica (José Luiz Pimenta Módena)

Videolaparoscopia: introduzida no HCFMRP-USP como método menos invasivo no diagnóstico e tratamento cirúrgico de doenças abdominais pelo Professor Reginaldo Ceneviva em 1991.

Cirurgia de Emergência e Trauma

Na 4ª década a Cirurgia de Emergência e Trauma era subordinada à Disciplina de Gastroenterologia Cirúrgica do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia.

Foram desenvolvidas e padronizadas as seguintes atividades:

Rotinas de diagnóstico e tratamento das afecções de urgências não traumáticas

Ambulatório semanal para retorno dos doentes operados, a partir de 1985.

Disciplina de Proctologia

A Disciplina de Proctologia foi criada pelo Prof. Dr. Célio Fontão Carril nos fins da década de 1950.

Inovações na 4ª década:

Suturas mecânicas com a utilização de grampeadores intestinais, circulares, lineares e curvos foram técnicas incorporadas à rotina, em torno de 1983. Esses procedimentos foram amplamente aceitos no acervo cirúrgico, aprimorados e são utilizados largamente nas cirurgias intestinais.

Neoadjuvância dos tumores retais com rádio e quimioterapia, já antes utilizada, foi consolidada e aprimorada com novos aparelhos de Radioterapia.

Disciplina de Urologia

A Disciplina de Urologia foi criada em 1960 pelo Prof. Dr. Áureo José Ciconelli. No período de 1982 a 1992 incorporou as seguintes inovações:

Endourologia (1985) como tratamento da litíase renoureteral por via endoscópica, permitindo redução de cirurgias abertas para remoção de cálculos.

Criação do São Paulo Interior Transplante (SPIT) em 1987, sediado no HCFMRP-USP, sob a coordenação do Prof. Dr. Agenor Spallini Ferraz e com a participação dos poucos centros que realizavam transplante renal no Estado de São Paulo. Inicialmente abrangia também a região sul do Estado de Minas Gerais e a região norte do Estado do Paraná. Esta organização permitiu melhor distribuição e consequente aproveitamento dos rins captados de doadores falecidos. Esse modelo de captação e distribuição de órgãos para transplante foi, posteriormente, incorporado pelo Ministério da Saúde para a criação do Sistema Nacional de Transplante.

Litotripsia extracorpórea (1991), tratamento externo da litíase renoureteral por ondas de choque. O aparelho usado para litotripsia foi o primeiro desse tipo a ser instalado em um Hospital do Sistema Único de Saúde.

Cirurgia Plástica e Reparadora

A Cirurgia Plástica e Reparadora foi criada em 1980 pelo Prof. Werther Guilherme Marchesan que, no ano de 1982, fundou a Unidade de Queimados no quarto andar da Unidade de Emergência.

Na década de 1982 a 1992 a Disciplina introduziu técnicas modernas no HCFMRP-USP para o tratamento clínico do paciente queimado. Os enxertos de pele passaram a ser realizados com a utilização de *dermátomos elétricos* que permitem a remoção de pele com maior precisão e menor dano para as áreas doadoras.

Neste período foram realizados os primeiros *retalhos musculares e miocutâneos* em pacientes da Ortopedia e da Ginecologia, em conjunto com docentes desses setores e iniciou-se o tratamento de feridas complexas com maior sucesso em membros inferiores e reconstruções de genitália.

Outras técnicas foram progressivamente introduzidas e aperfeiçoadas para o tratamento de pacientes portadores de feridas, além de *cirurgias reparadoras e estéticas para anomalias congênitas e adquiridas*.

Disciplina de Terapia Intensiva

O Centro de Terapia Intensiva do HCFMRP-USP, sob a coordenação e supervisão do Departamento de COT, funcionou por muitos anos sem ser oficialmente uma disciplina, tendo como responsável das atividades assistenciais o Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Évora. Aos poucos foram introduzidas aulas teóricas e seminários para médicos-residentes ministradas pelo Professor Évora. Em 1989 foi criada pela primeira vez em uma universidade brasileira a disciplina de Terapia Intensiva, ministrada para alunos de graduação do 10^o semestre sob a coordenação do Prof. Dr. Luiz Vicente Garcia. A Dis-

ciplina de Terapia Intensiva acompanhou os avanços no atendimento ao paciente gravemente enfermo, incorporando as inovações diagnósticas e terapêuticas da época.

Disciplina de Cirurgia Torácica e Cardiovascular

A Disciplina de Cirurgia Cardiovascular e Torácica foi criada pelo Professor Ruy Ferreira-Santos nos fins dos anos 1950. Teve impulso maior após o estágio de aprimoramento nos Estados Unidos da América do Prof. Dr. Albert Amin Sader que passou a chefá-la em 1968. A Disciplina incorporou avanços terapêuticos da época.

7. Produção Científica dos Docentes

7.1 Publicações

Artigos em revistas (relacionados no capítulo 12 - Pesquisa).

<i>Setor Cirurgia</i>		<i>Setor Ortopedia e Traumatologia</i>	
Nacionais	110	Nacionais	105
Internacionais	88	Internacionais	11
Total	198	Total	116

Tradução de livro

Cirurgia 1

Ruy Ferreira-Santos, Pier Luigi Castelfranchi e Reginaldo Ceneviva. Tradução e revisão do livro *Surgery of Stomach and Duodenum*, editado por Lloyd M. Nyhus e Cristopher Wastell, 1ª edição em português, RJ, Editora Interamericana, 1982

Capítulos de livros (relacionados no capítulo 20 – Extensão Universitária).

Setor Cirurgia (n: 30)

7.2 Corpo Editorial de Revistas Nacionais e Estrangeiras

Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli

Conselho Editorial da Revista *Neurocirurgia Contemporânea Brasileira*, Brasília - DF, (1989 a 1992).

Revisor da Revista *Arquivos de Neuropsiquiatria*, São Paulo – SP (1992)

Conselho Editorial da Revista *Jornal Brasileiro de Neurocirurgia* (1982-1992)

Prof. Dr. Hélio Rubens Machado

Revista *Semina-Universidade Estadual de Londrina* (1992)

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva

Comissão de Redação da Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões (1978-1983)

Conselho Editorial da Acta Cirúrgica Brasileira – ACB (1988-1992)

Corpo Editorial da Revista Medicina da FMRP-USP (1989-1992)

Assessoria Científica da Revista Medicina da FMRP-USP (1983-1992)

Assessoria Científica da Revista Semina /PE (1992)

Prof. Dr. Orlando de Castro e Silva Júnior

Corpo Editorial da Revista Medicina da FMRP-USP (1989-1992)

7.3 Organização de Eventos Científicos (relacionados no capítulo 20 – Extensão Universitária).

Setor Cirurgia - 26

Setor Ortopedia e Traumatologia -1

7.4 Projetos de Pesquisa e Fontes de Financiamento Nacionais e Internacionais

Prof. Dr. Carlos Eli Piccinato

Bolsa de pós-doutorado CNPq (Processo 200-565-81-CL)

No Hospices Civils de Strasbourg, Service de Chirurgie Cardiovasculaire, chefiado pelo Prof. René Kieny, Strasbourg, França.

Bolsa de pesquisa do CNPq (Pesquisador III, nível C) (Processo 301788/85-CL-FV) Projeto: Alterações da função da mitocôndria muscular em membros isquêmicos e reperfundidos (fevereiro de 1987 a janeiro de 1988).

Bolsa produtividade em pesquisa do CNPq (Pesquisador II, nível C) (Processo 301788/85-5/CL/FV) Projeto: Estudo do conteúdo de cálcio, magnésio, sódio e potássio mitocondriais de músculo esquelético de ratos submetidos à isquemia e reperfusão (março de 1990 a fevereiro de 1992).

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva

Bolsa de Produtividade: CNPq (Proc. 502658/91)

Projeto: Vagotomia gástrica proximal (VGP) no tratamento das úlceras duodenais, envolvendo vários trabalhos de pesquisa entre os quais VGP no tratamento das úlceras perfuradas, VGP no tratamento das úlceras estenosantes, VGP mais gastrectomia segmentar, Acidez gástrica após VGP, Papel protetor da reperitonização da curvatura menor do estômago após VGP (1991 - 1992).

Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli

Bolsa de Pesquisa CNPq (Pesquisador Nível 2A) (Processo 300264-90.9)

Projeto: Epidemiologia do TCE nos Pacientes Atendidos na Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (1 de outubro de 1990 a 30 de setembro de 1992).

Auxílio-Viagem CNPq (Processo 401205/85 CL)

Participação no 8th International Congress of Neurological Surgery, 7 a 13 de julho de 1985, em Toronto, Canadá, com a apresentação do trabalho Surgical treatment of neurocysticercosis: considerations about 69 cases.

Auxílio-Viagem CNPq (Processo 401900/87.8 – CL)

Participação no 8th European Congress of Neurosurgery, 6 a 12 de setembro de 1987, em Barcelona, Espanha, com a apresentação do trabalho Ventricular reservoir in the treatment of hydrocephalus due to neurocysticercosis.

Auxílio Viagem (estadia) CNPq (Processo 401421/87.2 – CL)

Estágio de atualização em microneurocirurgia no Serviço do Professor Vinko V. Dolenc do Departamento de Neurocirurgia da Universidade de Ljubljana, Yugoslavia, 14 de setembro a 18 de dezembro de 1987.

Auxílio-Viagem (passagem aérea) CNPq (Processo - 405259/90-5)

Participação no 9th European Congress of Neurosurgery, 29 de junho a 3 de julho de 1991, em Moscou, Rússia, com a apresentação do trabalho Surgical treatment of intracranial aneurysms: early x late surgery.

Auxílio-Viagem (estadia) FAPESP (Processo 90/4537-5)

Participação no 9th European Congress of Neurosurgery, 29 de junho a 3 de julho de 1991, em Moscou - Rússia, com a apresentação do trabalho Surgical treatment of intracranial aneurysms: early x late surgery.

Prof. Dr. Hélio Rubens Machado

Bolsa de estudos do convênio CNPq / Inserm (Institut National de la Recherche Médicale - Paris, França)

Projeto de pesquisa Ultrassonografia Intra-operatória, no Hospital Necker- Enfants Malades, sob orientação do Prof. Jean François Hirsch, publicado na revista Neurochirurgie 32(4): 287-295, 1986.

Bolsa de estudos da CAPES

Projeto de pesquisa no Canadá (Hospital for Sick Children - Toronto), sob orientação do Prof. Harold Hoffman. Resultados da pesquisa publicados nas seguintes revistas Childs Nervous System 7(8):462-465, 1991; Journal of Neurosurgery 76(3):401-406, 1992.

7.5 Principais Linhas de Pesquisa

Setor Cirurgia

Disfunção antropilórica - Pier Luigi Castelfranchi

O Professor Pier Luigi Castelfranchi foi defensor da disfunção antropilórica na etiopatogenia das úlceras gástricas do tipo I, que resultou na sua proposta de ressecção segmentar do corpo gástrico para o tratamento das úlceras do estômago nessa localização e em vários trabalhos correlatos por ele publicados a partir de 1969. A hipótese da disfunção antropilórica como fator predisponente da úlcera gástrica foi reforçada por trabalhos subsequentes do grupo que demonstraram desnervação parassimpática nas úlceras gástricas.

Etiopatogenia e fisiopatologia das úlceras pépticas - Reginaldo Ceneviva

Doença de Chagas e úlcera péptica: O Professor Reginaldo Ceneviva e cols. levantaram e confirmaram a hipótese de que a Doença de Chagas, provavelmente por acarretar dispepsia gástrica e disfunção antropilórica, favorece o desenvolvimento de úlcera gástrica (Ceneviva R, Módena JLP, Castelfranchi PL. Doença de Chagas e úlcera gástrica. *Arquiv Gastroenterol* 1971, 8:85-88). A redução do número de neurônios do plexo de Auerbach e de Meissner da parede das vísceras ocas com a idade e na Doença de Chagas são fatores que motivaram a pesquisa de eventual desnervação parassimpática do estômago também em pacientes com úlcera gástrica chagásicos e não chagásicos. A tese de doutorado do aluno de pós-graduação Wagner Carlucci, sob orientação do Professor Reginaldo Ceneviva, Desnervação do estômago na úlcera gástrica e na moléstia de Chagas, 1989, confirmou a desnervação anatômica (contagem de neurônios) e desnervação farmacológica (medida da atividade da acetilcolinesterase “in vitro”) nos pacientes com úlcera gástrica sobretudo quando associada à doença de Chagas. Os Professores José Luiz Pimenta Módena e Reginaldo Ceneviva sugeriram também que a Doença de Chagas reduz a prevalência da úlcera duodenal, provavelmente também em decorrência da desnervação intrínseca do estômago e conseqüente redução do estímulo vagal na secreção cloridropéptica (Ceneviva R, Módena JLP, Castelfranchi PL. Úlcera gastroduodenal e doença de Chagas. *Rev Medicina* 4:37, 1971).

Acidez gástrica no diagnóstico da Síndrome de Zollinger-Ellison. As provas de acidez gástrica sob estímulo máximo pela histamina, a secreção ácida noturna e, de maneira inédita, a secreção máxima de ácido com bloqueio farmacológico do nervo vago foram demonstradas como importantes métodos diagnósticos da síndrome de Zollinger-Ellison. Os resultados confirmaram os altos níveis da secreção basal de ácido estimulada pela gastrina secretada por tumor pancreático, sem aumento significativo da acidez ao estímulo da histamina e sem redução significativa com o bloqueio farmacológico do vago com atropina e hexametônio.

Tratamento cirúrgico das úlceras duodenais

Gastrectomia segmentar (GS) associada à vagotomia gástrica proximal (VGP). A VGP é a cirurgia que reúne o maior número de adeptos por apresentar o menor índice de mortalidade e de morbida-

de, porém apresenta, em muitas casuísticas, alta taxa de recidiva ulcerosa por reduzir apenas o estímulo vagal da secreção cloridropéptica. Reginaldo Ceneviva idealizou a associação da GS à VGP visando a manter as vantagens desse tipo de vagotomia decorrentes da preservação da inervação vagal do antro e conseguir redução maior da secreção de ácido e de pepsina pela retirada de contingente importante de células parietais e de células pépticas. Os resultados desse novo tipo de operação foram semelhantes aos da VGP isolada quanto à mortalidade e à morbidade e melhores quanto à redução da acidez gástrica e à recidiva ulcerosa (Oliveira RB, Ceneviva R, Troncon LEA, Meneghelli UG. The effect of a segmental gastrectomy with proximal gastric vagotomy on gastric secretion and gastric emptying. Brit J Surg 71:431, 1984), (Ceneviva R, Oliveira RB. Vagotomia gástrica proximal com gastrectomia segmentar no tratamento das úlceras duodenais. In Nyhus LM e Wastell C (ed), Cirurgia do Estômago e do Duodeno. 1ª edição em português, traduzida e adaptada da 3ª edição do original. Editora Interamericana Ltda., Rio de Janeiro, 1982, p. 305). Outras pesquisas afins foram realizadas como tema de teses de alunos de pós-graduação orientados pelo Professor Ceneviva, demonstrando as vantagens da VGP isolada mantidas após VGP e GS, relativas ao esvaziamento gástrico de líquidos e de sólidos e ao refluxo duodenogástrico.

Hidratação pós-operatória - Reginaldo Ceneviva, Carlos Eli Piccinato e Takachi Moriya

O estudo comparativo entre 3 tipos de hidratação após cirurgia eletiva demonstrou vantagens da hidratação sustentada, com solução salina balanceada, mais eficiente na manutenção dos níveis normais de sódio, osmolaridade plasmática e volume urinário diário mais próximos do normal (Moriya T. Estudo comparativo do equilíbrio ácido-base e da evolução clínica de pacientes submetidos à cirurgia e a três tipos diferentes de hidratação. Tese de Mestrado, 1976; Piccinato CE, Ceneviva R, Moriya T, Martins AC, Cheri J. Estudo comparativo de três tipos de hidratação em pacientes submetidos à cirurgia eletiva. Rev Ass Med Brasil 27:83, 1981; Ceneviva R, Vicente YAMA. Equilíbrio hidroeletrólítico e hidratação do paciente cirúrgico. Medicina, Ribeirão Preto, 41:287, 2008)

Câncer gástrico incipiente: correlação dos achados endoscópicos, histológicos e citológicos, e terapêutica endoscópica - José Luiz P. Módena

O Prof. Dr. José Luiz Pimenta Módena, com a colaboração dos Professores João Samuel Meira de Oliveira e José Barbieri Neto, do Departamento de Patologia, verificou que as metástases do câncer gástrico precoce eram muito raras com o aspecto endoscópico do tipo I, Ia, Ib ou IC, sem úlcera e com exame histopatológico diagnóstico de câncer gástrico precoce diferenciado nas peças ressecadas. Com base nesses achados, propuseram a ressecção endoscópica de tais lesões com bons resultados, afastando a indicação de cirurgia aberta.

Metabolismo e do transplante hepático - Orlando de Castro e Silva Júnior

Estudo experimental da isquemia / reperfusão e regeneração tecidual

Isquemia e reperfusão de membros – Carlos Eli Piccinato

Os objetivos dessa linha de pesquisa visam a estudar alguns aspectos fisiopatológicos envolvidos com a isquemia e reperfusão de um dos componentes mais importantes dos membros dos mamíferos, que são os músculos esqueléticos. Situações clínicas e experimentos isquêmicos em animais podem ser temas de projetos nesta linha. O objetivo foi também investigar algumas substâncias que possam minimizar os efeitos sobre as lesões de isquemia e reperfusão de músculo esquelético.

Tromboembolismo – Carlos Eli Piccinato

Esta linha de pesquisa visa a estudar os aspectos clínicos e experimentais envolvidos nos mecanismos das trombozes venosas, trombose e embolia arteriais. Pesquisas sobre trombozes venosas em experimentos animais e investigação de fatores adquiridos e genéticos envolvidos nas trombozes venosas em humanos serão desenvolvidas para o entendimento desta grave condição clínica.

Insuficiência Venosa Crônica – Carlos Eli Piccinato e Takachi Moryia

O objetivo foi estudar, por meio de método não invasivo, em pacientes portadores da doença venosa dos membros inferiores em várias situações clínicas, para entender melhor a fisiopatologia da doença venosa de membros inferiores. Trata-se de uma doença altamente prevalente na população brasileira e de importância socioeconômica.

Substitutos vasculares – Jesualdo Cherri e Carlos Eli Piccinato

O objetivo foi pesquisar substitutos vasculares para as cirurgias de derivação ou correção de aneurismas, sejam homoenxertos ou heteroenxertos e investigar a sua biocompatibilidade.

Timectomia no tratamento da miastenia gravis – Ruy Ferreira-Santos, Eulógio Corrales Vargas e Nelson Okano

Tratamento cirúrgico das hérnias gigantes – Ruy Ferreira-Santos, Eulógio Corrales Vargas e Nelson Okano

Tratamento cirúrgico do megaesôfago chagásico – Ruy Ferreira-Santos, Eulógio Corrales Vargas e Nelson Okano

Viabilidade de retalhos pediculados de traquéia: estudo experimental em cães – Rui Celso Martins Mamede

Tratamento da esofagite cáustica nas fases aguda e crônica – Rui Celso Martins Mamede

Tratamento quimioterápico dos tumores de cabeça e pescoço – Rui Celso Martins Mamede

Tratamento cirúrgico da neurocisticercose – Benedicto Oscar Colli

Tratamento cirúrgico dos aneurismas cerebrais – Benedicto Oscar Colli

Monitorização experimental e clínica da pressão intracraniana – Benedicto Oscar Colli

Hidrocefalia infantil, aspectos neurofisiológicos e neurosonografia infantil – Hélio Rubens Machado

Neuroendocrinologia – adenomas de hipófise, aspectos clínicos e abordagem neurocirúrgica transesfenoidal
– Hélio Rubens Machado

Motilidade gastrointestinal, manometria esofágica e retal, pHiometria esofágica – Yvone Avalloni de
Morais Villela de Andrade Vicente

Síndrome do intestino curto – Yvone Avaloni de Moraes Villela de Andrade Vicente

Proteção miocárdica transoperatória em lactentes e em adultos – Walter Villela de Andrade Vicente

Anastomose broncotraqueal – Albert Amin Sader

Plastia valvar mitral e aórtica – João José Carneiro

Anastomoses intestinais: cicatrização – Francisco Aprilli e José Joaquim Ribeiro da Rocha

Infecção em cirurgia, cirurgia da infecção – Júlio César Monteiro dos Santos Júnior

Síndrome do cólon irritável – Júlio César Monteiro dos Santos Júnior

Refluxo duodenogástrico e gastrite de refluxo alcalino – José Ivan de Andrade

Esvaziamento gástrico experimental – José Ivan de Andrade

Investigação clínica e experimental do sistema genitourinário – Antonio Carlos Pereira Martins, Hayl-
ton Jorge Suaid e Aduino José Cologna

Avaliação clínica da hidronefrose neonatal – Antonio Carlos Pereira Martins, Haylton Jorge Suaid,
Aduino José Cologna e Sílvio Tucci Júnior

Isquemia e reperfusão renal – Sílvio Tucci Júnior

Proteção de órgãos e sistemas em anestesia - Luiz Vicente Garcia

Métodos alternativos para a transfusão de sangue homólogo em pacientes cirúrgicos - Luiz Vicente Garcia

Risco anestésico-cirúrgico - Luiz Vicente Garcia

Dor pós-operatória - Luiz Vicente Garcia

Setor Ortopedia e Traumatologia

Pesquisas de vários docentes que principiaram na década dos anos 1970 e se estenderam na década dos anos 1980 e 1990.

Integração dos enxertos ósseos autólogos e heterólogos

Reparação e cicatrização dos tendões da mão

Regeneração dos nervos periféricos

Degeneração/regeneração da cartilagem articular

Correção de deformidades esqueléticas da criança

Modelos de deformidade e de fixação da coluna vertebral

Bioengenharia do aparelho locomotor

Sistemas de fixação de fraturas e osteotomias

8. Visitantes Nacionais e Estrangeiros ao Departamento

Estrangeiros (relacionados no capítulo 13- Internacionalização)

Nacionais

Neurocirurgia

Professor Neivo Luiz Zorzetto do Departamento de Morfologia do Instituto Básico de Biologia Médica e Agrícola do Campus de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (UNESP), os Professores João Jairnei Maniglia e Carlos Eduardo Barrionuevo da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná e do Grupo Curitiba Pró-Base do Crânio e o Dr. Ricardo Ramina do Grupo Curitiba Pró-Base do Crânio, 5 a 7/10/90. Realizaram demonstrações da anatomia cirúrgica do osso temporal e do tratamento cirúrgico de neoplasias do osso temporal e de neurinomas do nervo acústico e ministraram o curso "Cirurgia da Base do Crânio".

Professor Nelson Elias da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, que esteve em visita ao Laboratório de Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental, no período de 12 a 21/11/90, com o objetivo de conhecer a estrutura física e funcional do laboratório, visando a construção de Laboratório de Cirurgia Experimental naquela universidade.

Professor João Jairnei Maniglia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná e do Grupo Curitiba Pró-Base do Crânio e o Dr. Ricardo Ramina do Grupo Curitiba Pró-Base do Crânio, nos dias 11 e 12/11/91. Realizaram demonstrações do tratamento cirúrgico de tumores do glomo jugular e de neurinomas do nervo acústico.

Professores Luis Ralchin e Dionísio Monteiro (Diretor) - Faculdade de Medicina da Universidade do Pará - Belém. Visita ao Laboratório de Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental, no dia 6/6/92, com o objetivo de conhecer a estrutura física e funcional do laboratório.

9. Prêmios em Pesquisa (Relacionados no Capítulo 12 - Pesquisa)

10. Homenagens

Prof. Dr. Ruy Ferreira-Santos

Concessão do Título de Professor Emérito ao Prof. Dr. Ruy Ferreira-Santos em 17 de junho de 1988

Na sessão solene da Congregação de 17 de junho de 1988, sob a presidência do Professor José Augusto Laus Filho, diretor da FMRP-USP, foi feita a entrega do título de professor emérito aos Professores Ruy Ferreira-Santos, Miguel Rolando Covian, Almiro Pinto de Azeredo e Jacob Renato Woiski, por se distinguirem por atividade docente, produção científica e ação administrativa, contribuindo, de maneira notável, para o desenvolvimento da FMRP-USP e o progresso da USP e reconhecendo neles competência, caráter e dedicação. O Professor Laus ressaltou a correta orientação científica e didática na criação dos Departamentos e os homenageados souberam, ainda mais com o trabalho e o exemplo, formar dezenas de novos docentes e centenas de profissionais médicos capazes. O Professor Sylvio de Vergueiro Forjaz saudou o Professor Ferreira-Santos. Fez inicialmente breve histórico da vida do Professor Ferreira-Santos, pregressa às suas atividades nesta FMRP-USP, sobretudo junto à FMUSP, como trabalhador infatigável com rica herança espiritual e educação impecável. Implantou o Departamento de Cirurgia da FMRP-USP, com coerência, tenacidade e dignidade, segundo o projeto de inovação implantado na criação desta Faculdade pelo Professor Zeferino Vaz, com homogeneização do ensino e pesquisa e docentes trabalhando em regime de dedicação integral e exclusiva às tarefas universitárias. É exímio cirurgião geral, operando com desenvoltura todas as especialidades, inclusive em Cirurgia Cardíaca, Ginecologia, Ortopedia e Neurocirurgia. É um excelente didata, brilhante na forma e no conteúdo explanado com clareza e inteligência em linguagem castiça e dicção perfeita. Deu rica e valiosa contribuição científica na forma de publicações e palestras magistrais. Entre suas contribuições mais valiosas estão seus trabalhos relacionados ao tratamento cirúrgico do megaesôfago chagásico e pancreatite aguda. Criou nova técnica de reconstrução do trânsito alimentar após a ressecção do esôfago mediante o acesso retroesternal e seus trabalhos sobre pancreatite aguda foram guia útil na abordagem diagnóstica e terapêutica dessa doença pouco conhecida na época. Executou com determinação e sabedoria suas tarefas universitárias de ensino, pesquisa e assistência à comunidade, além do mérito incontestável na criação e comando de um departamento consolidado e produtivo. Foi sobejamente merecido o título de professor emérito da FMRP-USP (transcrito da ata da Congregação da FMRP-USP).

Homenagem ao Professor Ruy Ferreira-Santos com a instituição do Prêmio FAEPA- Prof. Dr. Ruy Ferreira-Santos em outubro de 1991 ao aluno do curso de graduação da FMRP-USP com o melhor desempenho nas disciplinas regulares, optativas e monitorias do Departamento.

Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva

Homenagem do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná ao Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva pela colaboração prestada na reestruturação do Curso de Pós-Graduação de Cirurgia e, como professor convidado, exerceu atividades de ensino (palestras, demonstração cirúrgica de colecistectomia, moderador de seminários, discussão de casos clínicos com médicos residentes) no Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná durante uma semana em agosto de 1989.

Homenagem do Departamento de Cirurgia da Faculdade Evangélica de Medicina do Paraná ao Prof. Dr. Reginaldo Ceneviva que, como professor convidado, exerceu atividades de ensino (palestras, demonstração cirúrgica de vagotomia gástrica proximal, moderador de seminários, discussão de casos clínicos, comentador de temas livres com médicos residentes) no Departamento de Cirurgia durante cinco dias em outubro de 1990.

AGRADECIMENTOS

Juliana Pischiotin da Silva Moraes, Ivens Maxwell de Melo, Laucéa Conrado da Silva e Márcia Aparecida Baratela, pelo valioso auxílio na coleta de dados e digitação.

REFERÊNCIAS

- 1 - Castelfranchi PL, Ferreira-Santos RE, Xavier CAM. Memória do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia. Medicina, Ribeirão Preto 1992;25(1):64-73.
- 2 - Martins, ACP, Castro e Silva Júnior, O. História do Departamento de Cirurgia e Anatomia. Medicina, Ribeirão Preto 2002;35(3):257-264.

OUTRAS FONTES CONSULTADAS

- 1 - Atas do Conselho do Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, da 135ª ata de 27 de maio de 1982 a 266ª ata de 14 de maio de 1992.
- 2 - Livro de Registro - Presença dos membros do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da FMRP-USP, de 1982 a 1992.
- 3 - Currículo Lattes e informações prestadas pelos docentes
- 4 - Informações prestadas pelas Secretarias da FMRP-USP

Capítulo 26

Departamento de Clínica Médica: 1982 - 1992

Paulo Louzada Júnior

Quadro 1 - Gestores do Departamento de Clínica Médica na Quarta Década da FMRP



*Prof. Dr. Helio Lourenço
de Oliveira Chefe do
Departamento: 1981 - 1983*



*Prof. Dr. Cássio Bottura
Suplente da Chefia:
1981 - 1983*



*Prof. Dr. José Augusto
Laus Filho Chefe do
Departamento: 1983 - 1985*



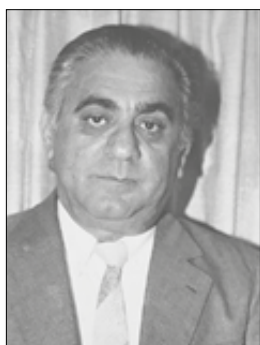
*Prof. Dr. Adhemar Mario
Fiorillo Suplente da Chefia:
1983 - 1985 e 1985 - 1989
Chefe do Departamento: 1989*



*Prof. Dr. Dalmo de
Souza Amorim Chefe do
Departamento: 1985 - 1989*



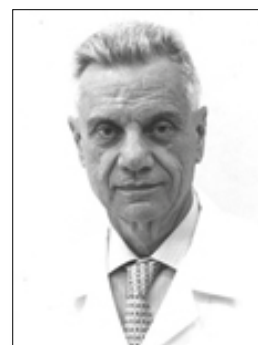
*Prof. Dr. José Eduardo
Dutra de Oliveira
Suplente da Chefia:
1989 e 1989 - 1991*



*Prof. Dr. Nassim Yazigi
Chefe do Departamento:
1989 - 1991*



*Prof. Dr. Marco Antônio Zago
Chefe do Departamento:
1991 - 1995*



*Prof. Dr. Ivan Fiore
de Carvalho
Suplente da Chefia:
1991 - 1995*

Fotografias do Acervo do Departamento de Clínica Médica da FMRP.

Grande perda para o Departamento, para Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e para a Universidade de São Paulo.

Em 14 de março de 1985, falecia o Diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, o Prof. Dr. Helio Lourenço de Oliveira. Fundador do nosso Departamento, o professor Helio havia retornado do exílio a que foi submetido em decorrência do Ato Institucional número 5 em 1969, quando ocupava o cargo de reitor em exercício da Universidade de São Paulo. O Prof. Helio cultivava o respeito à dignidade no seu sentido mais amplo, aplicado tanto as pessoas como às Instituições. A observância deste princípio, de que nunca abriu mão, custou-lhe o afastamento compulsório da Universidade¹. Retornou a USP em 1981, e em 1982 reassumiu a chefia do Departamento, cargo que ele já havia ocupado entre 1953 e 1969. Em 1983, foi eleito Diretor da FMRP, cargo exercido até o seu falecimento.

No seu memorial, estabeleceu duas experiências novas a serem implementadas ao assumir o cargo de Chefe de Departamento, primícias norteadoras para a nossa Unidade até os dias atuais (2022). “No encargo da organização inicial do Departamento de Clínica Médica da FMRP-USP, incluía-se a responsabilidade de conduzir duas experiências novas. A primeira era de construir uma equipe de docentes clínicos trabalhando em regime de tempo integral. Seriam essenciais, por isso, os recursos adequados e o ambiente propício à investigação científica, sem o que tal regime de trabalho perderia o sentido. A segunda era organizar o ensino de Clínica Médica em sentido amplo, pois o Departamento deveria unificar o que tradicionalmente tinha sido atribuição independente de mais de uma cátedra da mesma denominação, e ainda cátedras autônomas de Propedêutica, Terapêutica, Radiologia e Moléstias Infecciosas”².

Aposentadorias e Renovação do Corpo Docente

Pioneiros do corpo docente do Departamento, a maioria deles egressos da Faculdade de Medicina de São Paulo, aposentaram-se neste período, sendo doze no total. Professores fundadores de disciplinas do Departamento de Clínica Médica que se aposentaram no decênio 1982 a 1992: Prof. Adhemar Mário Fiorillo (Moléstias Infecciosas e Tropicais), Prof. Cássio Bottura (Hematologia), Prof. José Augusto Laus Filho (Nefrologia), Prof. Jose Eduardo Dutra de Oliveira (Nutrologia), Prof. Luiz Marino Bechelli (Dermatologia), Prof. Renato Alves Godoy (Gastroenterologia), Prof. José Tabosa Veríssimo (Endocrinologia e Metabologia), Prof. Paulo Mucio dos Guimarães Pagnano (Dermatologia), Profa. Ana Maria Tanaka (Dermatologia), Prof. João Carlos Costa (Moléstias Infecciosas e Tropicais) e Profa. Marisa Mazzoncini de Azevedo Marques (Nefrologia).

Neste mesmo período, ocorreu significativa renovação do quadro de docentes, onde dezesseis docentes ingressaram no Departamento de Clínica Médica, listados a seguir: Luiz Ernesto de Almeida Troncon, Fernando Ferreira Costa (1984-1990), Benedito Carlos Maciel, Eduardo Antônio Donadi, Julio Sérgio Marchini, Léa Maria Zanini Maciel, Decio Laks Eizirik (1985-1989), Alcyone Artioli Machado, Mauro Silverio Figueiredo, Luiz Tadeu Moraes Figueiredo, Geruza Alves da Silva, Ângela Delete Bellucci, Ana de Lourdes Candolo Martinelli, José Abrão Cardeal da Costa, Márcio Dantas e Ana Marcia de Almeida.

Corpo Docente em 1992

Em 1992, quarenta e seis docentes (sendo quatro deles colaboradores) compunham o quadro de docentes do Departamento de Clínica Médica. Neste período entre 1982-1992, as divisões do Departamento se consolidam, estabelecendo um número mínimo de quatro docentes para cada uma delas. Cabe ressaltar a contratação em RDIDP da professora Ângela Delete Bellucci, para a recém-criada divisão de Radiologia, que posteriormente viria a incorporar mais docentes (cinco), consolidando esta área multidisciplinar e essencial para a FMRP e o Hospital das Clínicas. Adicionalmente, outra disciplina foi criada, a da Unidade de Emergência, composta por dois docentes realocados: Prof. Vicente Coutinho e Profa. Marisa Mazzoncini Azevedo Marques (colaboradora). A saída destes professores nos anos subsequentes, foi a mola propulsora para a criação da atual divisão de emergência do Departamento de Clínica Médica.

Distribuição dos docentes do Departamento de Clínica Médica, no ano de 1992, de acordo com as suas respectivas disciplinas:

Cardiologia:

- Benedito Carlos Maciel
- Dalmo de Souza Amorim
- Fabio Leite Vichi
- José Antonio Marin Neto
- Lourenço Gallo Junior.

Dermatologia:

- Ana Marcia de Almeida
- Ana Maria Ferreira Roselino
- Emília Simão Trad
- Luiz Marino Bechelli (colaborador)
- Norma Tiraboschi Foss

Endocrinologia e Metabologia:

- Ayrton Custódio Moreira
- Léa Maria Zanini Maciel
- Milton Cesar Foss
- Nassim Iazigi.

Gastroenterologia:

- Ana de Lourdes Candolo Martinelli
- Luis Ernesto de Almeida Troncon
- Ricardo Brandt de Oliveira
- Roberto Dantas
- Ulysses Garzolla Meneghelli

Hematologia:

- Marco Antonio Zago
- Mauro Silverio Figueiredo
- Roberto Passeto Falcão

Imunologia:

- Eduardo Antonio Donadi
- Ivan Fiore de Carvalho
- Jose Elpidio Barbosa (colaborador)
- Julio Cesar Voltarelli
- Willy Sarti

Moléstias Infeciosas e Tropicais:

- Alcyone Artioli Machado
- Jose Fernando de Castro Figueiredo
- João Carlos Costa (colaborador)
- Luiz Tadeu Moraes Figueiredo
- Roberto Martinez

Nefrologia:

- José Abrão Cardeal da Costa
- Marcio Dantas
- Mozart Regis Fortes Furtado
- Tatsuto Kimachi

Nutrologia:

- Helio Vannucchi
- Jose Eduardo Dutra de Oliveira
- José Ernesto dos Santos
- Júlio Sérgio Marchini

Pneumologia:

- Geruza Alves da Silva
- João Terra Filho
- José Carlos Manço

Radiologia:

- Ângela Delete Bellucci

Unidade de Emergência

- Vicente Coutinho
- Marisa Mazzoncini de Azevedo Marques (colaboradora)

Chefias do Departamento de Clínica Médica (1982 e 1992)

- 1981 - 1983 - Prof. Helio Lourenço de Oliveira (Chefe)
 - Prof. Cassio Bottura (Suplente)
- 1983 - 1985 - Prof. José Augusto Laus Filho (Chefe)
 - Prof. Adhemar Mario Fiorillo (Suplente)
- 1985-1989 - Prof. Dalmo Souza Amorim (Chefe)
 - Prof. Adhemar Mario Fiorillo (Suplente)
- 1990 - Prof. Adhemar Mario Fiorillo (Chefe)
 - Prof. Jose Eduardo Dutra de Oliveira (Suplente)
- 1989 - 1991 - Prof. Nassim Yazigi (Chefe)
 - Prof. Jose Eduardo Dutra de Oliveira (Suplente)
- 1991 - 1995 - Prof. Marco Antonio Zago (Chefe)
 - Prof. Ivan Fiore de Carvalho (Suplente)

Departamento de Clínica Médica e Direção da FMRP-USP

A década de oitenta do século XX foi marcada por expressiva liderança dos professores do Departamento de Clínica Médica junto a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Durante todo o decênio, a direção da FMRP foi exercida por algum professor do Departamento. Os professores que exerceram cargo de direção na FMRP foram: Prof. Jose Eduardo Dutra de Oliveira (1979-1983), Prof. Helio Lourenço de Oliveira (1983-1985), Prof. José Augusto Laus Filho (1985-1989) e Prof. Dalmo Souza Amorim (1989-1993).

Graduação

Em 1974, o Departamento de Clínica Médica realizou a modificação mais profunda do seu esquema de ensino. Os cursos de Propedêutica, de Clínica Médica II e de Clínica Médica III, foram extintos e substituídos por cursos das seguintes disciplinas: Gastroenterologia, CórdioPneumologia, Hematologia, Nutrição, Endocrinologia, Imunologia Clínica, Moléstias Infeciosas e Dermatologia. A Propedêutica médica passou a ser ensinada em cada uma das disciplinas, que se incumbiam dos aspectos semiológicos próprios. Em 1979, decidiu-se pela reintrodução da disciplina de Semiologia Médica. Concomitantemente, foi criado a disciplina de Radiologia, que foi ministrada até 1986. Em 1987, ocorreu a última modificação curricular com o desmembramento dos cursos de Cardiologia e de Pneumologia. É importante salientar que as modificações curriculares ocorridas em 1974, propiciaram o fortalecimento das disciplinas e o aparecimento de novos núcleos de pesquisa e de atividades assistenciais.

Em 1992, o Departamento de Clínica Médica tinha as suas 12 disciplinas distribuídas dentro da estrutura curricular da FMRP-USP, do 3º ao 6º ano do curso de graduação médica. O ensino de Clí-

nica Médica iniciava-se com uma disciplina básica e introdutória, Semiologia Médica, no 5º semestre letivo, seguida pelas disciplinas de fisiopatologia e clínica, distribuídas do 6º ao 10º semestres letivos e completando-se com o internato, nos dois últimos semestres do curso. A carga horária total era de 1.650 horas para cada aluno, sendo ministrada em quase toda a sua totalidade em pequenos grupos de no máximo 11 alunos

As disciplinas de responsabilidade do Departamento de Clínica Médica (em 1992) eram as seguintes, apresentadas pelos semestres onde eram ministradas, com seus respectivos coordenadores:

- 5º semestre: Semiologia Médica (Prof. João Terra Filho),
- 6º semestre: Cardiologia (Prof. Jose Antonio Marin Neto, Gastroenterologia (Prof. Ulysses Garzella Meneghelli), Hematologia (Prof. Roberto Passeto Falcão e Prof. Marco Antonio Zago), Nefrologia (Prof. Mozart Regis Fortes Furtado), Pneumologia (Prof. Jose Carlos Manço).
- 7º e 8º semestres: Endocrinologia e Metabologia (Prof. Milton Cesar Foss), Imunologia Clínica (Prof. Ivan Fiori de Carvalho), Nutrologia (Prof. José Eduardo Dutra de Oliveira),
- 9º e 10º semestres: Moléstias Infecciosas e Tropicais (Prof. João Carlos Costa), Dermatologia (Prof. Paulo Mucio Pagnano)
- 11º e 12º semestres: Clínica Médica (Prof. Ricardo Brandt de Oliveira).

Pós-Graduação

O funcionamento do Programa de Pós-Graduação “stricto sensu” em Clínica Médica da FMRP-USP (PPG-CM) foi autorizado pela Coordenação Central de Pós-Graduação da Universidade de São Paulo em 17/12/1970 (proc. No 18.462/70), denominado Medicina (Clínica Médica), com cursos de Mestrado e Doutorado, tendo início no ano de 1971. Foi credenciado pelo Conselho Federal de Educação em 1974 e reconhecido nos anos de 1981, 1986 e 1992. Inicialmente destinado apenas a médicos, somente a partir do ano 2000 passou também a aceitar a inscrição de graduados não médicos.

O Programa é desenvolvido nos níveis de Mestrado, Doutorado e Doutorado Direto. Os objetivos do PPG-CM estão coadunados com as linhas de pesquisa desenvolvidas pelos docentes do programa, visando estudar as características epidemiológicas, os fatores predisponentes ao desenvolvimento de doenças, as ferramentas de investigação dos mecanismos patogênicos, o tratamento e prevenção de doenças, as formas de análise dos resultados obtidos, os estudos acerca do ensino em saúde, todos culminando com a divulgação dos resultados em revistas e foros científicos. O programa alcançou o conceito máximo em todas as avaliações bianuais realizadas de 1976 a 1995 (conceito “A” para Mestrado e o Doutorado).

Desde a sua implantação, o Departamento de Clínica Médica preocupou-se com a formação de professorado competente e o desenvolvimento de pesquisa científica por meio da preparação adequada de pesquisadores. Na década entre 1982-1992, o programa de pós-graduação em Medicina (Clínica Médica) possuía 32 orientadores, tendo ocorrido 93 defesas, sendo 57 (61%) de mestrado e 36 (39%) de doutorado. Se compararmos a década anterior (1971-1981), ocorreu um aumento de

86% (50 defesas para 93), indicando claramente o sucesso do programa em atrair jovens médicos para a pós-graduação. A relação entre defesas de mestrado/doutorado reduziu neste período de 1982-1992, indo de 1,98 (em 1971-1981) para 1,58, indicando aumento no número de defesas de doutorado. Esta relação torna-se menor a partir dos anos 2000, onde o total de defesas anuais de doutorado passa a superar as de mestrado.

Ao analisar o perfil dos 93 egressos do programa neste período, constata-se que eles foram absorvidos em Instituições de Ensino Superior (IES) federais, estaduais, confessionais e privadas de todo o país, nucleando centros de pesquisa. Para exemplificar esta empregabilidade em IES, 86% foram contratados como professores em institutos de ensino superior, sendo que 73% em universidades públicas. Adicionalmente, 53% exerceram atividades de pesquisa e de orientação de alunos a nível de pós-graduação, ou seja, cerca de metade destes egressos enuclearam centros de pesquisa.

Destacam-se os 25 egressos do decênio 1982-1992 que se tornaram docentes na FMRP, onde 23 deles foram ou ainda são integrantes do Departamento de Clínica Médica. São eles(as): Alcyone Artio- li Machado, Ana de Lourdes Candolo Martinelli, Ana Maria Ferreira Roselino, Ângela Delete Belluc- ci, Belinda Pinto Simões, Benedito Carlos Maciel, Decio Laks Eizirik, Dimas Tadeu Covas, Eduardo Antonio Donadi, Francisco Jose Albuquerque de Paula, João Terra Filho, Jose Elpidio Barbosa, José Fernando de Castro Figueiredo, Júlio Sérgio Marchini, Lea Maria Zanini Maciel, Luiz Ernesto de Almeida Troncon, Luiz Tadeu Moraes Figueiredo, Marcio Dantas, Margaret de Castro, Mauro Silvério Figueiredo, Norma Tiraboschi Foss, Roberto Oliveira Dantas, Selma Freire de Carvalho da Cunha.

Cabe ressaltar que dentre os egressos do decênio 1982-1992, dois deles tornaram-se diretores da FMRP-USP, a professora Margaret de Castro e o professor Benedito Carlos Maciel, que tam- bém é o atual Superintendente do Hospital das Clínicas da FMRP-USP. Destacam-se o professor Dimas Tadeu Covas, atual presidente do Instituto Butantan, e os professores Jose Antônio Rocha Gontijo e Mario Jose Abdalla Saad, que exerceram o cargo de Diretor da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.

Pesquisa

A pesquisa no Departamento de clínica médica foi claramente impulsionada pela expansão da pós-graduação. Verifica-se o grande envolvimento dos professores na investigação da etiopatogenia da Doença de Chagas e de outras doenças infecciosas negligenciadas como a hanseníase, a paracoccidioi- domicosose, o calazar e a esquistossomose. Destaca-se também importantes contribuições na área da nu- trição, da autoimunidade, das endocrinopatias e dos mecanismos de biomoleculares das neoplasias lin- foproliferativas e das anemias hereditárias. A grande maioria destas linhas de pesquisa tiveram fomento substancial de agencias nacionais como FINEP, CNPq e CAPES, bem como estadual (FAPESP), como internacionais (Fundação Rockefeller, *National Institute of Health*). A internacionalização do De- partamento se consolida através dos pós-doutoramentos realizados pelos professores no exterior, com estabelecimento de inúmeras colaborações internacionais.

As principais linhas de pesquisa do Departamento de Clínica Médica desenvolvidas no decênio 1982-1992 eram:

Gastroenterologia:

1. Caracterização clínica, fisiopatológica e anatomopatológica da sialoadenopatia chagásica;
2. Comprovação, mediante testes farmacológicos, da denervação das parótidas, do esôfago, do estômago, do intestino delgado, do cólon e da vesícula biliar;
3. Caracterização de múltiplos aspectos da fisiopatologia da motilidade do esôfago, do estômago, do intestino delgado, do cólon e da vesícula biliar;
4. Caracterização de aspectos da fisiopatologia da secreção gástrica;
5. Caracterização de aspectos da fisiopatologia de absorção intestinal;
6. Estabelecimento da terapêutica medicamentosa para a acalasia.

Nefrologia:

1. Desenvolvimento de um modelo experimental de glomerulonefrite autoimune em ratos.
2. Demonstração que a bradicinina é um inibidor da vasopressina nos seus efeitos permeabilizantes à água.
3. Caracterização da capacidade de concentração da urina nas glomerulopatias.
4. Demonstração da importância da rabdomiólise causada por veneno crotálico na gênese da insuficiência renal aguda.
5. Demonstração da importância do pH intracelular no controle da contratilidade do músculo liso arterial.
6. Importância da qualidade das proteínas da dieta na progressão da lesão renal.

Pneumologia:

1. Alteração da reatividade brônquica consequente à denervação das vias aéreas na doença de Chagas.
2. Demonstração de ausência de alteração da função pulmonar na Moléstia de Chagas.
3. Anormalidades da regulação autonômica do tônus da musculatura brônquica em diabéticos insulino-dependentes.
4. Estabelecimento dos valores normais das pressões respiratórias máximas e medidas espirométricas em crianças e adultos.

Imunologia Clínica:

1. Desenvolvimento de modelo experimental da síndrome de Goodpasture.
2. Criação de metodologia para determinação do bradicininogênio.
3. Demonstração experimental do papel do baço na resposta imunológica para antígenos solúveis.
4. Demonstração da existência de um fator com propriedade anticomplementar excretado na urina, capaz de bloquear o desenvolvimento da imunopneumopatia hemorrágica aguda.
5. Verificação experimental da atividade nefrotóxica de preparação policlonais de cadeia leve da IgG humana.
6. Estabelecimentos dos valores referenciais de normalidade da atividade hemolítica do sistema complemento em crianças.

Cardiologia:

- Demonstração de disfunção do controle parassimpático do nódulo sinusal nas formas cardíacas, digestivas e indeterminada da doença de Chagas
- Desenvolvimento de novos métodos de avaliação autonômica do exercício físico
- Desenvolvimento de modelos matemáticos no estudo da frequência cardíaca.
- Disautonomia e insuficiência cardíaca
- Disfunção ventricular esquerda na Doença de Chagas
- Acinesias ventriculares em coronariopatias crônicas.

Moléstias Infeciosas:

1. Anormalidades das proteínas séricas no calazar, esquistossomose e paracoccidiodomicose
2. Alterações na resposta imunológica na paracoccidiodomicose
3. Alcoolismo e desnutrição na paracoccidiodomicose
4. Paracoccidiodomicose e AIDS
5. Eficácia da imunização antitetânica em desnutridos

Dermatologia:

1. Avaliação das relações imunoalérgicas entre tuberculose lepra pela correlação das reações de Mantoux e Fernandes.
2. Caracterização ultramicroscópica do vitiligo, ictiose, xeroderma pigmentoso, síndrome de Rothmund, cutis laxa e retículo-histiocitose multicêntrica.
3. Determinação da frequência de dermatoses em escolares do Acre e de Ribeirão Preto.
4. Comparação entre as leprominas de tatu e a humana.
5. Determinação do pH cutâneo em indivíduos normais.
6. Distribuição do *Staph. aureus* na pele de diferentes regiões do corpo

Nutrologia:

1. Demonstração do valor nutritivo da soja.
2. Caracterização do valor da proteína da dieta de arroz e feijão.
3. Avaliação do estado nutricional dos trabalhadores rurais volantes.
4. Desenvolvimento de misturas proteicas para a alimentação infantil.
5. Demonstração da interação de niacina, vitamina B6 e zinco no metabolismo do triptofano na pelagra.
6. Produção, caracterização e testes clínicos com hidrolisados da caseína em suporte nutricional enteral.
7. Quantificação da participação de fatores dietéticos e sociais em hiperlipidemias.

Hematologia:

1. Demonstração da natureza neoplásica da macroglobulinemia de Waldenstrom, associada à proliferação de um clone celular contendo um marcador cromossômico específico.

2. Identificação, antecedendo a aplicação de métodos de “banding”, de que o cromossomo Ph1 origina-se de uma translocação recíproca.
3. Detecção de hemoglobinas raras até então não observadas no país; relato de uma variante clínica inédita de beta-talassemia; caracterização clínica, hematológica e molecular da associação de beta-talassemia e HbS.
4. Demonstração de alterações da função esplênica em HbS/beta-talassemia, leucemias crônicas, hemofilia e senilidade.
5. Evidências da participação de mecanismos imunológicos na patogênese da anemia aplástica.
6. Demonstração de anormalidades imunológicas nas doenças falciformes, na anemia ferropriva e em esplenectomizados.
7. Caracterização imunofenotípica e estudos funcionais em doenças linfoproliferativas neoplásicas.
8. Introdução da Biologia Molecular aplicada a: demonstração da singularidade molecular da anemia falciforme no Brasil, análise genética de populações indígenas amazônicas, e aos distúrbios da hemostasia.

Endocrinologia e Metabologia:

1. Alterações do metabolismo do cálcio e fósforo no hipertireoidismo humano e experimental.
2. Anormalidades da função endócrina, particularmente hipofisária adrenal, tireoidiana e gonadal na forma crônica da doença de Chagas.
3. Caracterização de aspectos fisiológicos, de tratamento e complicações agudas e crônicas do diabetes melito em nosso meio.
4. Alterações do comportamento metabólico do organismo humano em endocrinopatias e outras patologias, especialmente em situações caracterizadas para resistência à insulina.

Reflexões sobre o decênio 1982 – 1992

Durante este decênio, ocorreu uma transição entre os pioneiros/fundadores do Departamento e os novos docentes, a maioria deles egressos desta Faculdade. As disciplinas/divisões de especialidades se consolidam e tornam-se o esteio do funcionamento administrativo departamental pelos próximos trinta anos. Em 1991, assume o primeiro chefe de Departamento egresso da XIV turma da FMRP, o professor Marco Antonio Zago (futuro reitor da Universidade de São Paulo). A partir de 1992, os próximos chefes do Departamento de Clínica Médica serão oriundos da FMRP, mantendo como cerne o estabelecido pelos pioneiros do Departamento. Novas divisões irão surgir nos próximos anos, mas a sua análise deverá ser abordada em outro capítulo da história do Departamento de Clínica Médica.

REFERÊNCIAS

- 1 - Falcão RP, Sarti, W, Moreira A C. Departamento de Clínica Médica. História do Departamento de Clínica Médica. Medicina (Ribeirão Preto),1992; 25(1):39-49.
- 2 - Lourenço de Oliveira H. Curriculum Vitae. 1963. Concurso de Cátedra. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 1963.

OUTRA FONTE CONSULTADA

- Atas do Conselho do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, da 200ª sessão de 20 de maio de 1982 a 357ª sessão de 14 de maio de 1992.

Capítulo 27

Departamento de Farmacologia: 1982 - 1992

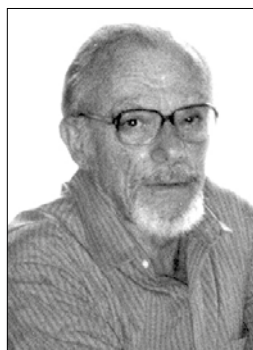
Alexandre Pinto Corrado, Rita de Cássia Aleixo Tostes Passaglia

Quadro 1 – Gestores do Departamento de Farmacologia na Quarta Década da FMRP.



*Prof. Dr. Alexandre
Pinto Corrado*

*Chefe do Departamento:
06/10/1980 a 05/10/1984
e Suplente da Chefia:
28/10/1988 a 27/10/1992*



*Prof. Dr. Adolfo
Max Rothschild*

*Suplente da Chefia:
06/10/1980 a 05/10/1984
Chefe do Departamento:
06/10/1984 a 05/10/1988*



*Prof. Dr. Sérgio
Henrique Ferreira*

*Suplente da Chefia:
06/10/1984 a 05/10/1988
Chefe do Departamento:
28/10/1988 a 27/10/1992*

*Fotografias dos acervos do Centro de Memória e Museu Histórico
(APC e SHF) e do Departamento de Farmacologia – FMRP.*

OS PRIMÓRDIOS DO DEPARTAMENTO DE FARMACOLOGIA

O Departamento de Farmacologia foi instalado em março de 1955 com a vinda a Ribeirão Preto do Prof. Gerhard Werner, de nacionalidade austríaca, a convite do Prof. Lucien Lison, que desempenhou papel importante como mediador na contratação de vários outros Professores de Universidades Europeias.

O Prof. Werner impressionou a todos pela relativa facilidade em se expressar em português, fato que aliado à sua experiência universitária prévia em outro país do 3º mundo, a Índia, contribuiu para a sua adaptação ao nosso meio universitário, facilitando o seu desempenho como excelente didata. Portador de significativa bagagem científica (acima de 200 trabalhos publicados), teve destacado desempenho também como orientador e formador de recursos humanos na especialidade. As atividades didáticas eram complementadas pelos Drs. Armando O. Ramos e Alexandre P. Corrado, contratados como Instrutores pela universidade, respectivamente 12 e 16 meses após a instalação do Departamento. As atividades de pesquisa, neste período, incluíram desde a montagem de técnicas de fisiologia e farmacologia necessárias para a ministração do Curso Prático da especialidade, até a implementação de metodologias neurofarmacológicas para o desenvolvimento de linhas de investigação, em que o Prof.

Werner já trabalhava antes da sua chegada em Ribeirão Preto. Estas linhas envolveram o estudo dos mecanismos responsáveis pela regulação da neurotransmissão a nível das junções neuromusculares somáticas, bem como os mecanismos responsáveis pelas alterações eletrofisiológicas induzidas por agentes convulsivantes em áreas restritas do sistema nervoso central, após administração pelas vias venosa e/ou intracerebroventricular. Veremos adiante que a implementação desta última técnica, associada a registros eletroencefalográficos em animais despertos, possibilitou a realização dos estudos referentes às ações centrais da bradicinina, ocorridos na gestão do Prof. Maurício Rocha e Silva.

Com o Departamento fluindo de forma crescente em termos de pesquisa e ensino, o Prof. Werner, por motivos não inerentes à sua vontade, teve que deixar o Brasil em 1957.

Com a saída do Prof. Werner, o Departamento passou a ser chefiado pelo Prof. Mauricio Oscar da Rocha e Silva, o qual veio à Ribeirão Preto a convite do Prof. Zeferino Vaz, seu velho conhecido dos áureos tempos de Instituto Biológico da USP, onde na década de 30, desenvolveram atividades de pesquisa sob a orientação do eminente Prof. Henrique da Rocha Lima.

A vinda do Prof. Rocha e Silva a esta Faculdade foi motivo da mais ampla repercussão, não só pelas suas reconhecidas qualidades intelectuais de cientista emérito, como também pela posição de destaque por tratar-se de um dos maiores cientistas da América Latina e, inquestionavelmente, a maior expressão da farmacologia brasileira de todos os tempos. Com efeito, ficaram indelevelmente marcadas na história da farmacologia brasileira as difíceis etapas vencidas pelo Prof. Rocha e Silva, nas décadas de 40 e 50, para impor-se finalmente, a nível internacional, com a descoberta da bradicinina, hormônio peptídico produzido por quase todos os tecidos do organismo humano, com uma variedade de efeitos biológicos, incluindo ação anti-hipertensiva, em torno do qual já foram realizados inúmeros simpósios e congressos e publicados dezenas de livros e centenas de trabalhos, e cuja importância fisiopatológica continua a ser tema controvertido e sempre atual e, portanto, a merecer o amplo interesse da comunidade científica.

Porém, como acontece com todas as grandes descobertas científicas - principalmente se as mesmas nascem em países em desenvolvimento - também com a bradicinina houve um período de dúvidas e descrédito pelos países mais desenvolvidos. Entretanto, esta situação foi superada em pouco tempo graças à elevada objetividade do Prof. Rocha e Silva. Com efeito, além de conseguir publicar seu trabalho em periódico da mais alta expressão científica no meio fisiológico internacional - o "American Journal of Physiology" - projetou-se mundialmente apresentando-o em sucessivas Reuniões Científicas internacionais. Além disso, em pouco tempo aumentou significativamente sua produção científica nesse tema, com a ampliação do seu grupo ao qual, além dos colaboradores mais diretamente correlacionados à descoberta da bradicinina (Drs. Silvia de Andrade, Wilson Teixeira Beraldo e Gastão Rosenfeld) foram seguidamente aglutinados os Drs. Eline Prado, Carlos R. Diniz, Ulla Hamberg, o casal Olga e Sebastião Baeta-Henriques e os Profs. Ribeiro do Valle e Leal Prado que se constituíram, parafraseando trecho do discurso do Prof. W. T. Beraldo sobre a vida científica do Prof. Rocha e Silva (Ciência e Cultura 33: 448, 1981), no grupo de 1ª geração de cininologistas que posteriormente iria se ampliar, como veremos adiante, durante a sua gestão como Chefe do Departamento de Farmacologia da nossa Unidade.

O DEPARTAMENTO DE FARMACOLOGIA NA QUARTA DÉCADA DA FMRP

O Departamento de Farmacologia (RFA) iniciou a década de 1980 ainda contando com a colaboração do Prof. Dr. Maurício Oscar da Rocha e Silva, aposentado em setembro de 1980. O Professor Rocha e Silva certamente foi o responsável pela consolidação do Departamento de Farmacologia e colaborou com o Departamento até dezembro de 1983 (o início da quarta década da FMRP-USP), quando faleceu^{1,2}. Deixou legado invejável representado por extensa série de trabalhos – mais de 300 artigos, vários capítulos de livros, 7 livros didáticos, científicos e literários, além de ter recebido muitos Prêmios de âmbito nacional e internacional.

Entre 1982 e 1992 revezaram-se na Chefia do Departamento de Farmacologia os Professores Alexandre Pinto Corrado, Adolfo Max Rothschild e Sérgio Henrique Ferreira (Quadro 1). O Departamento RFA contou, na 4ª. década, com os seguintes docentes¹⁻³:

Abílio Antonio	Antonio Carlos Martins de Camargo
Antonio Roberto Martins	Fernando de Queiroz Cunha
Fernando Morgan de Aguiar Corrêa	Francisco Riccioppo Neto
Francisco Silveira Guimarães	Glaci R. Silva
Gustavo Ballejo Oliveira	Jomar Medeiros Cunha
Lewis Joel Greene	Maria Cristina de Oliveira Salgado
Mercedes Perez Oliveira Antonio	William Alves do Prado

Importante mencionar que vários dos professores, sob a marcante influência do Professor Rocha e Silva, iniciaram suas pesquisas científicas investigando as ações da bradicinina. Os estudos abordavam, por exemplo, o potente efeito dilatador coronariano do polipeptídeo (Abílio Antonio); os primeiros agentes antagonistas da bradicinina (João Garcia-Leme); a caracterização das primeiras cininas do tecido nervoso (Antonio Carlos Martins de Camargo); os efeitos comportamentais, autonômicos e analgésicos resultantes de aplicação intracerebroventricular de bradicinina (Frederico Guilherme Graeff e Alexandre Pinto Corrado); o efeito catatônico induzido pelo polipeptídeo (Glaci R. Silva); fenômenos reflexos induzidos pela bradicinina (Francisco Riccioppo Neto) ou a presença de fatores potencializadores da bradicinina no veneno da *Bothrops jararaca* (Sérgio Henrique Ferreira).

Os trabalhos científicos conduzidos pelo Prof. Sérgio Henrique Ferreira ampliaram de forma significativa os conhecimentos sobre a farmacologia e a fisiopatologia da bradicinina no sistema cardiovascular e foram pioneiros na área, permitindo o desenvolvimento de novos agentes anti-hipertensivos. Na 4ª. década especificamente, a atuação acadêmica do Prof. Sérgio H. Ferreira foi bastante intensa, sendo ele um dos fundadores da Sociedade Brasileira de Farmacologia e Terapêutica Experimental (SBFTE), participando das diretorias de 1982 - 1983 e 1984 - 1985 e atuando como Presidente entre 1986 e 1989. Em 1983, recebeu prêmio internacional - o Prêmio *Ciba Award for Hypertension Research* - outorgado pela *American Heart Association* e em 1984 foi indicado à Academia Brasileira de Ciências. O Prof. Sérgio também foi Presidente da Comissão Nacional de Assessoramento Técnico-científico

em Medicamentos (1987 – 1991) e Diretor do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (1990 – 1992).

O Professor Adolfo Max Rothschild, além de ter demonstrado que a liberação de bradicinina contribui para o edema pulmonar, fez contribuições importantes sobre os mecanismos de controle da liberação de histamina. Foi membro da *New York Academy of Sciences* e da Academia de Ciências de São Paulo.

O Prof. Alexandre Corrado deixou impresso no Departamento inúmeras e intensas atividades acadêmicas. Desde sua contratação em 1956, galgou rapidamente e com brilhantismo todas as etapas da Carreira Universitária, sendo Chefe do Departamento por 12 anos (em 3 diferentes gestões) e vice-chefe por 26 anos. Na 4ª. década, o Prof. Alexandre contribuiu também com a Central de Medicamentos do Ministério da Previdência Social, (CEME, 1982-1988) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), onde atuou como Membro da Comissão Assessora de Avaliação de Novos Medicamentos a serem incluídos na Lista da OMS, bem como da Comissão de Peritos para Composição da Lista de Drogas Essenciais da OMS (1984-1990). Foi Presidente da *Asociación Latinoamericana de Farmacología* (ALAF, 1982-1984) e da SBFTE (1981-1983)].⁶

Na 4ª. década houve também contratações de técnicos e funcionários administrativos, a maioria de nível universitário, que exerceram suas atividades com excelência, contribuindo para o sucesso do Departamento nas diferentes áreas.

Funcionários Administrativos e Técnicos de laboratórios³:

Célia Santos

Fátima Helena Ferreira Petean

Isabel Cristina G. Marangoni

José Waldik Ramon

Sônia Maria Stefanelli

Afonso Paulo Padovan

Antonio Castania

Cláudia Castania

Diva Amábile Montanha de Souza

Eliana Beatriz C. Barros

Giuliana Bertozzi Francisco

Idália Inês Bonani de Aguiar

Ivanilda Aparecida Castrechini Fortunato

Lucia Helena Faccioli

Marcos Antonio de Carvalho

Orlando Mesquita Junior

Sérgio Roberto Rosa

Ana Kátia dos Santos

Berenice Borges Lorenzetti

Devanir Candido de Oliveira

Eleni Luiza T. Gomes

Fabíola Leslie A. C. Mestriner

Hidelberto Caldo

Ieda Regina dos Santos Schivo

José Carlos de Aguiar

Márcia S. Mello

Neomésia Issajuara S. Freire

Osmar Vettore Paulo Roberto Castania

Tadeu Franco Vieira

ENSINO DE GRADUAÇÃO

Na quarta década da FMRP o Departamento RFA era responsável por duas disciplinas de graduação⁴:

- RFA321 – Farmacologia (oferecida a estudantes de Enfermagem) e
- RFA331 – Farmacologia Médica (para estudantes de Medicina e do Curso de Ciências Biológicas – Modalidade Médica).

Há registro de que os coordenadores em 1990 eram, respectivamente, os Profs. Drs. Francisco Riccioppo Neto e Abílio Antonio⁴. No período 1982-1992 houve introdução de novas aulas práticas e ampliação dos seminários, com resultados animadores, representados pela motivação dos alunos pela farmacologia e inúmeros pedidos de estágios de Iniciação Científica.

PÓS-GRADUAÇÃO

O Curso de Pós-Graduação *stricto sensu* da FMRP foi implantado na FMRP em 1970, sendo o Prof. Dr. Maurício Oscar Rocha e Silva reconhecido como o principal líder do processo de sua criação, e Presidente da primeira Comissão de Pós-Graduação da instituição⁵.

O programa de Pós-Graduação (Mestrado e Doutorado) em Farmacologia foi implantado em 1971⁵. Na quarta década da FMRP foram titulados 105 Doutores pelo Departamento de Farmacologia^{5,7}.

O Departamento RFA teve, na quarta década, grande destaque na Pesquisa e no Ensino de Graduação e de Pós-Graduação, bem como nas atividades de Internacionalização, como descrito nos respectivos capítulos deste livro (capítulos 12, 6, 11 e 13). Seus docentes realizaram, também, atividades de extensão universitária (capítulo 20) e vários deles exerceram importantes cargos de gestão, não só na FMRP, como também no âmbito da USP. Assim, o Departamento RFA contribuiu e continua contribuindo para a grandeza da FMRP.

REFERÊNCIAS

- 1 - Corrado AP. Departamento de Farmacologia. Medicina (Ribeirão Preto), 2002; 35(3):270-276.
- 2 - Corrado AP. Departamento de Farmacologia. Análise histórica da criação e evolução do Departamento de Farmacologia e do seu papel nos 40 anos de existência da FMRP. Medicina (Ribeirão Preto), 1992; 25(1):85-93.
- 3 - Corrado AP. Sociedade Brasileira de Farmacologia e de Terapêutica Experimental – SBFTE – 1966-2016. Fundação, evolução temporal e contribuições para o desenvolvimento da farmacologia como órgão supremo da comunidade farmacológica brasileira
- 4 – Rodrigues CRC, Rodrigues MLV. Curso de Medicina. Programas de Disciplinas. Ribeirão Preto: HCFMRP, 1990. p.9-13.
- 5- Franci CR. Pós-Graduação *stricto sensu* na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP. Medicina (Ribeirão Preto), 2002; 35(3):373-384.
- 6 - L R Simioni, W A Prado, I P de Moraes. In honour of the 70th birthday of Professor Alexandre Pinto-Corrado, from the School of Medicine of Ribeirão Preto, University of São Paulo (FMR/USP) in the occasion of his retirement. Acta Physiol Pharmacol Ther Latino Am. 1999;49(4):III-VI. PMID: 10797860
- 7 - DEDALUS, Banco de Dados Bibliográficos da USP (Busca: Teses [WDP = (farmacologia)] and [WYR = (1982 -> 1992)], Total de Registros: 174, <http://dedalus.usp.br/F/6X22D5LBDNX6IS4KEIJV8JP9BETLBBUQCKA-4G5KXBC TKTRPTY6-24131?func=short-jump&jump=000001>

Capítulo 28

Departamento de Fisiologia: 1982 - 1992

Celso Rodrigues Franci, Lucila Leico Kagohara Elias

Quadro 1 - Gestores do Departamento de Fisiologia na quarta década da FMRP



Prof. Dr. José Antunes Rodrigues
Chefe do Departamento:
1982 - 1986
1986 - 1989



Profª. Dra. Maria Carmela Lico
Suplente da Chefia do
Departamento:
1982 - 1985



Profª. Dra. Anette Hoffmann
Suplente da Chefia do
Departamento:
1985 - 1989 e 1991 - 1993
Chefe do Departamento:
1989 - 1991



Prof. Dr. Werner Robert Schmidek
Suplente da Chefia do
Departamento.
1989 - 1991
Chefe do Departamento:
1991 - 1993

Prólogo sobre a formação do Departamento

Nas três primeiras décadas ocorreu a criação, desenvolvimento e consolidação do Departamento de Fisiologia. Professor Paul Laget, neurologista oriundo da Sorbone (França), foi o primeiro catedrático, mas permaneceu menos de 1 ano na FMRP. Para substituí-lo o Professor Zeferino Vaz convidou o Professor Miguel Rolando Covian, do grupo de Professor Bernardo Houssay (prêmio Nobel de Fisiolo-

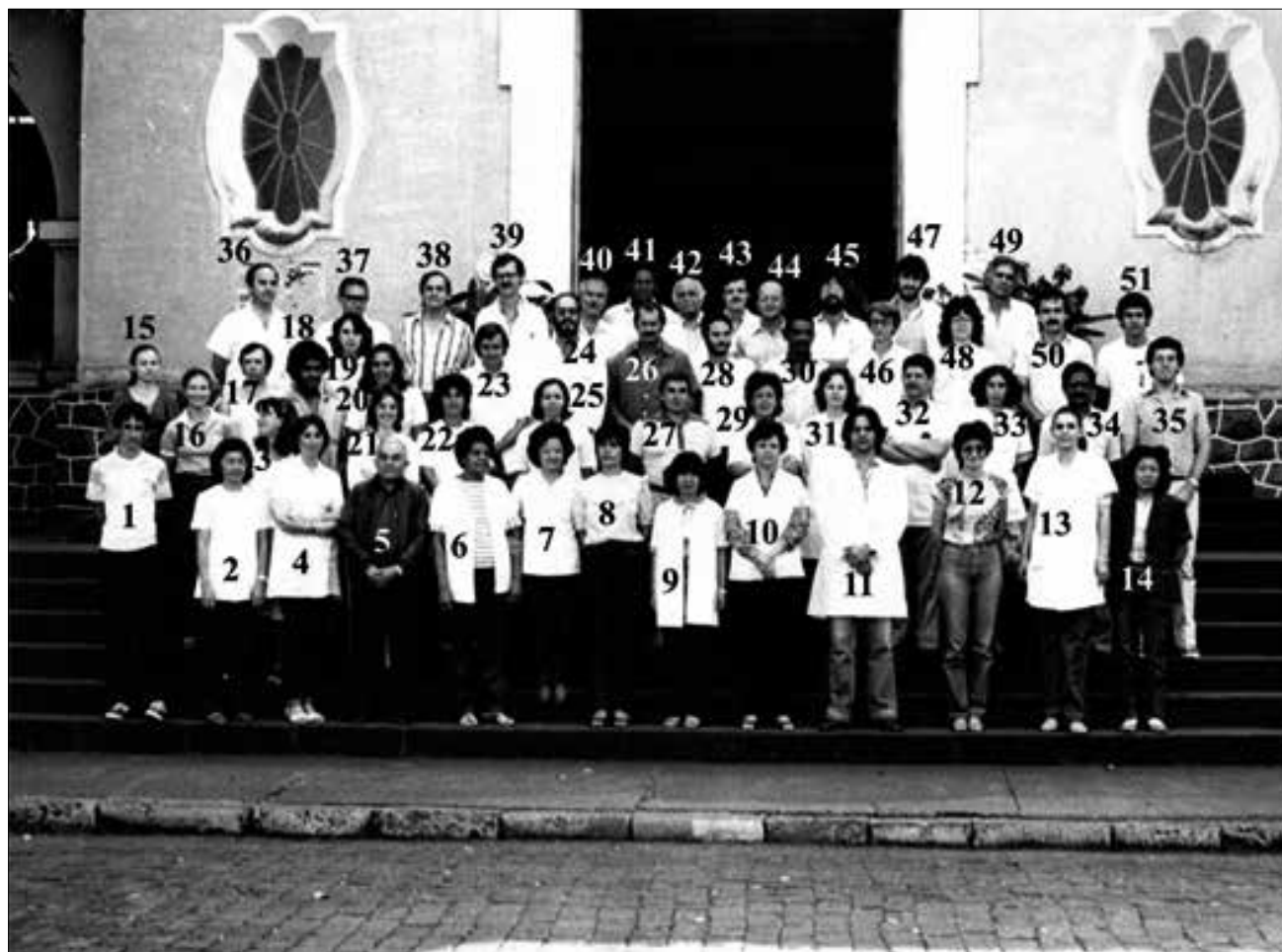


Figura 1 – (1982) MEMBROS DO DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA 1982 – Funcionários (F); Pós-Graduandos (PG); Professores. 1-Humberto Giusti (F); 2-Umeko Marubayashi (PG); 3-Janete A.A. Franci (PG); 4-Neusa Maria Zanon (F); 5-Manoel Holanda (F); 6-Luiza M. Neves (F); 7-Kiyoko Yamasaki (PG); 8-Leni H. Bonagamba (F); 9-Meire Nakamura (PG); 10-Maria Aparecida P. Andrade (F); 11-Flávio Del Vecchio (F); 12-Maria Carolina Doretto (PG); 13-Maria Tereza B. Bedran (PG); 14-Keico O. Nonaka (PG); 15-Onilce R. Soares (F); 16-Elisa Maria Aleixo (F); 17- Dalva Pizeta (F); 18-Gilberto Lopes (F); 19-Maria José Campagnole (PG); 20-Maria Luiza Montanha (F); 21-Maria Antonieta R. Garófalo (F); 22-Mariulza R. Brentegani (F); 23-Luis Guilherme Brentegani (PG); 24-Israel de Mendonça Pinto (PG); 25-Marina Holanda (F); 26-Álvaro Torrieri (F); 27-Edson F. Leite (F); 28-Eugenio Frediani Neto (PG); 29-Maria Bernardete Cordeiro (PG); 30-Manoel C.Lima (F); 31-Silvia P. Maggi (PG); 32-Oswaldo Del Vecchio; 33-Rosa Mazzotto (F); 34-Vasudev Rangappa (PG); 35-Marcio Dourado (F); 36-Prof. Hector Francisco Terenzi; 37-Prof. Eduardo Moacyr Krieger; 38-Prof. José Eduardo S. Roselino; 39-Prof. Werner Robert Schmidek; 40-Prof. Renato Hélios Migliorini; 41-José Roberto de Oliveira (F); 42-Prof. Miguel Rolando Covian; 43-Prof. Celso R. Franci; 44-Prof. José Antunes Rodrigues; 45- Benedito Honório Machado (PG); 46-Prof. Anette Hoffmann; 47-José Marino Neto (PG); 48-Prof. Vera Maura F. Lima; 49-Edson D. Moreira (F); 50-Sergio Eduardo A. Perez (PG); 51- Mauro de Oliveira (F). Acervo do Departamento de Fisiologia da FMRP.

gia e Medicina de 1947) da Argentina. O Professor Covian, um pioneiro em Neurociências na América Latina, trabalhou com Curt P. Richter em comportamento instintivo e apetite específico e com Phillippe Bard em neurofisiologia, na *John Hopkins Medical School*, onde também foi instrutor de Fisiologia. Na transição entre a saída de Professor Laget (1953) e chegada do Professor Covian (1955), a cátedra de Fisiologia foi regida pelo Professor José Venâncio Pereira Leite, então o único docente com título de doutor, obtido junto à Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil (atual UFRJ), onde trabalhou com o Professor Osório de Almeida, um dos pioneiros da Fisiologia no Brasil. O Prof. Covian chegou preocupado com a organização do curso teórico-prático de Fisiologia, mas afirmou ter a agradável surpresa pela existência de uma equipe excelentemente treinada para o curso, especialmente para a parte prática. Segundo ele, “já se via a mão de Venâncio, que sempre foi um polivalente em Fisiologia, ou seja, sabia de tudo e bem”. Assim, nas três primeiras décadas ocorreu a organização do ensino de graduação inicialmente oferecido ao Curso de Medicina, e posteriormente (segunda década) também ao Curso de Ciências Biológicas- Modalidade Médica. Nesse período também foram estruturados os laboratórios de pesquisa e realizada a titulação dos jovens professores integrantes do Departamento Fisiologia, além da colaboração para titulação de jovens docentes de outros departamentos da FMRP. Para essas atividades foram fundamentais os auxílios financeiros obtidos inicialmente de organismos internacionais como *Rockefeller Foudation*, *Milbank*, *U.S. Army*, *U.S. Air Force* e em sequência de agências nacionais. Nestas condições, dezenas de estudantes de graduação e recém-formados estagiaram no Departamento, oriundos de diferentes locais do país e do exterior. A Organização dos Estados Americanos (OEA) e a *Assosiacion Latinoamericana de Ciencias Fisiologicas* reconheceram o Departamento como centro de formação de docentes para América Latina, antes mesmo da implantação do Programa de Pós-Graduação em Fisiologia (Mestrado e Doutorado), que ocorreu em 1971.

Quarta Década (maio/1982-maio/1992)

1. Corpo Docente

A quarta década foi marcada por drásticas alterações do quadro docente do Departamento devido a uma conjunção de eventos de natureza variada como mortes, aposentadorias, transferências e desligamentos de docentes. Essas alterações foram iniciadas por eventos ocorridos no final da década anterior (terceira década), como as mortes dos professores José Venâncio Pereira Leite (dezembro de 1980) e Ricardo Francisco Marseillan (maio de 1981), e as transferências em fevereiro de 1981 dos Professores Renato Hélios Migliorini e Isis do Carmo Kettelhut para o Departamento de Bioquímica. Ainda em 1981, chegaram ao Departamento os professores Celso Rodrigues Franci em maio e Werner Robert Schmidek em dezembro, oriundos do Instituto de Ciências Biomédicas-USP (São Paulo).

As mortes dos professores Venâncio e Marseillan tiveram impactos muito peculiares para além do Departamento de Fisiologia. O Professor Venâncio tinha formação médica e profundos conhecimentos de Física e Química, associados a habilidades em mecânica de precisão e manipulação de vidro. Assim prestou grande contribuição à Oficina de Precisão da FMRP (posteriormente transformada em Oficina do Campus USP Ribeirão Preto), trabalhava na construção e manutenção de equipamentos, peças de

reposição de equipamentos, vidraria mais complexas para laboratório. Formou vários vidreiros para essa oficina, alguns dos quais foram cooptados pela iniciativa privada. O Professor Venâncio juntamente com o Professor Renato Godoy (docente do Departamento de Clínica, que além de excelente clínico, também tinha excelentes conhecimentos de Física e atuava na manutenção de equipamentos) compunham a banca de Física dos exames de ingresso para o curso de Medicina da FMRP (quando os vestibulares eram realizados pelas próprias escolas). O Professor Marseillan tinha formação médica e profundos conhecimentos de eletrônica (era atualizado na transição da era das válvulas para a era dos circuitos transistorizados). Mantinha em sua casa uma oficina de eletrônica pessoal, que após sua morte foi doada pela família ao Departamento de Fisiologia. Ele contribuía para manutenção de equipamentos eletrônicos e construía alguns deles para uso no ensino e na pesquisa. Assim os professores Venâncio e Marseillan, além da contribuição em suas áreas de atuação da Fisiologia, deram grande contribuição para a infraestrutura de ensino de graduação e pós-graduação, e de pesquisa do Departamento de Fisiologia, de outros departamentos da FMRP, de outras unidades da USP e de outras instituições universitárias do país.

Um grupo de cinco docentes (José Antunes Rodrigues, Annete Hoffman, Hélio César Salgado, Werner Robert Schmidek e Celso Rodrigues Franci) permaneceu no Departamento durante toda quarta década. Outros docentes vinculados ao Departamento, no início da quarta década, foram desvinculados em seu decorrer por diferentes motivos: Prof. Dr. Miguel Rolando Covian (aposentadoria compulsória em 1983); Prof. Dr. Eduardo Moacir Krieger (aposentadoria em 1985, assumiu a coordenação da Unidade de Hipertensão Experimental do Instituto do Coração, FMUSP, São Paulo); Professora Maria Carmela Lico (primeira professora titular da FMRP, falecida em 1985); Prof. Dr. Gabriel Bento de Mello (falecido em 1983); Prof. Dr. José Eduardo Roselino (transferiu para o Departamento de Bioquímica da FMRP, em 1984); Prof. Dr. Renato Marcos Endrizi Sabatini (transferiu para UNICAMP, em 1986); Prof. Dr. Hector Francisco Terenzi (após concurso, assumiu cargo de professor titular no Departamento de Biologia, FFCLRP-USP, em 1986); Profa. Dra. Lisete Campagno Michellini (transferiu para o Departamento de Fisiologia e Biofísica do ICB-USP, São Paulo, em 1988); Prof. Dr. José Batista Portugal Paulin (transferiu para o Departamento de Cirurgia, Ortopedia e Traumatologia da FMRP, em 1992). Alguns docentes tiveram uma passagem transitória durante a quarta década, ou seja ingressaram no Departamento e deixaram-no ainda durante esse período: Prof. Dr. Antonio Carlos Cassola (1984-1985), Profa. Dra. Vera Maura Fernandes de Lima (1983-1991); Prof. Dr. Marcelo Moraes Valença (1988); Profa. Dra. Josmara Bartolomei Fregonezi (1989-1992). Por fim, outro grupo de docentes ingressou no Departamento durante a quarta década e permaneceu na transição para a década seguinte: Prof. Dr. Wamberto Antonio Varanda (transferido do Departamento de Fisiologia e Farmacologia do ICB-USP, São Paulo, em 1984); Profa. Dra. Terezila Machado Coimbra (vinda da Universidade Federal de Minas Gerais, em 1986); Profa. Dra. Leda Menescal de Oliveira (vinda da Universidade Federal do Ceará, em 1986); Prof. Dr. Benedito Honório Machado (vindo da Universidade Estadual de Campinas, em 1986); Prof. Dr. Norberto Garcia Cairasco (vindo da Universidade Industrial Santander, Colombia, em 1986); Profa. Dra. Alzira Amélia Rosa e Silva (vinda da UNESP, Jaboticabal, em 1988); Profa. Dra. Ana Lucia Viana Favaretto (transferida da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, USP, em 1988); Prof. Dr. Mogens Lesner Glass (vindo da Universidade de Aarhus, Dinamarca, em 1988).

Com as contínuas perdas no quadro docente, o Conselho do Departamento definiu como diretriz buscar, no país e no exterior, professores com titulação mínima de doutor e pelo menos parte da reposição com professores *sênior*s. O objetivo era recomposição do quadro docente para manter o nível de excelência do curso de graduação e da atividade de pesquisa, além de dar base sólida ao programa de pós-graduação. Ocorreram vários contatos com professores *sênior*s no país e no exterior. Alguns estrangeiros e brasileiros (estabelecidos no Brasil ou em instituições no exterior) demonstraram interesse, iniciaram conversações, visitaram o Departamento e analisaram a viabilidade de deslocamento com suas respectivas famílias. Algumas tentativas foram inicialmente promissoras, mas inviabilizadas por intercorrências familiares ou das instituições de origem. A recomposição foi realizada com algumas transferências internas da própria USP e algumas outras universidades. Os professores que ingressaram no quadro docente no período eram portadores pelo menos do título de doutor, com uma única exceção, que tinha título de Mestrado. A maioria dos doutores tinha obtido titulação no Programa de Fisiologia da FMRP e vinculou-se a outros departamentos e instituições. Essa diretriz de recompor o quadro docente com portadores de pelo menos doutorado foi associada a duas outras diretrizes do Departamento: estímulo a estágios em instituições no exterior e docentes distribuídos em diferentes setores da Fisiologia

(Neurofisiologia, Cardiovascular, Endocrinologia e Metabolismo, Biofísica de Membranas e Renal, Respiratório e Digestório). Em alguns setores, especialmente Respiratório e Digestório havia grande dificuldade de conseguir pessoal titulado devido à deficiência de grupos formadores no país. Estas áreas eram definidas pela CAPES



Figura 2 – (1991) PROFESSORES DO DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA. Da esquerda para direita: em pé, Norberto Garcia Cairasco, Leda Mesnescal de Oliveira, Ana Lucia Vianna Favareto, Anette Hoffmann, Terezila Machado Coimbra e Werner Robert Schmidek; agachados, Celso Rodrigues Franci, Wamberto Antonio Varanda e Benedito Honório Machado. Acervo do Departamento de Fisiologia da FMRP.

como áreas de estrangulamento, para as quais havia estímulo para doutorado no exterior. As diretrizes adotadas pelo Departamento permitiram uma recomposição mais rápida e qualificada do quadro docente e amorteceram em grande parte os impactos sobre ensino de graduação, a atividade de pesquisa e o programa de pós-graduação. Nesta quarta década realizaram pós-doutorado no exterior os seguintes docentes: Lisete Campagno Michelinei (*Cleveland Clinic Educational Foundation, Cleveland, USA*), Celso Rodrigues Franci (*University of Texas, USA*), Terezila Machado Coimbra (*University of Michigan, USA*), Benedito Honório Machado (*University of Iowa, USA*), Norberto Garcia Cairasco (*Duke University Medical Center, USA*), Vera Maura Fernandes de Lima (*Universiteit Van Amsterdam, Netherlands*) e Ana Lucia Vianna Favaretto (*McGill University, Montreal, Canada*).

Ainda em relação ao corpo docente destaque-se a concessão de Professor Emérito da FMRP-USP ao Professor Miguel Rolando Covian, em reconhecimento por “*sua atividade docente, produção científica e ação administrativa, contribuindo de maneira notável para o desenvolvimento de nossa Faculdade e o progresso da Universidade de São Paulo*” (ata da sessão da Congregação da FMRP-USP, 16.06.1988). Detalhes apresentado em capítulo específico.

2. Quadro de funcionários não docentes

2.a Permaneceram no Departamento durante toda quarta década os seguintes funcionários: Aparecida de Souza Fim; Aparecida Cezzar Mazzotto; Cleonice Giovanini; Davidson Intrabartolo; Edson Ferreira Leite; Elisa Maria Aleixo; Flávio Del Vecchio; Gilberto Lopes; José Roberto de Oliveira; Leni Heck Bonagamba; Maria Antonieta Rissato Garófalo; Maria Aparecida Proti de Andrade; Marina Holanda; Mariulza Rocha Brentegani; Mauro de Oliveira; Neusa Maria Zanon; Sonia Aparecida Zanon.

2b. Deixaram o Departamento: Dalva Pizeta (transferida para o *Brazilian Journal Medical & Biological*, 1982); Edson Dias Moreira (transferido para o INCOR, 1985); Hélio Sampaio de Almeida Prado (falecido em 1981); João Carlos Quintiliano, (solicitou demissão, 1984); Márcio Antonio Canesin Dourado, (solicitou demissão, 1983); Teresa Brentegani Moreira (transferida para o INCOR, 1988).

2c. Aposentaram: Álvaro Torrieri, 1991; Edson Ferreira Leite, 1983; Gildo Abrantes Pinheiro, 1982; João Vitor Castania, 1982; Luiza Mamede Neves, 1986; Manoel Holanda Freire, 1984; Oswaldo Del Vecchio, 1987.

2d. Ingressaram no Departamento durante a quarta década os seguintes funcionários: Clovis Ferrarezi, 1988; Denise de Paula Hussar, 1987; Fernando César Rastello, 1989; Humberto Giusti, 1983; Jaci Airton Castania, 1984; José Antonio Cortes de Oliveira, 1988; Manoel Correa de Lima, 1982; Maria Luiza Montanha, 1984; Maria Valci Aparecida dos Santos Silva, 1986; Marilda Macedo Catuta Pécora, 1987; Onilce Rodrigues Soares, 1986; Rogério Rosário de Azevedo, 1986; Rubens Fernando de Mello, 1988.



Figura 3 – (1991) *FUNCIONÁRIOS DO DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA*. 1-Fernando César Rastello; 2-Maria Aparecida P. Andrade; 3-Marina Holanda; 4-Mariulsa R. Brentegani; 5-Leni H. Bonagamba; 6-Denise P. Hussar; 7-Elisa Maria Aleixo ; 8-Cleonice Giovanini; 9-Maria Luiza Montanha; 10-Apparecida C. Mazzotto; 11-Marilda M.C. Pécora; 12-Manoel C. Lima; 13-Flávio Del Vecchio; 14-Mauro de Oliveira; 15-Clóvis Ferrarezzi; 16- Humberto Giusti; 17-Jaci Airton Castania; 18-Rubens Fernando de Mello; 19-José Antonio C. Oliveira; 20-Gilberto Lopes; 21- Sonia Aparecida Zanon. Acervo do Departamento de Fisiologia da FMRP.

3. Chefias do Departamento

1982-1989: Prof. Dr. José Antunes Rodrigues / Profa. Maria Carmela Lico, Suplente (1982-1985) e Anette Hoffman (1985-1989)

1989-1991: Profa. Dra. Anette Hoffmann / Prof. Dr. Werner Robert Schmidek, Suplente

1991-1993: Prof. Dr. Werner Robert Schmidek / Profa. Dra. Anette Hoffmann, suplente

4. Disciplinas de Graduação

O currículo do curso de Medicina implantado na FMRP pelo Prof. Dr. Zeferino Vaz diferia do currículo então vigente nas escolas médicas do país, referenciado pela Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil (atual UFRJ). Entre as várias diferenças do currículo implantado na FMRP, uma delas era a redução de conteúdo estrutural (predominante nos currículos tradicionais) e a expansão de conteúdo funcional. Havia uma cronologia histórica a referenciar esse desequilíbrio da abordagem estrutura-função. A Anatomia Moderna resultante da dissecação de corpos teve grande desenvolvimento no Renascimento, mais especificamente no século XVI com Vesallius.

A Fisiologia vai ter maior desenvolvimento no século XIX, com a Escola Alemã na primeira metade e a Escola Francesa de Claude Bernard na segunda metade. O desenvolvimento da Fisiologia e da

Medicina Experimental atingido no final do século XIX e começo do século XX tiveram impacto no currículo médico. As grandes escolas médicas inglesas e americanas pioneiramente implantaram laboratórios para aulas práticas no curso médico. Nesse contexto histórico, compreende-se a grande ênfase na parte prática da disciplina de Fisiologia da FMRP desde a origem. O Professor Covian dizia que em sua viagem para Ribeirão Preto, para assumir a cátedra de Fisiologia, trazia em mente sua preocupação com a estrutura da disciplina para o curso de Medicina. Ele disse ter tido uma surpresa positiva ao conhecer a organização da disciplina ministrada, o grupo de docentes que estava no Departamento, seu treinamento especialmente na prática. Neste grupo, além do Professor Venâncio que exerceu temporariamente a cátedra de Fisiologia, estavam entre outros, os Professores Renato Hélio Migliorini (posteriormente transferido ao Departamento de Bioquímica da FMRP), César Timóteo Iaria (posteriormente transferido para USP-São Paulo, inicialmente no Departamento de Fisiologia da FMUSP, e depois da reforma universitária para o Departamento de Fisiologia e Farmacologia do Instituto de Ciências Biomédicas) e Negreiros de Paiva (posteriormente, foi organizar o Departamento de Fisiologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP). O Professor Covian agregou à disciplina todo seu conhecimento em Fisiologia e sua experiência adquirida na Universidade de Buenos Aires e no Instituto de Medicina Experimental sob a orientação do Professor Bernardo Houssay (Prêmio Nobel de Fisiologia e Medicina, 1947), e na *John Hopkins Medical School*, onde também foi Instrutor de Fisiologia (essa denominação de Instrutor também existia na carreira acadêmica da USP até a reforma Universitária, posteriormente alterada para Auxiliar de Ensino). A disciplina de Fisiologia tinha aulas teóricas (às 7h da manhã) ministradas pelo Professor Covian ou um de seus assistentes na cátedra, as quais eram assistidas por todos os docentes do Departamento. A outra parte da disciplina era referente às atividades práticas laboratoriais. A metodologia da abordagem teórica da disciplina sofreu várias alterações. As aulas teóricas foram abolidas da segunda para terceira década. Foram substituídas por seminários com um roteiro de questões orientadoras e períodos de estudos programados na própria grade horária para preparação dos seminários. Na época era uma grande inovação em relação ao ensino tradicional. Este modelo de abordagem teórica manteve-se durante toda terceira década e parte da quarta década. A partir de meados da quarta década reintroduziram-se gradativamente algumas aulas teóricas, mas mantiveram-se os seminários. Este modelo misto perdurou até a reforma curricular, na transição da quarta década para quinta década, quando se criou o Curso de Ciências Médicas com a fusão dos cursos de Medicina e Ciências Biológicas-Modalidade Médica.

A parte prática se manteve sempre presente, com grande número de aulas, que eram modernizadas, incorporando novas metodologias e novos equipamentos. As aulas práticas eram realizadas pelos próprios alunos, com algumas poucas exceções, que tinham caráter demonstrativo. A turma de 100 alunos era dividida em subturmas e cada subturma era dividida em grupos. Cada grupo trabalhava numa mesa com os materiais necessários para execução da aula. Nas aulas estavam presentes um ou mais docentes, técnicos de laboratório e monitores. Os resultados das práticas eram interpretados e discutidos no final do experimento em grupo ou com a subturma reunida. Os alunos preparavam um relatório da prática para posterior entrega. Em alguns períodos esse relatório era feito individualmente, e em outros períodos era feito em grupo de cada mesa de prática. Algumas aulas eram realizadas com os próprios alunos

(eletrocardiograma, volumes respiratórios, entre outras). A maioria das aulas práticas era realizada em animais (cães, gatos, coelhos, ratos). Elas mostravam conceitos fisiológicos (por exemplo: mapeamento de córtex cerebral motor ou sensitivo; atividade da junção neuromuscular), regulação de funções e alterações provocadas por manipulações físicas ou químicas (por exemplo: avaliação de taxa de filtração glomerular; controle de pressão arterial e manipulações que o alteram) e modelos fisiopatológicos experimentais (por exemplo: diabetes experimental, hipo- e hipertiroidismo, insuficiência gonadal e terapia hormonal substitutiva; efeitos de lesões cerebrais e cerebelares sobre reflexos posturais e marcha).

As avaliações das disciplinas de graduação não eram institucionalizadas. Só o foram posteriormente à quarta década, mas o Departamento pesquisava a opinião dos alunos por meio de questionários e reuniões após o término das disciplinas. No geral as avaliações eram muito positivas e as disciplinas de Fisiologia eram classificadas entre as melhores da área básica. Críticas pontuais ocorriam e eram analisadas para eventuais ações corretivas. Em 1983 os Professores Werner e Franci assumiram a coordenação das disciplinas de graduação e propuseram ao Conselho do Departamento a discussão de uma proposta que introduziria uma alteração relevante nas disciplinas. Em síntese, a proposta ressaltava que a avaliação das disciplinas de graduação em geral (salvo críticas e sugestões pontuais) era muito positiva, e os setores eram muito bem abordados isoladamente. Entretanto, era evidente a deficiência de integração de sistemas, ou seja, a abordagem dos sistemas com referência ao funcionamento do organismo como um todo.

Esse viés não era específico do ensino do Departamento nem da área de Fisiologia per se. O processo de redução e segmentação para facilitar o ensino-aprendizado tem utilização em diferentes áreas do conhecimento, básicas ou aplicadas. Os livros de diferentes disciplinas em geral utilizam esse processo de organização. Não que esse processo seja negativo, pelo contrário ele parece ser até indispensável. Porém, o aprendizado torna-se mais completo quando se agrega o processo de integração e síntese. Assim, o Conselho do Departamento aprovou a reestruturação das duas disciplinas (Fisiologia I e II) proposta pelos coordenadores com a criação de um Setor de Fisiologia Integrativa que seria ministrado após o término da abordagem dos sistemas específicos, mantendo-se a mesma carga horária destinada ao ensino de Fisiologia no currículo da FMRP. O novo setor consistia de um grupo de temas gerais de diversas condições do organismo, em cada uma das quais se analisava a participação de diferentes sistemas. Por exemplo, Controle do Metabolismo Hidromineral numa condição de normalidade ou de alteração, como desidratação ou hemorragia. Nessa condição abordava-se a participação integrada dos diferentes sistemas (nervoso, cardiovascular, renal, endócrino). Outro exemplo, numa situação de exercício físico. Como ocorrem ajustes na atividade de diferentes sistemas na condição de exercício. A implantação foi bem sucedida e bem recebida pelos estudantes. Esse novo formato das disciplinas vigorou até a reforma curricular da FMRP, que implantou o Curso de Ciências Médicas na década subsequente. A discussão de reforma e sua aprovação pela Congregação ocorreram no final da quarta década e tiveram participação ativa de docentes do Departamento de Fisiologia, com o Prof. Antunes na presidência da Comissão de Graduação. Nessa reforma as disciplinas deixam de serem siglas departamentais e passaram a institucionais vinculadas à Comissão de Graduação com a maioria das disciplinas envolvendo docentes de diferentes departamentos. Na área básica cada bloco referente a um sistema integrava diferentes disciplinas (Histologia, Fisiologia, Farmacologia).

Durante a quarta década o Departamento ministrou anualmente as disciplinas de Fisiologia I (RFI-221) e Fisiologia II (RFI-231) para os alunos dos cursos de Medicina e Ciências Biológicas-Modalidade Médica. A disciplina de **Fisiologia I (RFI-221)** foi coordenada pelos professores: José Eduardo Salles Roselino (1982); Werner Robert Shimidek (1983- 1992); Celso Rodrigues Franci (1983-1985; 1990-1992). A disciplina de **Fisiologia II (RFI-231)** foi coordenada pelos professores: José Eduardo Salles Roselino (1982); Celso Rodrigues Franci (1983-1985); Wamberto Antonio Varanda (1985-1992). Além das disciplinas para os cursos de graduação em Medicina e Ciências Biológicas-Modalidade Médica, o Departamento oferecia a disciplina de Fisiologia (RFI-143) para os alunos do curso de Enfermagem (Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP). Essa disciplina tinha carga horária bem menor que as ministradas para os cursos de Medicina e Ciências Biológicas-Modalidade Médica. Ela era organizada com aulas teóricas e práticas, mas quando a Escola de Enfermagem dobrou o número de vagas (de 40 para 80 vagas) no vestibular houve dificuldade para manter a parte prática. O espaço para disciplina de Fisiologia na grade horária era restrito e não possibilitava a divisão em subturmas para aulas práticas. A disciplina de **Fisiologia (RFI-143)** foi coordenada pelos professores: Celso Rodrigues Franci (1982, 1983); Lisete Compagno Michelin (1984-1988); Benedito Honório Machado (1989-1992).

5. Programa de Pós-Graduação

A implantação de laboratórios e linhas de pesquisa, o financiamento de agências de fomento, a titulação dos jovens docentes e o aprimoramento do quadro docente com estágios em laboratórios fora do país, e a visita de professores renomados, nas duas primeiras décadas da FMRP, estabeleceram as condições propícias para implantação do Programa de Pós-Graduação (Mestrado e Doutorado), com os primeiros ingressantes em 1971. Durante vários anos o Doutorado do Programa de Fisiologia foi um dos três únicos credenciados no país. Inicialmente e durante algum tempo a maioria dos alunos era constituída por professores de universidades (principalmente federais) que precisavam obter titulação exigida na carreira docente. Outro contingente importante de ingressantes era constituído de egressos do Curso de Ciências Biológicas-Modalidade Médica da FMRP. O Programa exigia tempo integral e os alunos com vínculo empregatício tinham que solicitar afastamento de suas instituições. Em geral, havia disponibilidade de bolsas para todos os alunos do Programa providas da FAPESP (projetos individuais), de cotas concedidas por CAPES e CNPq, e do Projeto CAPES-PICD (bolsas concedidas às instituições que seus docentes para obtenção de titulação)

O Programa mantinha um conjunto de disciplinas gerais (compulsórias para os alunos do Programa) abrangendo todos os setores da Fisiologia (Neuro, Cardio, Meio Interno e Rim, Digestório, Respiratório, Endócrino e Metabolismo) e um conjunto de disciplinas sobre temática especializada (optativas para os alunos do Programa). As disciplinas compulsórias eram sempre oferecidas anualmente. As disciplinas optativas dependiam da demanda e da disponibilidade dos docentes. Ambos os conjuntos eram oferecidos como disciplinas de domínios conexos para alunos de outros programas da FMRP, de outras unidades da USP e de outras instituições. As disciplinas do Programa de Fisiologia tinham alta demanda por alunos de outros programas básicos e clínicos.

Grande parte dos alunos desenvolvia seus projetos de pesquisa relacionados a algum dos sistemas do organismo e o conhecimento da função do sistema trabalhado era considerado essencial no processo de formação. Outro fator que impulsionava a demanda era o elevado número de créditos mínimos exigidos como requisito acadêmico para obtenção dos títulos. Os programas tinham autonomia para definir a distribuição de créditos entre disciplinas compulsórias, optativa e de domínios conexos, respeitando o limite mínimo obrigatório, que era elevado. Posteriormente à quarta década, ocorreu a diminuição do número de créditos obrigatórios e flexibilização para creditar outras atividades que não disciplinas formais (residência médica, apresentações em congressos, publicação de trabalhos, Programa de Aperfeiçoamento de Ensino, etc...).

As disciplinas gerais dos diferentes setores da Fisiologia apresentavam um conteúdo mais detalhado e aprofundado em relação às disciplinas de graduação, mas seguiam a mesma metodologia didática destas, qual seja, ênfase na parte prática (agregando metodologias e procedimentos mais sofisticados que os utilizados em nas disciplinas de graduação) e seminários (estes referenciado em livros textos especializados, artigos científicos conceituais clássicos e artigos científicos de atualização para caracterização do “estado da arte” na área de abordagem). Para algumas disciplinas em que o Departamento não tinha docentes especializados, credenciavam-se professores entre as principais referências da área no país.

O programa implantado no final da segunda década da FMRP consolidou-se como um dos mais importantes e eficientes do país. Obtinha conceitos máximos nas avaliações da CAPES. As turbulências decorrentes das grandes alterações do quadro docente durante a quarta-década tiveram impacto no Programa de Pós-Graduação. Dois fatos podem ser citados como indicativos desse impacto. Na



Figura 4 – (1991) PÓS-GRADUANDOS DO PROGRAMA DE FISIOLOGIA 1- Luis Carlos Reis; 2-Eliana de Cássia Pinheiro; 3-Deoclécio A. Chianca Jr.; 4- Soraia V.S. Justo; 5-Wladyslaw I.C.A. Araujo; 6-Leila Maria B. Silva; 7- Evelyn Capellari Carnio; 8-Maria José P. Ramalho; 9-Helder Mauad; 10-Valdo José D Silva; 11-Gelson Genaro; 12-Ramiro Carlos R. Rebouças; 13- Cleydo Roberto F. Vasconcelos. Acervo do Departamento de Fisiologia da FMRP.

avaliação da CAPES para o biênio 1985/1986, o conceito do Doutorado caiu de A para B. Também em 1987 o número de titulações do Programa de Fisiologia diminuiu drasticamente (um Mestrado e nenhum Doutorado). Depois houve recuperação e o Programa voltou a ter conceito máximo na avaliação da CAPES. Um dos fatores importantes para essa recuperação foi a decisão do Conselho do Departamento fazer as contratações para reposição do quadro docentes com a titulação mínima de doutor, o que permitia o credenciamento para o quadro de orientadores do Programa. No final da quarta década ocorreu uma grande reformulação no quadro de orientadores e de disciplinas credenciados no Programa. Vários professores de fora do Departamento que compunham o quadro de orientadores, mas não orientavam mais alunos (um fator que comprometia a eficiência do Programa) foram descredenciados e novos docentes contratados foram credenciados como orientadores. Várias disciplinas optativas que não eram oferecidas foram descredenciadas, outras foram reformuladas e criaram-se novas disciplinas com a chegada de novos docentes credenciados.

Durante a quarta-década o Programa de Fisiologia da FMRP teve como coordenadores e respectivos suplentes os professores relacionados a seguir: Prof. Dr. Hector Francisco Terenzi (1982-1984); Prof. Dr. Wamberto Antonio Varanda (1985-1988); Profa. Dra. Lisete C. Micheline / Profa. Dra. Alzira Amélia M. Rosa e Silva (1988); Profa. Dra. Alzira Amélia Martins Rosa e Silva / Prof. Dr. Celso R. Franci (1988-1990); Prof. Dr. Celso Rodrigues Franci / Profa. Dra. Leda Menescal de Oliveira (1990-1993).

Durante a quarta-década 42 títulos de Mestre (ME) e 59 títulos de Doutor agregando doutorados diretos (DD) e doutorados após mestrado prévio (DO) foram concedidos pelo Programa, num total de 101 títulos conforme mostra a tabela a seguir. A formação de Pós-Graduandos impactou na geração de conhecimento novo e aumentou de publicações em revistas especializadas. Nesse contexto, no período de 1982 a 1992 foram publicados 289 trabalhos em periódicos de circulação internacional, com a participação dos Professores do Departamento de Fisiologia.

Tabela 1 -Número Mestrados e Doutorados concluídos no período

Ano	ME	DO + DD	Total
1982	6	2	8
1983	2	11	13
1984	1	6	7
1985	3	4	7
1986	5	11	16
1987	1	0	1
1988	6	6	12
1989	5	2	7
1990	4	4	8
1991	4	7	11
1992	5	6	11
Total	42	59	101

6. Curso de Verão

O Curso de Verão do Departamento de Fisiologia é oferecido faz mais de 5 décadas, desde 1963. Durante muitos anos, ao que se sabe, foi o único do gênero no Brasil. Tornou-se referência para criação de vários cursos de verão e de inverno na área de Fisiologia e em outras áreas das Ciências Biomédicas. De início o Curso de Verão era muito ligado ao próprio Professor Covian com a participação de jovens docentes, estagiários e monitores do Departamento na ministração das aulas. A partir da década de 70 com a criação do Programa de Pós-Graduação o curso ganhou como reforço a participação de pós-graduação. A partir da década de 90 o Departamento como um todo assumiu o curso de verão com rodízio de docentes na coordenação. Várias inovações foram continuamente introduzidas e com o passar do tempo passou a ser considerado um autêntico laboratório de ensino para os pós-graduandos. Tanto que a participação em pelo menos uma edição do Curso de Verão passou a ser requisito para fazer o Exame Geral de Qualificação do Programa de Pós-Graduação.



Figura 5 - MEMBROS DO DEPARTAMENTO EM 1991 -Funcionários (F); Pós-Graduandos (PG); professores. 1- Valdo José D Silva (PG); 2-Aparecida S. Fim (F); 3- Maria Aparecida P. Andrade (F); 4- Cleonice Giovanini (F); 5- Maria Luíza Montanha (F); 6- Denise P. Hussar (F); 7- Clóvis Ferrarezzi (F); 8-Elisa Maria Aleixo (F); 9- Prof. Norberto G. Cairasco; 10- Soraia V.S. Justo (PG); 11- Deoclécio A. Chianca Jr. (PG); 12- Sônia Maria B. Romero (PG); 13- Manoel C. Lima (F); 14- Flávio Del Vecchio (F); 15- Gilberto Lopes (F); 16- Marina Holanda (F); 17- Rubens Fernando de Mello (F); 18- José Antonio C. Oliveira (F); 19- Leni H. Bonagamba (F); 20- Fernando César Rastello (F); 21- Helder Mauad (PG); 22- Prof. Wamberto Antonio Varanda; 23- Mauro de Oliveira (F); 24- Prof. Benedito H. Machado; 25- Profa. Ana Lucia V. Favaretto; 26- Profa. Anette Hoffmann; 27- Leila Maria B. Silva (PG); 28- Wladyslawa I.C.A. Araujo (PG); 29- Maria José P. Ramalho (PG); 30- Humberto Giusti (F); 31- Aparecida C. Mazzotto (F); 32- Luis Carlos Reis (PG); 33- Mariulsa R. Brentegani (F); 34- Jaci Airton Castania (F); 35- Marilda M.C. Pécora (F); 36- Prof. Werner Robert Schmidek; 37- Profa. Terezila M. Coimbra; 38- Prof. Celso R. Franci; 39- Profa. Leda M. Oliveira; 40- Gelson Genaro (PG); 41- Cleydo Roberto F. Vasconcelos (PG); 42- Evelyn Capellari Carnio. Acervo do Departamento de Fisiologia da FMRP.

Várias centenas de alunos oriundos de todo país, principalmente de universidades públicas federais (a quem se dava prioridade), passaram pelo Curso de Verão de Fisiologia. Um requisito era já ter sido aprovado na disciplina de Fisiologia. Era muito atrativa aos estudantes a oportunidade de convivência em um ambiente de ensino e pesquisa em Fisiologia, altamente qualificado, numa estrutura diversificada e impactante como a FMRP. O curso tinha parte teórica e prática. A parte prática era muito atraente aos alunos, pois em sua maioria eram inéditas mesmo para os oriundos de algumas das universidades mais tradicionais. Durante as primeiras décadas da existência deste curso de verão de Fisiologia, o sistema de ciência e tecnologia do país não se fazia presente pelo país afora ou era incipiente mesmo em universidades federais maiores e mais antigas. Este contexto teve evolução lenta e gradual, e ganhou impulso maior na virada e início do século XXI. Para muitos alunos o Curso de Verão de Fisiologia foi a possibilidade de contato mais próximo com a atividade de pesquisa. Vários deles retornaram a Ribeirão Preto depois de concluir seus cursos de graduação, para o Programa de Pós-Graduação de Fisiologia, e também para outros programas de pós-graduação e de residência médica da FMRP. Em pelo menos dois casos conhecidos, os alunos retornaram antes de concluir o curso de graduação. Eram alunos de curso de Medicina da UFRS e solicitaram transferência para vagas disponíveis do Curso de Ciências Biológicas-Modalidade Médica da FMRP. Graduaram-se e ingressaram no Programa de Fisiologia da FMRP. Assim, outro alvo atingido pelo Curso de Verão de Fisiologia foi tornar-se interface para atrair candidatos ao Programa de Pós-graduação em Fisiologia. Esse fato tornou-se notório na comunidade acadêmica e serviu de referência para criação de cursos similares de verão ou inverno outros departamentos da FMRP e de outras instituições universitárias públicas com programas de pós-graduação. Durante a quarta década o curso foi coordenado por: Benedito H Machado (pós-graduando de doutorado), 1982; Hélio Cesar Salgado, 1983; Janete Anselmo-Franci (pós-graduanda de doutorado), 1984; José Antunes Rodrigues, 1985, 1986; Wamberto A Varanda, 1988; Alzira Amélia Marins Rosa e Silva, 1989; Celso Rodrigues Franci, 1990, 1992;

7. Engajamento institucional dos docentes

Vice-Diretoria da FMRP

Prof. Dr. José Antunes Rodrigues (1989-1993)

Comissão de Corpo Docente da FMRP

Prof. Dr. Werner Robert Schmidek - membro (1989-1991); vice-presidente (1990-1991)

Profª. Dra. Anette Hoffmann – vice-presidente (1991-1992)

Comissão de Pós-Graduação da FMRP

Prof. Dr. José Antunes Rodrigues-presidente (1980-1986)

Prof. Dr. Wamberto Antonio Varanda (1988-1990)

Prof. Dr. Celso Rodrigues Franci (1991-1994)

Comissão de Graduação da FMRP

Prof. Dr. Hélio César Salgado- (até junho de 1983)

Prof. Dr. José Eduardo Salles Roselino- (até março de 1983)

Prof. Dr. Gabriel Bento Mello- (abril a outubro de 1983)

Prof. Dr. Werner Robert Schmidek - (1983-1991)

Prof. Dr. José Antunes Rodrigues-presidente (1991-1993)

Coordenadora de Atividades da Assessoria Cultural da FMRP

Profª. Dra. Anette Hoffmann- (1992)

Comissão de Atividades Universitária da FMRP

Prof. Dr. José Antunes Rodrigues -presidente (1989-1993)

Comissão Permanente de Avaliação

Prof. Dr. José Antunes Rodrigues – presidente (1988-1990)

Vice-Diretor da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP

Prof. Dr. José Antunes Rodrigues (1986-1989)

Comissão do Curso de Ciências Biológicas-Modalidade Médica da FMRP

Profª. Dra. Lisete Campagno Michelinini (1983-1984)

Prof. Dr. Celso Rodrigues Franci (1983-1984)

Comissão de Planejamento de Ensino da FMRP (1981-1983)

Prof. Dr. Celso Rodrigues Franci

Elaboração Plano Diretor da FMRP (aprovado pela Congregação em 1991)

Prof. Dr. Hélio César Salgado, membro do Grupo de Trabalho sobre Pesquisa.

Prof. Dr. Celso Rodrigues Franci, membro do Grupo de Trabalho sobre Pós-Graduação.

Comissão de Orçamento da FMRP

Prof. Dr. Wamberto Antonio Varanda (1992)

Comissão Organizadora do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica

FMRP-1982

Prof. Dr. Celso Rodrigues Franci

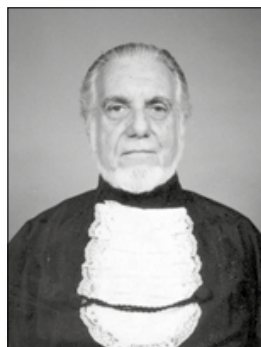
Prof. Dr. Renato Marcos Endrizi Sabbatini

Capítulo 29

Departamento de Genética e Matemática Aplicada à Biologia: 1982 - 1992

Nilce Maria Martinez Rossi

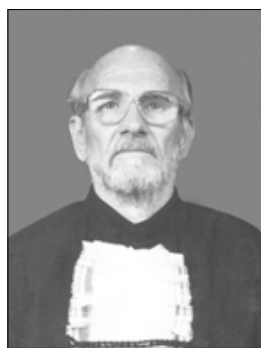
Quadro 1 - Gestores do Departamento de Genética e Matemática Aplicada à Biologia na 4ª Década da FMRP



*Francisco Alberto
de Moura Duarte
Chefe do Departamento
1981 - 1984 - 1987 - 1991*



*Iris Ferrari
Suplente da Chefia do
Departamento
1981 - 1984
Chefe do Departamento
1984 - 1987*



*Moacyr Antonio Mestriner
Suplente da Chefia
1984 - 1987 - 1987 - 1991
Chefe do Departamento
1991 - 1995*



*Eucléia Primo
Betioli Contel
Suplente da Chefia
1991 - 1995*

Fotografias dos Profs. Drs. Francisco Alberto de Moura Duarte, Moacyr Antonio Mestriner e Eucléia Primo Betioli Contel do acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP-USP; e fotografia da Profa Dra. Iris Ferrari do acervo da Diretoria da FMRP/Seção de Documentação Científica.

O Departamento de Genética, idealizado e organizado pelo Prof. Dr. Warwick Estevam Kerr, teve seu marco inicial em março de 1965. O Dr. Kerr, que havia sido o primeiro diretor científico da FAPESP, foi convidado para fundar o Departamento de Genética pelo Prof. Dr. José Moura Gonçalves, então Diretor da FMRP.

A partir de 1969, em decorrência da Reforma Universitária, foram reunidos os Departamentos de Genética e de Matemática Aplicada à Biologia, resultando no Departamento de Genética e Matemática Aplicada à Biologia, que assim permaneceu até o ano de 2000 quando, após a Reestruturação Departamental na USP, voltou a denominar-se Departamento de Genética. Os docentes remanescentes do setor de Matemática aplicada à Biologia foram incorporados ao Departamento de Medicina Social. Portanto, na quarta década da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, com os setores ainda unidos, os docentes em atividade eram os seguintes:

- Ademilson Espencer Egea Soares
- Aguinaldo Luiz Simões
- Antonio Dorival Campos (M)
- Armando Mario Infante* (M)
- Cacilda Casartelli
- David De Jong
- Ester Silveira Ramos
- Eucleia Primo Betioli Contel
- Euclides Custódio de Lima Filho (M)
- Francisco Alberto de Moura Duarte
- Geraldo Garcia Duarte (M)
- Iris Ferrari
- João Monteiro de Pina Neto
- José Geraldo dos Reis (M)
- Lavínia Schüler Faccini
- Lucia Regina Martelli*
- Luiz de Souza* (M)
- Maria Aparecida de Paiva Franco (M)
- Moacyr Antonio Mestriner
- Nilce Maria Martinez Rossi*
- Raysildo Barbosa Lôbo
- Roque Monteleone Neto

Neste período os chefes e vice chefes do departamento foram os seguintes:

- De 1981 - 1984: Francisco A. de Moura Duarte / Iris Ferrari
- De 1984 - 1987: Iris Ferrari / Moacyr Antonio Mestriner
- De 1987 - 1991: Francisco A. de Moura Duarte / Moacyr Antonio Mestriner
- De 1991 - 1995: Moacyr A. Mestriner / Eucleia Primo Betioli Contel

* Docentes que defenderam doutorado nesta década.

(M): Docentes pertencentes ao setor de Matemática Aplicada à Biologia.

Em 1977 a Profa. Iris Ferrari criou no HCFMRP a primeira Residência Médica em Genética do Brasil, tendo imediatamente incorporado os Profs. Dr. Roque Monteleone Neto e João Monteiro de Pina Neto neste serviço. Os Drs Roberto Giugliani, Maria Herbênia Duarte e Lina M. Vieira Bastos foram os primeiros residentes no programa de residência recém-criado (*Figura 1*). Após concluir a residência Médica a Dra. Lina Bastos foi contratada como Médica Geneticista pelo HC-FMRP-USP, onde atuou até 1993. Na década de 1980 foram contratadas para fazer parte da equipe as Profas. Dras. Lúcia Regina Martelli, Ester Silveira Ramos e Lavínia Schüller, sendo que essa última se desligou em 1990. A Profa. Iris Ferrari aposentou-se em 1987, sendo posteriormente contratada pela Universidade de Brasília.



Figura 1 - Início do programa em Residência Médica o HC-FMRP-USP. Da esquerda para a direita Dra. Iris Ferrari e Roberto Giugliani (atrás) e João Monteiro de Pina Neto, Aguinaldo L. Simões, Roque Monteleone Neto, Lina M. Vieira Bastos e Maria Herbênia Duarte (na frente). Acervo do Departamento de Genética da FMRP-USP.

Nesta quarta década da FMRP os preceptores da Residência Médica em Genética foram:

- 1982 - João Monteiro de Pina Neto
- 1987 - Lúcia R. Martelli Soares
- 1988 a 1990 - João Monteiro de Pina Neto
- 1991 a 1992 - Ester Silveira Ramos

Entre os médicos residentes desta década estavam a Dra Ester Silveira Ramos, e o Dr. Victor Evangelista de Faria Ferraz que foram alunos de graduação da FMRP e posteriormente contratados como docentes do Departamento.

Em 1982 o Prof. Dr. João Monteiro de Pina Neto faz uma moção durante o Congresso da Sociedade Brasileira de Genética (SBG) para que a diretoria desta se dirigisse ao Conselho Federal de Medicina (CFM) solicitando que a especialidade de Genética Clínica fosse criada. Um abaixo assinado

pelos médicos geneticistas do país, naquela época pouco mais de 20, foi enviado ao CFM. Em 1983 uma portaria do CFM definia a Genética Clínica como especialidade médica. O Prof. Dr. João Monteiro de Pina Neto coordenou a criação da Comissão de Genética Clínica dentro da SBG.

Entre 1983 a 1986 a Residência em Genética Médica foi interrompida e substituída por um Curso de Especialização em Genética Médica, reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina. Este curso tinha duração de 12 meses e era ministrado pelas Profas. Iris Ferrari e Lúcia Martelli.

Pós-graduação

O Departamento de Genética e Matemática aplicada à Biologia tinha nesta década dois programas de Pós-graduação. Os coordenadores foram:

Programa de Bioestatística:

- 1982 a 1987 Prof. Dr. José Geraldo dos Reis
- 1988 a 1992 Prof^a Dra Maria Aparecida de Paiva Franco

Programa de Genética:

- 1982 a 1984 Prof^a Dra Iris Ferrari
- 1985 a 1987 Prof. Dr. Moacyr Antonio Mestriner
- 1988 a 1992 Prof^a Dra Eucleia Primo Betioli Contel

O programa de Pós-Graduação em Genética sempre trabalhou integrado com a maioria dos geneticistas do campus da USP-RP. Alguns deles sempre tiveram seus laboratórios nas dependências do Departamento de Genética. Nesta década tivemos credenciados a essa Pós-graduação os seguintes docentes, todos vinculados a Faculdades dos *campi* da USP:

- Antonio Rossi Filho
- Catarina Satie Takahashi
- Elza Tiemi Sakamoto Hojo
- Fábio de Melo Sene
- Fernando Sérgio Zucoloto
- João Lucio de Azevedo
- Lionel Segui Gonçalves
- Marcia Maria Gentile Bitondi
- Maria Madalene Teles Gomes da Silva
- Roberto Gomes da Silva
- Tania M. Araújo Domingues Zucchi
- Vanderlei Rodrigues
- Zilá Luz Paulino Simões

Nesta década foram defendidos 90 mestrados e 68 doutorados junto ao Programa de Pós-graduação em Genética.

Graduação

O departamento ministrava regularmente disciplinas para os cursos de Medicina, Ciências Biológicas da FMRP e para a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP.

As disciplinas obrigatórias deste período estão listadas abaixo:

- RGM0100 Genética e Matemática Aplicada a Biologia
- RGM0100 Estágio em Genética e Matemática Aplicada a Biologia I
- RGM0111 Genética
- RGM0112 Cálculo
- RGM0122 Probabilidades
- RGM0123 Genética
- RGM0132 Probabilidades
- RGM0132 Ecologia
- RGM0200 Estágio em Genética e Matemática Aplicada a Biologia II
- RGM0211 Bioestatística
- RGM0223 Genética
- RGM0242 Genética de Populações
- RGM0252 Bioestatística
- RGM0252 Bioestatística (C. Biológicas)
- RGM0311 Introdução a Informática
- RGM0462 Delineamento de Experimentos I
- RGM0472 Delineamento de Experimentos II
- RGM0481 Genética Médica
- RGM-223 Genética (para 80 alunos do Curso de Enfermagem, anualmente).

Inúmeras disciplinas optativas foram ministradas neste período, principalmente para os alunos de Medicina. Estas disciplinas práticas eram ministradas nos laboratórios dos docentes da Genética.

Pesquisa

A quarta década da FMRP foi um período particularmente relevante em termos de pesquisa científica, principalmente para a Genética. Foram vários intercâmbios científicos, pós-doutoramento no exterior e visita de pesquisadores internacionais. Foi uma época de muitas conquistas.

Segue abaixo os docentes que fizeram Pós-doutoramento no exterior no período:

- Aguinaldo Luiz Simões
University of Tübingen, Tübingen, Alemanha (1983-1984).

- Francisco Alberto de Moura Duarte
Washington University in Saint Louis, WUSTL, Estados Unidos (1992-1993).
Bolsista FAPESP
- João Monteiro de Pina Neto
Universitat Autònoma de Barcelona, UAB, Espanha (1988-1989).
Bolsista FAPESP
- Lucia Regina Martelli
University Of California San Francisco, UCSF, Estados Unidos (1991-1992).
Bolsista CNPq
- Maria Aparecida de Paiva Franco
University of London, UL, Inglaterra (1983-1984).
Bolsista British Council, BC, Inglaterra.
- Nilce Maria Martinez Rossi
London University, Londres, UK, Grã-Bretanha (1986-1988).
Bolsista CNPq
- Raysildo Barbosa Lôbo
University of Florida, UF, Estados Unidos (1987-1988).
Bolsista CNPq

Em 1985 o Departamento aplicou e teve êxito na aprovação de um grande projeto Institucional da FINEP envolvendo praticamente todos os docentes da área da Genética e coordenado pelo Prof. Moacyr Mestriner. Foi uma oportunidade de prover vários laboratórios com equipamentos importados e atualizados, além da manutenção de materiais de consumo para os laboratórios envolvidos no projeto. No final da década de 1980 a USP promoveu um programa de capacitação de docentes, de aquisição de equipamentos e de reformas estruturais, através do financiamento do Banco Interamericano de Desenvolvimento, o denominado convênio BID-USP. O setor de Genética do departamento, apresentou à Congregação da FMRP seu projeto intitulado “Capacitação de docentes na área de Biologia Molecular e Biotecnologia” coordenado pela profa. Nilce M Martinez Rossi, que foi aprovado. Com os recursos provenientes deste convênio adquirimos equipamentos e montamos um laboratório Multiusuário. Além disto, tivemos cursos ministrados nos laboratórios do departamento por pesquisadores internacionais, entre eles:

- Dr. William R.A. Osborne, School of Medicine, University of Washington, USA (julho e Agosto de 1990). Ministrou um Curso teórico-prático de “Técnicas básicas de Biologia Molecular”, dando ênfase a marcação de sondas moleculares de DNA com reagentes não radioativos e o uso de vetores de retrovírus para a transferência de genes (*Figura 2*).
- Prof. J.J. Kopchick, Ohio University, USA (setembro e outubro de 1990). Ministrou curso envolvendo clonagem e expressão de genes do hormônio de crescimento, animais transgênicos, e outros temas.

- Prof. A.T. Natarajan, University of Leiden, Holanda (abril e maio de 1990). Ministrou curso e implantou tecnologia para desenvolver um projeto relacionado a “Study of the influence of inhibitors of topoisomerase II on the frequency of restriction endonuclease induced chromosomal aberration in Chinese Hamster Ovary Cells (CHO)”.
- Dr. Walter S. Sheppard, U.S. Department of Agriculture, USA (fevereiro e março de 1990). Ministrou um curso prático para docentes e técnicos denominado “A methods course for the analysis of mitochondrial DNA” (*Figura 3*).



Figura 2 – Recepção na casa do Profª. Eucléia no final do curso ministrado pelo Dr. William R.A. Osborne (o quarto da esquerda para a direita, em pé), em agosto de 1990. Acervo do Departamento de Genética da FMRP-USP.



Figura 3 – Recepção na casa do Prof. Fábio Sene no final do curso ministrado pelo Dr. Walter S. Sheppard (em pé, no centro, de barba), em março de 1990. Acervo do Departamento de Genética da FMRP-USP.

Também alguns docentes estagiaram no exterior patrocinados pelo convênio BID-USP:

- Ester Silveira Ramos, estagiou no Instituto Pasteur, Paris, França, no laboratório do Prof. Marc Fellous, Departamento de Genética Humana (entre fevereiro a abril de 1990).
- Aguinaldo Luiz Simões, estagiou na Div. Biology Sciences, University of Michigan, USA no laboratório do Prof. Julian Adams (entre março e maio de 1990).

- Nilce M. Martinez Rossi, estagiou no Baylor College of Medicine, Houston, USA no laboratório do Prof. Gregory May (entre novembro e dezembro de 1990).
- Ademilson Espencer Egea Soares, estagiou no U.S. Department of Agriculture, USA no laboratório do Dr. Walter S. Sheppard iniciando um projeto que foi desenvolvido em conjunto (entre julho e setembro de 1990).
- Márcia M. Gentile Bitondi, estagiou na Queens's University, Canadá, laboratório do prof. Gerald R. Wyatt (entre maio e julho de 1990).

O Programa BID-USP representou um enorme avanço na qualificação de docentes e funcionários do departamento em termos de biotecnologia e Biologia Molecular. A partir de 1991 inúmeros projetos com enfoque mais moderno foram aplicados em agências de fomentos nacionais e internacionais e aprovados. Além disto, vários docentes e alunos de Pós-graduação do programa de Genética fizeram intercâmbio científico com auxílio da FAPESP e do CNPq nos laboratórios dos pesquisadores internacionais que participaram do convênio BID-USP. Alguns destes alunos são hoje docentes de várias Universidades no país, como a Universidade Federal Paulista e o Instituto de Biociências, USP. Também através do BID-USP obtivemos recursos para a construção de um novo prédio para laboratórios. O mesmo ocorreu com o Departamento de Clínica Médica. Depois de muitas reuniões houve um acordo e a Clínica Médica que tinha alguns prédios de laboratórios nas proximidades da Genética, frente ao lago, cedeu este espaço para a Genética e construiu seu novo prédio no anexo A, próximo a diretoria da FMRP. Com isto, a partir desta década, o Departamento de Genética passou a contar com cerca de 3700 metros quadrados para suas atividades de pesquisa e ensino. Vários computadores foram comprados com verba do Programa BID-USP-Informática que possibilitou a informatização da secretaria e de vários laboratórios do Departamento de Genética e Matemática aplicada à Biologia.

Em 1986 a Prof. Nilce M M Rossi presidiu a Comissão Organizadora do 13ª Reunião de Genética de Microorganismos realizada no Anfiteatro da Bioquímica da FMRP. Cerca de 250 pesquisadores compareceram a este evento que contou também com cursos pré-congresso, cujas aulas práticas foram ministradas nos Laboratórios do Multidisciplinar da FMRP. Este é um evento tradicional que é mantido até hoje, agora é realizado junto com o Congresso Brasileiro de Genética da Sociedade Brasileira de Genética.

Os funcionários do departamento que prestaram inestimáveis serviços nesta década estão listados abaixo. Alguns foram contratados no início do departamento e mais de 50% deles foram contratados nesta década, mais especificamente entre 1985-1988.

Adelino Penatti	Maria Aparecida Oliveira Silva Elias*
Alda do Prado Roma*	Maria Lucia Gomes de Mendonca Pereira
Ana Claudia Crescencio de Souza	Maria Lucia Machado
Antônio Message Junior*	Marli Aparecida Vanni Galerani
Cleusa Sueli Mazzucatto da Mota	Mendelson Mazucato
Elisabete M. Silveira Barreto Beira	Paulo Braga Neto
Guaracy Penha	Paulo Ricardo Epifânio
Gustavo Medeiros	Pedro Roberto Rodrigues Prado

Heloisa Helena Leite Fernandez	Regina Célia da Rocha Bezerra*
Jairo de Souza	Reginaldo Aparecido Vila
João José dos Santos	Roberto da Silva Mazzuco
Letícia Bezerra Caetano	Roseli de Aquino Ferreira
Luiz Antonio Framartino Bezerra	Sebastião Paulo Framartino Bezerra
Luiz Augusto da Costa Junior	Sidney Porcincula*
Luiz Fernando Mazzucatto	Silvio Avelino dos Santos
Luiz Roberto Aguiar	Susie Adriana Ribeiro Penha Nalon
Marcela A. Framartino Bezerra Laure	Vanderci Massaro de Oliveira
Márcio Rogério Penha	Zualdo Antonio Schiavoni
Marco Pinto Corrado	

*Funcionários que foram posteriormente transferidos para trabalharem junto a administração da FMRP.

Prestação de Serviço a comunidade

Sociedades Científicas

O departamento sempre teve uma forte ligação com a Sociedade Brasileira de Genética (SBG) e vários de nossos docentes e credenciados no programa de Pós-graduação em Genética participaram da diretoria desta sociedade nesta década. São eles Francisco Moura Duarte (presidente e 1º tesoureiro), Iris Ferrari (vice-presidente), Eucléia Betioli Contel (1ª tesoureira), Fábio Sene (1º tesoureiro) e Leonel Gonçalves (1º tesoureiro).

Existe também uma ligação histórica entre o departamento e a Sociedade Brasileira de Genética Médica e Genômica (SBGM). O Prof. João Monteiro de Pina Neto foi um dos fundadores da SBGM, tendo sido seu primeiro Presidente em 1988.

Genética Médica

Nesta década os Profs Íris Ferrari, Roque Monteleoni, João Monteiro de Pina Neto, Lúcia R. Martelli, Ester Silveira Ramos, entre outros, mantinham Ambulatórios de Aconselhamento Genético com o objetivo de realizar consultas médicas e exames laboratoriais nas áreas de Citogenética e Genética Molecular para Doenças Genéticas. Também orientavam e treinavam médicos residentes qualificando-os para esta área da Medicina.

Melhoramento genético

Os Profs. Francisco Moura Duarte e Raysildo Barbosa Lobo mantinham o serviço de Melhoramento Genético de Bovinos voltado para a transferência de tecnologia diretamente para o produtor, usando sempre ferramentas modernas.

Genética de abelhas

Os profs. Ademilson Espencer E. Soares, David de Jong e Lionel Segui Gonçalves mantinham um Programa de melhoramento genético de abelhas africanizadas através de inseminação instrumental, visando a obtenção de linhagens resistentes a doenças e maior produtividade para mel e própolis.

Também forneciam cursos de capacitação para bombeiros, para o manejo de abelhas africanizadas e prevenção de acidentes.

Bioestatística

Nesta década foi aprovado pelo Conselho do departamento a criação de um serviço de bioestatística ligado ao setor de Matemática aplicada à Biologia que auxiliou inúmeros estudantes do campus da USP-RP e outros no delineamento experimental e nas análises de dados de suas Teses e Dissertações.

Conclusão

Pelas Atas do Conselho do Departamento de Genética e Matemática aplicada à Biologia do período de 1982 a 1992 pode-se constatar as dificuldades, discussões acadêmicas e mesmo conflitos que permearam esta década. No entanto, é nítido que o objetivo dos docentes era manter a excelência do departamento pela qualidade do seu ensino de graduação, pós-graduação e formação de profissionais especializados; pela ética, competência, empreendedorismo e liderança de seus egressos; pela qualidade de sua produção científica e pelo impacto social de suas atividades de promoção à saúde, prevenção, e reabilitação de doenças da população.

AGRADECIMENTOS

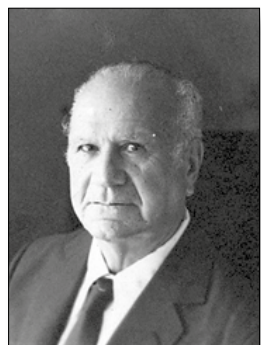
Algumas pessoas foram imprescindíveis na busca de informação deste período. São elas: A Profa. Lucia Martelli sobre a Residência e o Curso de especialização em Genética Médica que substituiu a Residência Médica entre os anos 1983 a 1986; os funcionários Gustavo Medeiros, Susie Ribeiro Penha Nalon, Silvia Sant'anna Consiglieri, da secretaria do Departamento de Genética e Márcia Delfino Hayaxibara, secretária do setor de Genética Médica do HC. Também contribuíram funcionários do setor de graduação, Pedro Adilson Schiavoni e Nadine P. Médice Carlucci e da Pós-graduação, Ana Paula Barros Zana, da FMRP. Nossos sinceros agradecimentos.

Capítulo 30

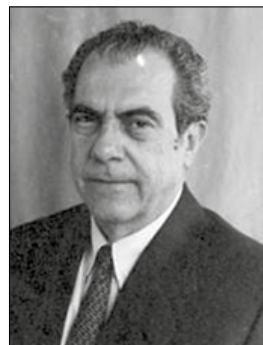
Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria: 1982 - 1984

Marcos Felipe Silva de Sá

Quadro 1 - Gestores do Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria no período de 1982 a 1984.



*Prof. Dr. Alberto Raul
Martinez
Chefe do Departamento
1982 - 1985*



*Prof. Dr. Roberto
Salles Meirelles
Suplente da Chefia
do Departamento
1982 - 1985*

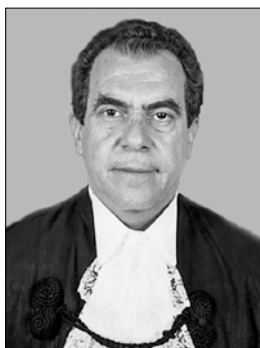
Fotografias do Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.

A Reforma Universitária ocorrida na USP no final dos anos 1960 levou à fusão do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia com o Departamento de Pediatria, visando atender às novas exigências regimentais relativas ao número mínimo de docentes por departamento dentro da universidade. O resultado desta fusão foi frustrante e o seu desmembramento, em dois departamentos totalmente independentes entre si, ocorreu em 7 de dezembro de 1984. A seguir apresentaremos o Departamento de Ginecologia e Obstetrícia.

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia: 1985 - 1992

Marcos Felipe Silva de Sá

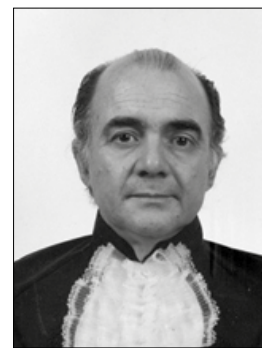
Quadro 1 - Gestores do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia a partir de 1985.



*Prof. Dr. Roberto
Salles Meirelles
Chefe do Departamento:
1985 - 1991*



*Prof. Dr. Marcos Felipe
Silva de Sá
Suplente da Chefia:
1985 - 1991
Chefe do Departamento:
1991 - 1993*



*Prof. Dr. Sérgio Pereira
da Cunha
Suplente da Chefia:
1991 - 1993*

Fotografias do Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.

Neste capítulo trataremos das atividades relacionadas ao setor de Ginecologia e Obstetrícia (GO) de 1982 a 1984 e ao Departamento de Ginecologia e Obstetrícia (RGO) a partir desta data.

Corpo Funcional e Administração

Entramos na década de 1980 com o Departamento ocupando um espaço no novo Hospital das Clínicas no Campus da USP, recém-construído, e para onde foram transferidas as atividades hospitalares em janeiro de 1978. Na área administrativa, o Departamento passou a ocupar, desde 1978, o 8º andar do Bloco B do HC-Campus, correspondente às alas A e B das enfermarias destinadas à Ginecologia e Obstetrícia, instaladas no 8º andar do Bloco A. Constava, à época, com uma Secretaria, duas salas de aulas (e reuniões) e quatro salas para os docentes e uma sala para a Chefia do Departamento, além de um quarto para os plantonistas. No 1º andar do novo prédio estava instalado o Centro Obstétrico e o Laboratório de Pesquisas do Departamento e no 2º andar (bloco ambulatorial) um amplo corredor com cerca de 15 salas para atendimento ambulatorial exclusivo para Ginecologia e Obstetrícia.

Contava o Departamento neste período com um corpo docente composto por cerca de 16 professores: Alberto Raul Martinez, Ítalo Baruffi, Nelson Augusto, Carlos Eduardo Martinelli (que ocupava o cargo de Superintendente do HCRP), Sérgio Bighetti, Roberto Salles Meirelles, Maria Matheus de Sala, Sérgio Pereira da Cunha, Martha Edna Holanda Diógenes, Marcos Felipe Silva de Sá, Francisco Mauad Filho, Luiz Antônio Bailão, Paulo Meyer de Paula Philbert, Odilon Iannetta, Reinaldo Rodrigues e Maurício Sabino de Freitas, sendo que os nove últimos desta lista eram recém egressos do Pro-

grama de Pós-graduação strito senso em Tocoginecologia implantado na FMRP em 1971. Havia uma grande expectativa de que em sua nova casa esta plêiade de novos docentes com uma formação sistematizada para docência e pesquisa, baseada em novos padrões acadêmicos, sob a orientação dos docentes mais antigos, abrisse novos horizontes para o crescimento e desenvolvimento do Departamento de GO.

Entretanto, a má conjuntura econômica do país naquele momento, com altos índices inflacionários, teve reflexos negativos importantes para o funcionamento da própria Universidade e afetou de maneira significativa as condições de trabalho e os salários dos servidores, principalmente do corpo docente. Estes fatos contribuíram para que sete docentes, no início dos anos 80, mudassem seu regime de trabalho de Dedicação Integral à Docência e à Pesquisa (RDIDP) para o Regime de Turno Completo (RTC). Foi uma perda severa na carga horária docente dedicada às atividades departamentais e esta redução da força de trabalho comprometeu o desempenho do Departamento como um todo. Ainda, neste período tivemos as aposentadorias dos Profs. Carlos Eduardo Martinelli (1983), Alberto Raul Martinez (1985), Ítalo Baruffi (1990) e Nelson Augusto (1991).

Felizmente, graças aos Programas de Pós-Graduação bem-sucedidos, uma nova geração de docentes pesquisadores estava sendo formada na FMRP, particularmente na área de Tocoginecologia. Em decorrência das perdas sofridas com a mudança de regime de trabalho dos sete docentes que mudaram para o RTC e as aposentadorias, ao longo da década de 1982-1992, o Departamento de GO foi sendo contemplado com novas vagas docentes e vários professores foram contratados: Geraldo Duarte e Rui Alberto Ferriani (1983), Antônio Alberto Nogueira (1984), Hélio Humberto Angotti Carrara (1985), Marcos Dias de Moura (1986) e Jurandyr Moreira de Andrade (1988), todos egressos do programa de PG. Em 1991, o Prof. Lewis Joel Greene transferiu-se do Departamento de Farmacologia para o Depto de GO, e veio fortalecer os grupos de pesquisas em fisiologia e farmacologia tocoginecológicas.

Neste período tivemos dois concursos para professores titulares, cujas vagas foram ocupadas pelos professores Sergio Pereira da Cunha (1987) e Marcos Felipe Silva de Sá (1990) que viriam a ocupar a chefia do Departamento nos anos seguintes.

Na década que se inicia em 1982, a chefia do Departamento de GO foi exercida pelo Prof Alberto Raul Martinez que permaneceu até 1985 quando se aposentou. Ao final de sua brilhante carreira, em 1985 foi homenageado pela USP com o título de Professor Emérito. De 1985 a 1990 a chefia foi ocupada pelos Prof. Roberto Salles Meirelles e pelo Prof. Marcos Felipe Silva de Sá, de 1991 a 1993.

Logo após o seu desmembramento da Pediatria, Departamento de Ginecologia e Obstetrícia se dedicou a elaboração de um novo Regimento Interno, implementado em 1986, que foi considerado, naquela época, um dos mais avançados da USP. Sua aprovação em todas as instâncias da USP se estendeu por mais de um ano. Segundo o novo RI, foram criadas quatro Coordenadorias: Pesquisa, Ensino, Assistência e Administrativa, cujos coordenadores, indicados pelo Chefe do Departamento, gozavam de um bom grau de autonomia para a execução de seus programas de trabalho. Os primeiros Coordenadores foram: Pesquisa: Prof. Marcos Felipe Silva de Sá; Ensino: Prof. Rui Alberto Ferriani; Assistência: Prof. Sergio Pereira da Cunha e Administrativa: Prof. Marta Edna H.D Yazzle. Esta democratização do processo diretivo do Departamento foi muito bem recebida por todo corpo docente e vigora até os dias de hoje.

Ao final da década de 1980, ocorreram importantes eventos político-administrativos no âmbito nacional e estadual que tiveram reflexos imediatos sobre a USP e por conseguinte na FMRP: 1) A nova Constituição Brasileira criou o Sistema Único de Saúde (SUS) que veio revolucionar o ensino médico no país; 2) A nova Constituição Paulista que outorgou autonomia didática, administrativa e financeira às Universidades Públicas do Estado de São Paulo; 3) A Reforma do Estatuto da USP, tornando-os mais adequados aos novos tempos. Todos estes eventos estão interligados e vieram dar novo alento às Universidades Paulistas, pois ocorreram em um período em que elas atravessavam severa crise.

Com as mudanças estatutárias da USP, foi aprovada a flexibilização do RDIDP, criando a possibilidade de docentes neste regime de trabalho prestar assessoria externa à USP mediante remuneração, prevendo-se um limite no número de horas semanais dedicadas à esta atividade. Também novas regras foram estabelecidas no que diz respeito aos processos de ocupação dos cargos de chefia de Departamento, com redução nos prazos de mandatos e limitações na reeleição, criando maior rotatividade dos ocupantes do cargo, dando mais oportunidade a todos de exercitarem a tarefa de chefia de Departamento e conduzir o Conselho Departamental, tornando-se familiarizados com a problemática administrativa da Universidade em todos os seus níveis de complexidade.

Além dos eventos mencionados, adicionaríamos um outro acontecimento político-administrativo relevante ocorrido em nosso meio: a criação, em 31 de agosto de 1988, da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência – FAEPA, uma instituição com autonomia administrativa e financeira, sem qualquer finalidade lucrativa, ligada ao HCFMRP, que propiciou uma nova política de incentivos ao desenvolvimento do HCRP e da FMRP. A FAEPA, mediante convênio tripartite firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde, HCFMRP e USP (via FMRP), passou a gerenciar os recursos extraorçamentários do HCFMRP, incluindo as receitas provenientes do SUS e da Clínica Civil (local específico para atendimento de pacientes particulares e conveniados, instituída pela Lei Estadual de criação da FMRP). Assim, parte dos recursos provenientes da receita da Clínica Civil passou a ser destinada ao HCFMRP e à FMRP. Tais decisões viabilizaram uma série de realizações que beneficiaram sobremaneira as atividades dos Departamentos e da própria FMRP. O convênio permitiu também o pagamento de horas de atividades docentes dedicadas ao HCFMRP, como plantões noturnos e finais de semana, coordenação de serviços ambulatoriais, bloco cirúrgico, enfermarias, laboratórios e principalmente os Programas de Residência Médica que são vinculados ao HCRP. Este foi um passo importante para a fixação dos docentes no RDIDP, reduzindo significativamente a sua evasão ou a mudança de regime de trabalho.

No corpo de funcionários de apoio, a Secretaria Administrativa do Departamento contou, naquele período, como secretária chefe, a Sra Jenny Villadangos (de 1958 até 1983), Maria Lúcia do Carmo (de 1983 a 1991) e Iara Maria Corrêa (a partir de 1991). O corpo de funcionários administrativos contava também, mais ao final da década, com as Sras Claire Thais Motiane Scander, Cláudia Helena Approbato e Reinaldo Vicente Tavares.

Pós-graduação

O Programa de Pós-graduação em Tocoginecologia teve um desempenho excepcional naquele período, atraindo alunos de todo o território nacional, muitos deles já docentes em universidades federais.

Contávamos com apoio de docentes de outros Departamentos da FMRP. Na década de 1982-1992 estavam credenciados no Programa de PG da área de Tocoginecologia os Professores Ítalo Baruffi, Roberto Salles Meireles, Maria Matheus de Sala, Sergio Pereira da Cunha, Marcos Felipe Silva de Sá, Sergio Bighetti, Francisco Mauad Filho, Nelson Augusto, Marta Edna Hollanda Diógenes Yazlle, Luiz Antônio Bailão,,Odilon Iannetta, José Eduardo Dutra de Oliveira (Depto de Clínica Médica), José Antunes Rodrigues (Depto de Fisiologia), Lewis Joel Greene, José Alberto Mello de Oliveira (Depto e Patologia), José Barbieri Neto (Depto de Patologia), Miguel Angel Sala di Mateo (FORP-USP), Ayrton Custódio Moreira (Depto de Clínica Médica), Maurício Mesquita Sabino de Freitas, Florêncio Figueiredo Cavalcanti Neto (Depto de Patologia), João Monteiro Pina Neto (Departamento de Genética), Rui Alberto Ferriani, Geraldo Duarte e Marcos Dias de Moura. As **Tabelas 1 e 2** mostram os números relativos aos alunos matriculados e as teses e dissertações defendidas no período.

Tabela 1 - Alunos de Mestrado e Doutorado matriculados no Programa de Pós-Graduação – Área de Tocoginecologia FMRP-USP (1982-1992).

Alunos do Mestrado e Doutorado matriculados no Programa de PG da Área de Tocoginecologia FMRP-USP											
Ano	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
Mestrado	17	17	18	21	20	22	18	31	35	23	16
Doutorado	7	8	10	9	8	4	7	6	7	17	18

Tabela 2 – Número de Dissertações de Mestrado e de Teses de Doutorado defendidas no Programa de Pós-Graduação – Área de Tocoginecologia FMRP-USP (1982-1992).

Número de Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado Defendidas no Programa de PG Tocoginecologia FMRP-USP											
Ano	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
Mestrado	5	6	4	4	1	4	2	1	8	15	3
Doutorado	2	3	2	1	0	1	4	2	0	0	2

Nas sucessivas avaliações quinquenais daquela década, o Programa da Área de Tocoginecologia recebeu nota A pela CAPES, e em um dos relatórios da Comissão Avaliadora o Programa foi, inclusive, apontado como o melhor do país na área (Parecer CAPES de 1987).

Em outubro de 1992 foi Criado o Programa de Pós-Doc no Departamento e estabelecidos os critérios de seleção.

Foram coordenadores do Programa de Pós-graduação em Tocoginecologia no período os Profs. Roberto Salles Meirelles em 1983; Marcos Felipe Silva de Sá de 1983 a 1990 e Maria Matheus de Sala de 1991-1992

Pesquisa

No novo prédio do Hospital das Clínicas, o Departamento foi contemplado com uma área destinada ao Laboratório de Pesquisas de Fisiologia e Farmacologia Tocoginecológica (LAB GO), estrategicamente situado em contiguidade ao Centro Obstétrico. Neste Laboratório, o Departamento de GO, desenvolveu um grande esforço para expansão das linhas de pesquisa em fisiologia e farmacologia obstétrica, já implantadas desde a década de 1960 no antigo prédio do HCRP.

As intensas atividades de pesquisas desenvolvidas pelos docentes e alunos de pós-graduação da área de Tocoginecologia e a criação de novas linhas de pesquisa culminaram com uma inadiável necessidade de expansão da área física do LAB GO, no que contamos com a apoio da Superintendência do HCRP. Com base em projetos submetidos ao PADCT- Programa de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico, voltado para apoiar as universidades e centros de pesquisas, o Departamento foi contemplado com recursos da FINEP (que gerenciava os recursos do PADCT) para um grande projeto de expansão do LAB GO. Houve também o apoio financeiro do CNPq e FAPESP. Assim, um completo laboratório para pesquisa e assistência em Reprodução Humana foi instalado com recursos da FINEP, CNPq e da FAPESP para compra de equipamentos e insumos e apoio da FMRP-USP e HCRP que proveram o pessoal técnico. Todas as técnicas e procedimentos indispensáveis para assistência em reprodução humana, passaram a ser realizadas LAB GO. Assim, logo no início dos anos 1990 nasceu a primeira criança brasileira gerada a partir de um programa de fertilização in vitro totalmente desenvolvido em um Serviço Público de Saúde.

Para atender as necessidades do setor de Obstetrícia na assistência ao parto, foram realizadas reformas e ampliações no Centro Obstétrico, tornando-o área restrita, com a construção de dois vestiários isolados, sala de exame e preparo das gestantes. Tais medidas visavam o controle das infecções hospitalares, considerando a circulação excessiva de pessoal (docentes, médicos assistentes, servidores de enfermagem, médicos residentes, pós-graduandos, alunos de graduação e acompanhantes de pacientes) naquele espaço. Foi criada uma área para uma Central de Monitoragem Obstétrica, anexa à sala de pré-parto, destinada ao treinamento de pessoal e impulsionando a pesquisa em fisiologia fetal e gestação de alto risco.

No início dos anos 1980, o suporte técnico do LAB GO contava apenas com a Sra. Ana Lúcia de Azevedo, técnica experiente transferida do Laboratório Central do HCRP, a Sra Lídia Alexandre do Carmo e Devanir Cândido de Oliveira, técnico de apoio para as pesquisas em farmacologia tocoginecológica. Com a expansão mencionada acima, o quadro foi reforçado com a contratação das técnicas Maria Albina Verceze Bortolieiro, Neuza Targa e Maria Ângela Martins Ruzene, e das biólogas Maria Cristina Piccinato e Marilda Hatsumi Yamada Dantas, da Técnica Especializada de Nível Superior Maria da Graça G. Cabreira (geneticista) e da enfermeira Márcia Aparecida Castro Toledo.

Havia também uma sala administrativa no LAB GO que cuidava da administração das atividades do Laboratório e da Secretaria de Apoio ao Programa de Pós-Graduação, Área de Tocoginecologia. Os serviços foram prestados, em sequência no período, pelas Sras. Marlene Lúcio, Iara Maria Correia e Ilza Alves Rezende Mazucato.

As linhas de pesquisa em desenvolvimento no Departamento, naquela época e cadastradas no sistema CAPES de acompanhamento dos programas de PG, estão apresentados a seguir:

Estudos da cininas no ciclo grávido puerperal; Farmacologia dos Vasos Umbilicais; Monitoragem obstétrica; Bioquímica do líquido amniótico; Endocrinologia Tocoginecológica; Morfologia e Fisiopatologia placentária; Infertilidade conjugal; Patologia Obstétrica; Carcinogênese do aparelho genital feminino; Quimioterapia antilástica; Ultrassonografia tocoginecológica; Mastologia; Infecções em GO; Medicina Fetal; Climatério; Anticoncepção; Relacionamento entre estrutura e função das macromoléculas em biologia; tratamento neoadjuvante em tumores do colo uterino e mamas; Doenças fibrocística da mama- avaliação bioquímica e hormonal.

Neste período intensificaram-se os programas de intercâmbio com universidades estrangeiras, propiciando a ida da professores para estágios de curta duração ou pós-doutorado. Destacamos os estágios dos Professores : Sérgio Pereira da Cunha na Universidade John Hopkins- Baltimore –USA e no Center for Disease Control – Atlanta USA em 1982; Sérgio Bighetti no Hospital MD Anderson Cancer Center, Houston-Texas USA; Maria Matheus de Sala no Laboratorio de Investigaciones en Reproducción Humana do Instituto Dexeus Univesidad Autonoma de Barcelona-Espanha, em 1986; Francisco Mauad Filho no Hospital Universitário de Valencia- Espanha, em 1987; Marcos Felipe Silva de Sá, Laboratorio de Reproducción Humana do Hospital Universitário de Valência, -Espanha, em 1988; Geraldo Duarte no Hospital Universitário de Valencia – Espanha, 1991 e Marcos Dias de Moura, no Serviço de Reprodução Humana do Hospital Universitário de Valência –Espanha, em 1992. Para estágio de Pós-doutorado na Universidade de Cambridge-Inglterra, o Dr Rui Alberto Ferriani em 1991-1992.

A produção científica do Departamento de GO, em decorrência do ótimo desempenho do programa de PG, teve crescimento muito significativo. Naquela década foram publicados 492 trabalhos sendo 17,8% em revistas internacionais. Cerca de 185 foram publicados na primeira metade e 307 na segunda metade, da década, mostrando a evolução crescente da produção científica. Não estão considerados os trabalhos apresentados em Congressos e Internacionais Nacionais que se contam às centenas ou as dezenas de capítulos de livros editados.

Graduação

Desde os anos 1970 o Departamento de GO oferecia aulas teóricas, práticas e seminários para os alunos do 4º, 5º e 6º anos, do curso médico. O curso prático compreendia exercícios tocomáticos, exames de casos de enfermagem, práticas nos ambulatórios gerais de Obstetrícia (Pré-natal) e Ginecologia, atividades cirúrgicas ginecológicas programadas e práticas nos plantões da maternidade do Hospital das Clínicas e Santa Casa de Misericórdia. Abaixo apresentamos o programa básico no período para os diferentes anos do curso :

Para o 4º ano: Propedêutica mamária; Evolução genital da mulher; Fisiologia do ciclo menstrual, gametogênese, hormônios e aplicações clínicas; Diagnósticos obstétricos; Modificações gerais no organismo materno durante a gestação; bacia e feto como fatores de parto; Mecanismos de parto; Contratilidade uterina; Evolução clínica do parto; Nutrição durante a gravidez; Anticoncepção; Puerpério e Lactação. As atividades práticas supervisionadas eram realizadas nos ambulatórios de pré-natal do HCRP e Vila Lobato a a Assistência ao parto nos plantões de Obstetrícia.

Para o 5º ano : Hemorragias da 1ª e 2ª metade da gestação; Hiperemese gravídica, Doença Hipertensiva Específica da Gestação; Líquido amniótico, isoimunização feto-materna; Parto prematuro, prenhes prolongada, poli e oligohidrânio; Sofrimento fetal, noções de fórceps, distócia feto anexial e do trajeto; Parto pélvico, versão e extração, embriotomia; traumas obstétricos materno e fetais; puerperio patológico, choque, embolia amniótica; Distúrbios menstruais; Esterilidade conjugal intersexos; Vulvovaginites, anexites, pelviperitonites; Tumores benignos e malignos do colo uterino e do corpo uterino; Patologia vulvar e anexial; Mastologia. As atividades práticas eram desenvolvidas nas enfermarias, ambulatórios de pré-natal, ginecologia geral e especializados; Plantões de Obstetrícia; exercícios tocomáticos; Colpocitologia esfoliativa e reuniões anátomo-clínicas. As atividades cirúrgicas práticas eram realizadas com o aluno instrumentando cirurgias.

Para o 6º ano: As atividades eram essencialmente práticas (internato) nas enfermarias do HCRP; Centro Obstétrico; atividades cirúrgicas como auxiliar ou instrumentador e ambulatórios de pré-natal, ginecologia geral e especializados no HCRP, Vila Lobato e Centro de Saúde Escola.

Dinâmica dos programas: Os alunos do 4º e 5º ano eram divididos em grupos de 10 a 12 alunos - Unidades de Ensino-, sendo que cada Unidade ficava sob a responsabilidade de 2 a 4 docentes com a colaboração dos demais. A cada ano, rodiziavam as Unidades entre os docentes.

Aos responsáveis competia administrar as aulas práticas em ambulatórios gerais e especializados, enfermarias e exercícios tocomáticos. Aos colaboradores competia a ministração de seminários sobre os temas constantes no programa.

O modelo de ensino de graduação implantado era embasado na filosofia implementada no Departamento, desde os seus primórdios: criar oportunidades para que os docentes do Departamento pudessem se desenvolver cientificamente, sem perder de vista a importância do aprimoramento clínico e a necessidade de sua presença permanente junto aos alunos e residentes nas suas atividades práticas. Esta é uma característica marcante do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia ao longo de sua história.

Evidentemente, ao longo da década, a programação foi sofrendo alterações sempre procurando se adequar aos recentes avanços do conhecimento científico e das novas metodologias de ensino médico, lembrando que a partir de 1988, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), baseado na hierarquização do atendimento aos pacientes, obrigou a FMRP a se adequar ao novo modelo descentralizado do ensino médico e para tal criar novos espaços de ensino fora dos muros do Campus da USP. O Departamento de Ginecologia e Obstetrícia já experimentava, muito antes da implantação do SUS, atividades extramuros de ensino de graduação na Vila Lobato e Centro de Saúde Escola. Os seus docentes já tinham experiência em atividades práticas nestes locais. De nota significativa e visando atender às necessidades de maior carga de atividades práticas, a partir de 1993 o 5º ano passou a ser realizado em regime de internato.

Residência Médica

A Residência Médica (RM) foi implementada no Departamento de GO na década de 1960. Nessa época tinha pouca procura e não havia padronização no processo de seleção ou treinamento.

A RM era um caminho de exceção, não sendo primordial para atuação no mercado de trabalho. Somente foi oficializada em 1977 pelo Decreto 80.281 de 05.09.77 e regulamentada pela Lei 6.932 de 07.07.81. Com as novas instalações no HCRP Campus, o programa de RM do Departamento se consolidou com um dos melhores do país, tanto pela infraestrutura oferecida como pela qualidade do corpo docente em RDIDP. A boa qualidade da RM passou a atrair nossos egressos da graduação para a especialidade. Naquela ocasião o processo seletivo priorizava as vagas para os alunos formados na FMRP. O programa de RM era de dois anos e oferecia 12 vagas anuais e em maio de 1989 aprovou-se o aumento para 14 vagas anuais. Na década dos anos 1980, por exemplo, dos 850 graduandos da FMRP, 109 foram complementar sua formação no programa de RM do Departamento de GO (12,82%). Muitos deles, pelo propício ambiente de pesquisa reinante no Departamento, foram posteriormente matriculados no programa de PG.

Competência profissional no exercício da medicina tornou-se, assim, sinônimo de especialização que somente pode ser obtida em programas de RM bem estruturados, com planejamento de um “balanço equilibrado” entre as atividades teóricas e práticas, ministradas por profissionais docentes qualificados e dedicados à estas atividades. Neste aspecto o PRM do Departamento vinha cumprindo de forma exemplar esta missão.

Extensão Universitária

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, além de modificar totalmente o sistema público de saúde, provocou um grande impacto na formação profissional e em todas as áreas da saúde. A descentralização e hierarquização da assistência à saúde imprimida pelo SUS obrigou, os hospitais públicos a participar da rede de saúde e os Hospitais Universitários passaram a ser a referência terciária dentro do sistema. Com a hierarquização do sistema houve necessidade de as universidades buscarem novos espaços de ensino fora dos seus territórios, com o deslocamento dos docentes para as atividades de ensino em unidades básicas de saúde. Não estavam preparadas para esta radical mudança no modelo de ensino médico que redirecionou as atividades das práticas de ensino para fora dos muros universitários. A pouca interação entre o Ministério da Saúde e as universidades brasileiras tornou o processo de implantação do SUS bastante dificultado nos seus primórdios. Neste sentido, valeu o espírito pioneiro de nosso Departamento que já possuía alguma experiência com atividades práticas dos alunos de graduação em Unidades Básicas de Saúde do município. Ou seja, no seio do corpo docente já havia se consolidado a ideia de que no ensino médico as ações de atenção primária à saúde são importantes para a formação do bom profissional. Já em outubro de 1989 já foram iniciadas as discussões no Conselho do Departamento sobre a inserção do Depto de GO no SUS – Projeto Piloto, coordenado pela Professora Marta Edna HD Yazzle, uma vez que o Centro de Saúde Escola havia se tornado uma Unidade Secundária no SUS e o Centro Comunitário de Vila Lobato se tornou uma Unidade Básica de Saúde, locais onde o Departamento de GO já desenvolvia suas atividades de ensino e assistenciais. Na **Tabela 3** apresentamos os números relativos ao Departamento RGO.

Tabela 3 – Atividades Assistenciais prestadas pelo Setor de GO e pelo Departamento RGO (1982-1992)

Atividades Assistenciais Prestadas - Departamento de GO da FMRP na Década de 1982-1992				
Internações	Consultas	Partos	Cirurgias	Exames
41.110	421.049	32.200	5.001	160.833

Considerando o aumento importante do número de procedimentos obstétricos no início dos anos 90, em decorrência da inserção do HCFMRP no SUS, a Maternidade do HCRP transferiu parte de suas atividades para atendimento de gestantes de baixo e médio risco para instalações na Unidade de Emergência, ocupando o antigo Centro Obstétrico lá existente que foi reformado.

No que diz respeito ao desempenho de atividades de extensão fora dos muros acadêmicos, o corpo docente do Departamento sempre foi muito participativo neste quesito. No período de 1982 a 1992, daríamos destaque às atividades do Prof Carlos Eduardo Martinelli como Superintendente do HC-FMRP (1971 a 1983), Professor Marcos Felipe Silva de Sá como 1º Diretor Executivo da FAEPA (1988-1992) e membro da Comissão de Pós-Graduação da FMRP; Prof Lewis Joel Greene como Editor do *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*; Prof Rui Alberto Ferriani como Editor da Revista Reprodução & Climatério; Prof Sergio Pereira da Cunha como Vice Presidente da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) e Vice Presidente e Presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (SOGESP); Prof Marcos Felipe como Fundador e 1º Presidente da Sociedade Brasileira de Ginecologia Endócrina (SOBRAGE);

O Departamento promove regularmente, desde a sua criação, eventos de Educação Continuada nas diferentes subáreas da especialidade, como Obstetrícia/Gestação de Alto Risco, Medicina Fetal, Oncologia; Reprodução Humana e outros. Em 1990 o Conselho do Departamento RGO aprovou uma parceria com a Fundação Maternidade Sinhá Junqueira para a realização de eventos conjuntos anuais que passaram a ser realizados, ininterruptamente, desde então, estando atualmente na sua 30ª edição. Estas Jornadas passaram a ser oficiais do Departamento e tem a sua Comissão Científica estruturada com base na participação efetiva de membros do seu corpo docente, sendo promovida e patrocinada pela Fundação Maternidade Sinhá Junqueira que dá todo o suporte financeiro e organizacional do evento. Vale aqui lembrar os laços históricos entre aquela Fundação e a FMRP pois o HCFMRP iniciou suas atividades em 1956 no prédio cedido pela Fundação Maternidade Sinhá Junqueira onde seria instalada a sua própria Maternidade. As Jornadas de GO tem um afluxo muito grande de ex alunos, ex-pósgraduandos e ex-residentes, que dela fazem uma data própria para seus encontros de antigos colegas. Também atende um público “cativo” regional de ginecologistas e obstetras. O evento se tornou tradicional sendo considerado o 3º mais importante da especialidade no país, suplantado apenas pelos Congresso Brasileiro e o Congresso Paulista da especialidade.

FONTES CONSULTADAS

- Duarte G, Meirelles RS, Silva de Sá MF, Ferriani RA. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Dados hiostóricos sobre a implantação e desenvolvimento. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2002; 35(3): 291-305.
- Atas das sessões do Conselho do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia no período considerado neste capítulo (de 25 de fevereiro de 1985 – primeira sessão após a separação do Departamento RPP - a 11 de maio de 2002 – 132^a. sessão ordinária), disponíveis na Secretaria do Depto de GO.
- Relatórios periódicos da Coordenadoria de Pós-graduação do Departamento e GO no período considerado neste capítulo, disponíveis na Secretaria do Depto de GO
- Acervo de documentos do acervo pessoal do autor.

Capítulo 31

Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria: 1982 - 1984

Nota dos Organizadores deste livro:

Em 1971, com a aposentadoria do fundador, Prof. Dr. Jacob Renato Woiski, e com a necessidade de adequação às regras de novo Estatuto da Universidade de São Paulo, promulgado em dezembro de 1969, o Departamento de Pediatria uniu-se ao Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, constituindo o Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria.

Em dezembro de 1984 ocorreu o desmembramento em dois departamentos: Ginecologia e Obstetrícia e Puericultura e Pediatria.

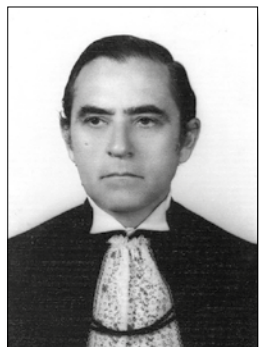
Os Gestores do Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria no período de 1982 a 1984 foram os Profs. Drs. Alberto Raul Martinez (Chefe do Departamento) e Roberto Salles Meirelles (Suplente da Chefia do Departamento)

Capítulo 31

Departamento de Puericultura e Pediatria: 1985 - 1992

*Marco Antonio Barbieri, Marisa Márcia Mussi, Giovanna Grepi,
Salim Moyses Jorge, Arthur Lopes Gonçalves, Heloisa Bettiol*

Quadro 1 – Gestores do Departamento de Puericultura e Pediatria na quarta década da FMRP.



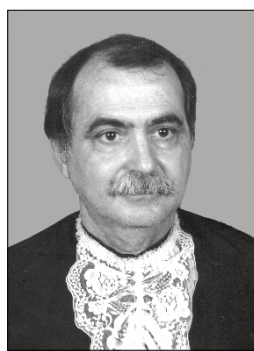
*Prof. Dr. José
Romano Santoro
Chefe do Departamento:
1985 - 1987*



*Prof. Dr. Arthur Lopes
Gonçalves
Suplente da Chefia:
1985 - 1987 e 1991-1993
Chefe do Departamento:
1989 - 1991*



Prof. Dr. Salim Moysés Jorge
Suplente da Chefia:
1987 - 1991



Prof. Dr. Marco
Antonio Barbieiri
Chefe do Departamento:
1991-1993

Fotografias do Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) da FMRP.

Composição do Departamento na 4ª. década – maio de 1982 a maio de 1992

(docentes e funcionários – Quadros 2 e 3 e Figura 1):

Quadro 2 - Docentes do Departamento de Puericultura e Pediatria – RPP (1982-1992)

Arthur Lopes Gonçalves	Marcos D'Avila Nunes
Edgar Ferro Collares	Maria Inez Machado Fernandes
Fernando Carlos Soares	Maria Lúcia Silveira Ferlin
Francisco Eulógio Martinez	Marisa Márcia Mussi Pinhata
Heloisa Bettiol	Naul Motta de Souza
José Romano Santoro	Palmira Cupo
João Antonio Granzotti	Paulo Benedito Franco
Julio Cesar Daneluzzi	Rubens Garcia Ricco
Luiz Gonzaga Tone	Salim Moysés Jorge
Livia Carvalho Galvão	Sylvia Evely Hering
Maria Célia Cervi	Virgínia Paes Leme Ferriani
Marco Antonio Barbieri	–

Quadro 3 -Funcionários do Departamento RPP (1982-1992)

Nome	Função
Adelina Ap. M. Gonçalves	Técnico em Laboratório
Aide Barbosa dos Santos	Auxiliar de Laboratório
Cleusa Ap F. Massocato	Secretário Técnico
Dulcides Boleta	Auxiliar Administrativo
Eleni Angeli Passos	Tecnico Administrativo
Isabel Machado de Souza	Especialista em laboratório
José Guido Pacheco Brandt	Tecnico de Laboratório
Luiz Alberto Molin	Tecnico de Laboratório
Marcia Regina L. Scarafiz	Técnico em Laboratorio
Tania Maria B. Trevilato	Biologista Superior
Vera Lucia de Andrade	Auxiliar Administrativo
Marcia Martinez Zoratti	Especialista em Laboratório
Marcia Rita Pessini	Tecnico Administrativo



Figura 1 – (década de 1980) Docentes e Funcionários da Pediatria. Acervo do CMMH da FMRP.

Disciplinas de Graduação sob a responsabilidade do Departamento nos cursos de Medicina e Ciências Biológicas – Modalidade Médica

- Disciplinas sob a responsabilidade do Departamento:

De 1973 a 1984 tinha a sigla RGO

RGO0200 – Pediatria

RGO0531 – Pediatria I

RGO0421 – Puericultura

A partir de 1985 eram (RPP)

RPP0200 – Pediatria II

RPP0531 – Pediatria I

RPP0421 – Puericultura

A partir de 1996 eram (RCG)

RCG0606 – Estágio em Pediatria II

RCG0531 – Estágio em Pediatria I

RCG0431 – Pediatria

Programa de Pós-graduação sob responsabilidade do Departamento (1982 - 1992):

- Coordenadores:

Julio Cesar Daneluzzi 1982 a 1983

Marco Antonio Barbieri 1984 a 1988

Paulo Benedito Franco 1989 a 1990

Maria Inez Machado Fernandes 1991 a 1992.



Figura 2 – (1986) Pós-graduandos do Programa de Pediatria (Saúde da Criança e do Adolescente). Acervo do Departamento de Puericultura e Pediatria (RPP) da FMRP.



Figura 3 – (1989) Pós-graduandos do Programa de Pediatria (Saúde da Criança e do Adolescente). Acervo do Departamento de Puericultura e Pediatria (RPP) da FMRP.

Residência Médica

O **Quadro 4** apresenta os preceptores dos Residentes por especialidade e a **Tabela 1** apresenta o número de Residentes em Pediatria Geral (R1 e R2) e nas especialidades (R3).

Quadro 4 – Especialidades da Pediatria e respectivos preceptores (1982-1992)

Especialidade	Nome dos preceptores (1982 a 1992)
Neonatologia	Arthur Lopes Gonçalves Salim Moyses Jorge Francisco Eulógio Martinez Maria Lúcia Silveira Ferlin
Imunologia/Alergia/Reumatologia	Virgínia Paes Leme Ferriani
Endocrinologia	Ayrton Custódio Moreira Carlos Eduardo Martinelli Junior
Pediatria Intensiva	Teotônio Negrão Filho e José Eduardo Coutinho Góes.
Gastroenterologia	Maria Inez Machado Fernandes
Onco-Hematologia	Luiz Gonzaga Tone
Nefrologia	Paulo Benedito Franco
Cardiologia	João Antônio Granzotti
Assistência Primária	Júlio César Daneluzzi Rubens Garcia Ricco
Infectologia	Gutemberg de Melo Rocha Maria Célia Cervi
Emergências	Palmira Cupo Sylvia Evelyn Hering

Tabela 1- Número de Residentes em Pediatria Geral (R1 e R2) e nas especialidades (R3)

Ano	R1	R2	R3 (opcional)	Total de residentes /ano
1982	24	24	9	57
1983	24	24	10	58
1984	20	24	12	56
1985	20	21	11	52
1986	24	20	8	52
1987	25	24	10	59
1988	24	23	2	49
1989	24	25	11	60
1990	24	25	12	61
1991	24	25	13	62
1992	24	23	15	62
Total	257	258	113	628

Pós-graduação

Tabela 2 - Número de Pós-graduandos (Mestrado e Doutorado) matriculados no Programa de Pós-Graduação em Pediatria nos anos de 1982 a 1992.

Ano	Mestrado	Doutorado	Total de alunos/ano
1982	1	2	3
1983	5	1	6
1984	5	3	8
1985	3	1	4
1986	6	0	6
1987	1	1	2
1988	7	7	14
1989	8	2	10
1990	4	3	7
1991	9	3	12
1992	7	3	10
Total	56	26	82

Aspectos históricos

Optou-se por relatar parte da história do Departamento RPP por meio de entrevistas dirigidas com três dos gestores deste departamento na quarta década da FMRP.

Prof. Dr. Marco Antonio Barbieri

Eu queria começar dizendo que, apesar de haver um pedido para que se discuta por um período específico da Faculdade de Medicina, ou seja, sobre a década de maio de 1982 a maio de 1992, tem situações que precisam ter uma junção, uma sequência, um conjunto. Assim, fica difícil já começar desse choque de maio de 1982. Talvez precise fazer um pequeno introito do processo anterior para chegar a isso.

Então, no caso da Pediatria e da Puericultura e mais recentemente - agora já não é tão recente - depois que se convencionou ampliar para o projeto Saúde da Criança e do Adolescente buscando olhar a criança, que é o sujeito de um objeto de estudo grande, incluindo várias propriedades de segmentos científicos e da prática em saúde. Portanto, passa a ser multidisciplinar, de vários caminhos e vários tipos de profissionais. Antes era só o pediatra junto com a mãe, a criança e a família, mas esse atual modelo tem uma história, ele veio se construindo. Em 1978 já estava no meu pós-doc em Londres, no *Institute of Child Health*, e a gente estava discutindo muito essa questão da saúde da criança e do adolescente. Nos países ricos já havia ocorrido a diminuição da mortalidade infantil e da primeira infância, quer dizer nos menores de 5 anos. Nos outros países havia a tendência de diminuir e também estava começando a mudar o modelo da desnutrição e a diminuir os tipos de desnutrição. Ficava a desnutrição mais presente em países mais periféricos, como no Brasil que ainda estava presente. Em Londres, participamos da tradução do livro "*Child to Child*", o qual mostra que nos países mais pobres de terceiro mundo havia uma criança maior tomando conta da outra para os pais poderem trabalhar. E nesse processo entraram também outras variantes e caminhos que deviam ser usados: curvas de crescimento, hidratação oral, aleitamento materno, diminuição da mortalidade infantil, acompanhamento de Puericultura para construção da saúde da criança. Nesse momento, 1979, ano Internacional da criança, é lançado o livro e se instala um novo processo. Estávamos na Inglaterra e participamos dessa organização, que incorporamos à nossa formação. Isso vai interferir bastante no processo da década seguinte.

O processo da criança ser olhada como um adulto em miniatura já estava uma luta desde os inícios dos anos 70 pelo Centro Internacional da Infância na França, onde frequentei um curso de Pediatria social, em 1971. Já tinha um caminho forte traçado para o médico pediatra, especialmente pelos grupos franceses e alguns europeus, de mostrar para outros profissionais, naquele momento, que a criança não era um adulto em miniatura. Em 1989, dentro desta discussão é que o David Barker publica o primeiro artigo discutindo essa questão de quem nasceu pequeno teria mais problemas de algumas doenças crônicas e degenerativas a partir dos 60 anos. Nosso grupo tem participado ativamente desde os anos 1990 nessa trajetória de trazer para dentro da discussão da saúde da criança e da saúde de uma maneira geral, do ciclo vital, que a criança é o pai do homem.

Incluindo as quatro questões para o processo de acompanhamento de atenção primária e básica da criança, ocorre o que se convencionou chamar de Puericultura, introduzindo a parte de tratamento, tanto individual como coletivo, bem como os esquemas de vacinação, as campanhas de hidratação oral.

Nós tínhamos enfermarias aonde chegavam crianças desidratadas e a partir de um simples conjunto de misturar 1 mg de sal, 5 mg de açúcar e um copo de água com 200ml, fazia um soro caseiro que passou a ajudar muito a mãe. Ela já dá isso para a criança quando começa ter diarreia, não está comendo direitinho ou tenha febre. E foi diminuindo brutalmente a internação de casos de gastroenterite, desidratação, deixando espaço para outros problemas a serem internados. Isso foi muito importante. Durante esse período, início dos anos 90, houve uma votação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para alguns pesquisadores. Perguntado qual foi um dos acontecimentos marcantes para a ciência dentro da questão humana no século 20 e, como entrevistado, votei na hidratação oral, que era o soro caseiro, para fazer e dar em casa. Depois, os laboratórios entraram no mercado e fizeram os soros produzidos industrialmente e as mães, para usá-lo, passaram a ir à farmácia comprar. Esse é um caminho fantástico que ocorreu nessa transição dos anos 70 para os anos 80. Nos anos 90, foi percebido que esse problema já estava bem minimizado. É uma questão que existia muito em países periféricos, principalmente o Sudeste da Ásia e na África, principalmente na África Subsaariana.

No início da década de 1980, estávamos numa fase que as pessoas exiladas estavam voltando para o país, as pessoas que tinham saído obrigatoriamente para se desvencilhar da ditadura e eu também já tinha voltado do meu pós-doutorado. O retorno que apareceu a partir de 79, mesmo sem ter a anistia geral e irrestrita. Dentro da Universidade, também começam a voltar os cérebros. Por exemplo, na Fiocruz, todo mundo que tinha sido mandado embora estava sendo chamado de volta. Aqui na nossa Faculdade, os professores que tinham seus direitos cassados começaram a voltar, entre eles eu vou citar o professor Hélio Lourenço de Oliveira.

Então, voltando para o Departamento de Pediatria, costumo dizer que, como na idade média com treze longos séculos, nós tivemos treze anos na dependência do Departamento de Obstetrícia e de Ginecologia. Independente que sejam bons ou não, não quero criticar as personalidades, mas esse processo prejudicou o nosso Departamento. Com o professor Woiski, cuja saída se deu em 1971, percebemos sua marca muito forte, com grande ampliação do atendimento na cidade, éramos os que mais saíam de dentro da Universidade, dos muros. E naquela época, ele era chefe do Hospital das Clínicas, era vice-diretor, se envolvia com tudo, sempre queria cooperar, estava metido em tudo, queria abraçar tudo, até aparecia domingo no plantão que a gente estava, na área da criança no Pronto Socorro Municipal, sob responsabilidade da Pediatria. Importante destacar que em dezembro de 1984 acontece o renascimento do DPP, luta pela qual vínhamos batalhando por algum tempo e que acreditamos ter dado contribuição relevante para que tal fato ocorresse e depois na sua organização. Importante destacar a colaboração do professor André Ricciardi Cruz da anatomia, na época vice-reitor, para o resgate do nosso sonho que era voltar a ser Departamento de Puericultura e Pediatria. Assim, coube ao professor José Romano Santoro chefiar o novo DPP, atendendo os nossos programas, principalmente da área de saúde da criança que na época chamávamos de Pediatria Social ou Puericultura e ir à Vila Lobato, aos postos de saúde, Pradópolis, Usina São Martinho, esse pedaço volta a ser resgatado principalmente dentro das estruturas dos muros do HC.

Quero lembrar uma das secretárias que trabalhou nesse período, a Dulcides Boleta da Silva, a Dulce, que entrou em 1987 na Pediatria. E ela me ajudou muito nesse período de reorganização do curso de

pós-graduação do Departamento, as disciplinas começam a ser resgatadas mais no olhar sobre a saúde da criança e ficar mais independentes.

Nesse período, também a pós-graduação ainda era intramuros, para os que já eram docentes e não tinham doutorado ou mestrado, e para aqueles que estavam tentando ficar na Universidade. Ela passa a ser ampliada para o resto do país e muitos professores das universidades dos outros estados e do próprio estado de SP vem para cá nos anos 80 para fazer pós-graduação. Muda o modelo de formação de recursos humanos, pois estava sendo formado o professor que ia ser pesquisador, e o enfoque passou a ser a formação do pesquisador que iria ser professor. Nesse período, anos 80, a Universidade de São Paulo engrossa fileiras para formar a ADUSP, a associação dos docentes, da qual fui diretor regional aqui em Ribeirão Preto, por três anos. Participei, nesse período, do grupo criado pelo governador que discutiu a reestruturação tanto da escolha dos diretores da Faculdade como da superintendência do Hospital das Clínicas.

No meu caso específico, em 1978 fui para pós-doutorado na Inglaterra, levando um projeto grande de pesquisa iniciado em Ribeirão Preto, considerado a primeira coorte de nascimento do país e da América Latina, iniciada em maio de 1978. Programada para começar em janeiro, teve problema, iniciando a partir de maio de 78, o estudo de todos os recém-nascidos em Ribeirão Preto, por um ano. Esse projeto já estava em campo quando fui para o Pós-Doc e lá me aprofundei teórica e tecnicamente sobre o estudo. Na verdade, tive a grande ideia do projeto, quando fui em 1976 a uma reunião da OPAS, na Costa Rica, junto com João Yunes, que foi secretário da saúde de SP no governo do Montoro. Nós discutimos a ideia de fazer esse projeto de saúde perinatal. Em 1977, o professor Tanner da Universidade de Londres nos visitou em Ribeirão Preto e com ele fui trabalhar no Pós-Doc, quando nos ajudou a analisar o projeto. Assim nós adentramos os anos 80, com esse projeto em andamento. Nesse período, duas pessoas, entre outras, começaram a trabalhar comigo. Uma é o Luis Eduardo Arantes de Almeida, o Dado, que passa a ser meu aluno de pós-graduação, e a professora Heloisa Bettiol, que inicia os seus passos no projeto a partir de 1983. Em meados dos anos 80, ela assume ir a campo para a segunda coleta da coorte, na busca dos meninos e meninas nas escolas. Inicia os estudos que vão gerar seu mestrado e doutorado e o caminho que nós dois seguimos até hoje, com mais de 40 anos de acompanhamento dessas coortes, entre outros projetos derivados. Nesse período, preciso lembrar, que Heloisa e Dado estavam iniciando suas participações efetivas e também um querido amigo, já falecido, o Manoel Romeu Gutierrez, que participou ativamente desse processo de resgate da coorte de 1978/79, para que não se perdesse. Antônio Augusto Moura da Silva, grande pesquisador hoje, nos anos de 1986, 87 e 88, estava fazendo mestrado na Medicina Social da FMRP, ajuda a resgatar, junto com o João Kajiwara, o material que era muito difícil de tocar, porque era em cartão perfurado, que não usava mais, pois estava entrando o computador. Hoje é um dos meus maiores amigos, e parceiro nas pesquisas. Eles conseguiram, em um final de semana, salvar o material, passar para uma fita, para depois a gente começar a produzir conhecimento. No final dos anos 80, os primeiros trabalhos da coorte iniciada em 1978 são publicados. Antônio Augusto começa a liderar, junto comigo e Heloisa, essa produção científica e os estudos de novas coortes de nascimento, contando com a participação do Uilho Antonio Gomes e Gerson Muccilo, entre outros. A partir dos anos 1980 cresce o número de mestrandos e doutorandos com trabalhos ligados

a essa coorte, além de outros temas. Os professores da outra geração começaram a se aposentar ou a sair, como o prof. Santoro, antes disso o professor Faggioni já havia saído, e Colares foi para Campinas. Estávamos com esse grupo novo já liderando o Departamento. Em 1990 para 91, com a aposentadoria do Santoro, o Arthur, na época sendo vice-chefe assume como responsável para completar o mandato. Houve a primeira eleição para chefe do Departamento e eu, mesmo trabalhando parcialmente no IFF-Fiocruz no Rio de Janeiro, fui eleito pelo grupo para ser o chefe do Departamento de Pediatria. Ainda desse período de 1990 a 1991, vários acontecimentos precisam ser resgatados: a atuação dos movimentos sobre a saúde da criança e do adolescente (estatuto), percepção que a mortalidade infantil começou a diminuir, o pré-natal começa a aumentar, incentivo aos programas de amamentação, busca pelas melhores condições da saúde da criança, agora não mais percebida como uma miniatura de adulto, mas como sendo um sujeito importante, o grande sujeito da construção da vida humana. A partir da criança é que vão existir os homens que nós somos, homens e mulheres. Homem no sentido figurado. Essa é a grande luta dos anos 80 e dentro da Universidade também há movimentos que se voltam, com o fim da ditadura, pela busca de formatos mais democráticos. Passamos a lutar e a participar de movimentos, interferindo, ajudando a modificar a questão da política das ações de saúde principalmente em Ribeirão Preto. Participamos ativamente de ações para trabalhar a saúde da criança no conjunto dos atendimentos primários, secundário e terciário na cidade. E no lado da pesquisa, começa a ter grandes projetos de vários setores: neonatologia, hematologia, gastroenterologia, entre outros, tendo a nossa área de saúde da criança, mais com o olhar da epidemiologia. Nesse conjunto, a gente caminha os anos 80 para entrar nos anos 90.

Outro momento importante deste período foi a oitava conferência de saúde, em 1986, que é o início da criação do SUS, começa com o SUDS. É nesse espaço que participei, fui um dos poucos da Pediatria daqui, a Medicina Social atuou bastante. Participamos na pré-organização da Oitava Conferência no Rio de Janeiro, para decisão dos rumos da Saúde e depois a conferência propriamente dita, em Brasília. Nesse processo, também em SP houve reuniões desse tipo, com João Yunes, que era o secretário da saúde do governo do Franco Montoro. Fizemos o Segundo Seminário de Saúde da Criança em SP em 1986, depois da Oitava Conferência, e fizemos no Rio de Janeiro um encontro da ABRASCO onde foi criado o Núcleo de Saúde da Criança e do Adolescente.

Publiquei alguns trabalhos com o Prof. Teruel, do Departamento de Medicina Preventiva, nos anos 70, e relacionados com crescimento infantil. A partir dos anos 80, com o desenvolvimento da coorte de nascimento de 1978/79 em Ribeirão Preto, da qual fui coordenador, e com a chegada da Profa. Heloisa e de alunos de pós-graduação, novos trabalhos foram realizados e publicados. De 1987 a 1989 foram coletados dados das crianças da coorte de 1978/79 nas escolas de Ribeirão Preto, coordenado pela Profa. Heloisa. Em 1987 recebi o convite do Prof. Sérgio Arouca, presidente da Fiocruz, para organizar o curso de Pós-graduação em Saúde da Criança no Instituto Fernandes Figueira da Fiocruz, onde fiquei até a consolidação do curso, em 1994.

Do ponto de vista coletivo, de saúde coletiva, é esse processo que se desenvolve em 1986, 87 e culmina com a aprovação na Constituinte em 1988. Tive a oportunidade de concretizar a ideia, junto com um grupo afinado, de criar e coordenar a primeira pós-graduação em Saúde da Criança e do Ado-

lescente no Instituto Fernandes Figueira, o IFF, que pertence à FIOCRUZ. A primeira pós-graduação claramente com o olhar coletivo da saúde da criança, onde assume de fato esse novo papel e conjunto de olhares da criança como pai do homem. É nesse período que fazemos muitas teses e publicações lá no IFF. Todo ano entrava uma turma nova e defendia todo mundo junto, eram 10 alunos por turma. Também foram produções das quais eu participei de uma parte grande, orientando diretamente foram 8 ou 10 alunos dessas turmas.

Nesse processo, você vê quanta coisa aconteceu de 1984 a 1991. Em 1991 eu faço o concurso para professor titular. Foi uma época de vários marcos tanto da saúde da criança, da construção de processos de pesquisa/educacional, projetos políticos e da construção conjunta da democracia deste país.

Memórias do Prof. Dr. Salim Moysés Jorge

O Departamento na realidade começou em 1956, então a quarta década do Departamento, se a gente fosse pegar esse referencial, seria de 1986 a 1996. Nós convivemos com o Departamento de Ginecologia e Obstetrícia com a saída do professor Woisky, pela aposentadoria em 1971. Depois, com as exigências da reforma, nós não tínhamos massa crítica e as exigências para continuar como um Departamento independente, que era número de docentes, ter três professores titulares. Na realidade, quando o professor saiu, não tínhamos nenhum titular no grupo de docentes do Departamento. E aí, na reestruturação, fez com que nós ficássemos ligados a um Departamento, que seria o de Ginecologia e Obstetrícia. E aí ficou Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria.

Bom, aí você sabe que quem tinha os titulares tinha a reserva da chefia dos departamentos, depois houve reformas e isso não persistiu. Mas em termos de objetivos, características, era sempre um problema, sendo dirigido sempre por um departamento. Na minha opinião, nunca fomos cerceados nas nossas atividades pelo setor de Ginecologia e Obstetrícia, mas sempre criava problemas burocráticos de encaminhamentos. O Conselho do Departamento sempre criava dificuldades. Mas não que houvesse alguma intenção dos colegas do Departamento em cercear as nossas liberdades de atuação. Mas sempre foi uma meta nossa: criar condições para que ocorresse a liberdade de formação de um departamento que depois se constituiu num Departamento de Puericultura e Pediatria em 1984.

E nós tivemos a condição de nos separarmos da Ginecologia e Obstetrícia e formar o Departamento de Puericultura e Pediatria com o concurso de titular do professor Santoro. Isso permitiu que a gente em caráter excepcional, não atendendo totalmente às exigências burocráticas, mas com um crédito ao Departamento para que seguisse independente com a sua estrutura, com seu Conselho e um professor titular só. Não tínhamos ainda os 15 docentes que completavam os requisitos da reforma. Eu digo, na minha opinião, não tivemos nenhum cerceamento das nossas vontades por problemas da administração e por conviver com o Departamento de Ginecologia e Obstetrícia. O Departamento sempre buscou, continua buscando, eu já me aposentei há nove anos, trabalhar no limite do conhecimento. O limite que a gente chama do conhecimento é dentro daquilo que a ciência determina em termos de conceitos e conhecimentos estabelecidos de acordo com as exigências das evidências científicas do momento. Evidentemente, a aplicabilidade desses conhecimentos é dependente muitas vezes de recursos, a parte econômica influencia muito por se tratar de um país que não tem abundância de recursos e,

dependendo da época e da ideologia política, são dadas condições a estruturas, seja da parte de pesquisa, seja da parte da assistência, seja da parte de administração, que permitam o trabalho dentro também das margens de conhecimento. Mas sempre buscando o melhor, e aí a gente pode estar tranquila que o Departamento, em termos de assistência e de pesquisa, trabalha no nível de qualidade respeitável nacional e internacionalmente. Mais uma vez a gente diz que existem limitações, agora a gente sempre procurou trabalhar de forma a atender as necessidades. Existe uma parte que no hospital amigo da criança, aqui para nós, fazendo parte de um hospital geral, com diversas disciplinas, algumas vezes poderia esbarrar nas regras do hospital que não permitiam abrir mão em função das necessidades das crianças. Por isso, se batalhou e se conseguiu a inauguração do nosso HC Criança. Este também sofre algumas restrições hoje, mas representou um avanço enorme. O que a gente chama de avanço enorme, no começo, o hospital permitia visitas em dois dias da semana, até que veio a normatização da mãe acompanhante, isso foi uma revolução, foi antes da década que estamos tratando. E também representou um avanço enorme em todos os sentidos. Não é só no sentido humano de humanização, mas as mães podiam acompanhar os filhos e ter uma noção maior da importância de muitos aspectos do cuidado com a criança, que em uma consulta ou no momento da alta não daria para a gente transmitir e ela absorver aqueles conhecimentos de forma a assumir como sendo bom para a criança, para ela e para a família. Então, se conseguiu isso. Foi uma determinação da Secretaria, mas dependendo de quem tivesse interpretando isso, poderia surgir dificuldades, como tivemos. Tinha pessoas que não gostavam, não é que a mãe representava um fiscal de serviço, mas ela sempre estava ali para questionar. Mas foi um avanço também que eu considero extraordinário.

A gente precisa entender que existem objetivos que convergem. Nós temos uma área, na qual eu pertenci durante toda a minha atividade docente, que é muito ligada à atuação do obstetra, que é o berçário. Que é indissociável. Talvez, eu digo para você que não me incomodava, porque a gente já convivia com eles desde o tempo do berçário. Falar que não havia às vezes problemas, isso é querer tapar os olhos, mas a convivência sempre foi respeitosa e sempre com concordâncias naquilo que realmente interessava.

Quando você separa e passa a atuar independente, para aqueles que não têm essa convivência e confiança, aquela coisa fica sempre incomodando. Igual dor de dente. Aí você separa e deixa de ter um motivo para ficar criando controvérsias etc. Então, é igual, desculpa a comparação, filho que de repente fala 'eu sou independente', aqui no caso do departamento. Era independente e voltou a ser. Então, os objetivos e os interesses eram mais focados na razão de ser do Departamento. Então, o que a gente diz, a atenção à criança e com a mãe acompanhante, posteriormente com a família, onde os pais e as mães podiam ficar 24 horas nas enfermarias, é uma diferença enorme.

As nossas limitações, o hospital quando era na cidade, o Hospital das Clínicas, nosso número de leitos e os espaços existentes não previam a presença da mãe e muito menos do pai junto e muito menos 24 horas por dia. Daí, surgiu a ideia que a gente perseguiu desde os anos 70 da instalação de um instituto da criança e do adolescente, depois virou o HC Criança, que não foi um trabalho de década, foi um trabalho de décadas. Depois de tantas dificuldades, nós conseguimos um avanço considerável com o HC Criança e junto com a estrutura total do hospital. Então, essa foi uma batalha de várias administrações da Pediatria e não foi só da Pediatria, nós tivemos aí uma atuação do superintendente, do

prefeito do campus e, quando a coisa começou a se consolidar, a sociedade se mobilizou. E conseguiu, Magazine Luiza, vários campeões de natação se uniram e a própria população também, no sentido de ter um lugar para as crianças e para a família. Não foi só o Departamento, foi a comunidade. Mas para vestir a camisa, a comunidade precisava mostrar que isso também que é importante para ela.

Quando a gente fala do hospital amigo da criança, vários fatores importam inclusive isso, aleitamento materno, banco de leite, o alojamento conjunto, método canguru, as diversas disciplinas se multiplicando. A Oncologia, por exemplo, isso você pode achar exemplos nos diversos setores. O GACC com o seu serviço de apoio à família extra-hospitalar. Tudo isso o Departamento batalhou e conseguiu sensibilizar a comunidade para dar condições na família de arcar com todas as necessidades, e isso aconteceu na sequência e conjuntamente com o desenvolvimento do Departamento. Aí, você vê que tem muito do prestígio do professor Santoro, ele conseguiu essa separação. E o caminhar não foi isolado, mas com uma certa independência de um Departamento de Puericultura e Pediatria.

Sobre a programação de ensino do Departamento podemos dizer que ele sempre foi feito junto da Comissão de Graduação, fazendo valer os progressos do ensino. Nós tivemos várias reformas de ensino, sempre buscando uma melhoria. Quando começou o departamento aqui, o professor Woiski que foi o chefe, começou a batalhar para que a pediatria fizesse parte dessa entidade obrigatória na formação do médico geral. E, portanto, obrigatório na formação do aluno de graduação em Medicina. Quando o professor Woiski veio para cá, nós não tínhamos pediatras normalmente atendendo e auxiliando na formação dos alunos. Eram clínicos que por muitas razões falavam “eu gosto de atender criança, eu acho que me faz bem atender crianças e eu vou atender crianças”. E a criança era atendida como um adulto em miniatura, esse é um chavão clássico.

E posteriormente, a partir daí, a Medicina de Ribeirão passou a ter Pediatria como formação básica da graduação de Medicina. Isso representou, para a gente que é pediatra, um avanço enorme e o Departamento acompanhou essa implantação, assegurando que tivesse a continuidade que não era uma reivindicação específica do Brasil não. Era uma reivindicação da comunidade internacional.

O pessoal tem um ranço com a aula teórica, mas a pessoa que tem experiência da prática, das vivências dos ambulatórios e enfermarias, ele estuda também muito para ser docente e transmitir aquilo que a gente chamou de limite do conhecimento. Só que tem muita coisa no livro que você pode aplicar e você sentir o resultado e tem coisas que você não vê, ou seja, você seleciona aquilo que a prática te indica a importância e a executabilidade.

E a gente tem a aula prática, que ajuda também a gente mostrar aquilo que é possível de se fazer e chamando a atenção, se tiver recurso, você pode avançar. Para isso, o docente precisa estar bem preparado.

Desde que as mães começaram a ficar presentes na enfermaria algumas práticas foram se adaptando, pois o fato de você examinar uma criança e pedir para o aluno repetir o procedimento do exame, às vezes incomodava as mães. Então, isso foi ajudando a modificar a atividade e o modo de abordagem das mães. Sempre pedíamos autorização e respeitávamos se ela falasse não. Mas a realidade é que muitas mães e as famílias, de modo geral, são solidárias e recebem bem este momento de aprendizagem dos estudantes e residentes. Quando você coloca aquilo como uma maneira de beneficiar outras pessoas, quando estiverem formados e atendendo, elas são solidárias, e as vezes demonstram satisfação do filho ser examinado.

Além disso, destacamos os aspectos envolvidos na humanização do atendimento mostrando que há respeito nessa aproximação, há benefícios para todos, é importante. E aí vai desde nosso comportamento, comportamento dos alunos e valorização do paciente para nós. Tanto que você vai perceber que todas as turmas têm agradecimento ao paciente nos convites, porque realmente há uma troca, uma empatia que permite que veja a importância. Quer dizer, o indivíduo deve ser considerado um ser que tem o seu corpo, sua psique, aspectos psicológicos, espiritualidade e familiares. Isso aí é importante, a parte espiritual, hoje, na evolução do atendimento, para você ver que nós temos lá um grupo de apoio que tem o capelão, pastor e os espíritas que vão nas enfermarias atender o paciente, os familiares e quem presta atendimento.

Neste período também o atendimento se ampliou muito e passou a exigir diferenciação dos diversos profissionais. Então, o grupo FOFITO: Fono, Fisiologia, Terapia Ocupacional, Nutrição... Então, a Psicologia e Psiquiatria já são da Faculdade. São fundamentais e é importante que se fale da equipe de saúde. A equipe de saúde não é só o médico, não é só enfermeira, não são só as auxiliares. Para você ter uma ideia, a gente trabalhou no CTI neonatal nas diversas unidades do berçário. Então, um dia uma moça que atendia o telefone estava angustiada e eu fui lá conversar com ela, ela falou “a hora que fala parada... eu começo a suar” e vem aquela correria e ela ‘eu não sei como posso ajudar, eu não sei ajudar’. Mas sofre. Então, a função numa estrutura dessa ela é exercida com importância fundamental por todo mundo. Quer dizer, é o pessoal que vem buscar o exame, é o pessoal que vai levar material, é o pessoal que vai fazer a limpeza das unidades, é o telefonista do hospital que faz a comunicação, que se ele fizer uma comunicação torta pode prejudicar... Então, tudo isso exige um pessoal que tem que ser diferenciado, porque ele influencia no resultado final.

Quando eu era estudante do colegial, faz tempo viu? Foi lá para 1957, 58... Veio uma turma de religiosas que foram fazer propaganda de um curso de assistência social, que a gente nunca tinha pensado que existia. Eles estavam divulgando para começar a angariar alunos, pelo menos no conhecimento da gente. E perguntaram para o docente que estava lá no momento e ele disse ‘isso é novidade para mim’, são coisas que vão surgindo pressionadas por necessidades detectadas. Evidentemente, quando existe oportunidade de estabelecer e contratar recursos, e as pressões levam a isso. E às vezes, os próprios cursos levam a evidência da necessidade. Porque a gente, se não tem, a gente tenta criar ou tenta resolver com o que a gente tem. E com isso, a gente vai achando que não precisa ou não faz diferença, mas faz uma diferença enorme. E todos são importantes.

Os trabalhos que foram desenvolvidos no Departamento geralmente tinham muito interesse comunitário. Os trabalhos desenvolvidos na Vila Lobato, por exemplo, são inúmeros e também repercutem tremendamente sobre a saúde pública. Para você ter uma ideia, quando o departamento foi para São Martinho (na quarta década da FMRP) tem se um trabalho lá na utilização da vacina contra o sarampo, naquela época não tinha vacina contra o sarampo, para verificar a eficácia dessas vacinas. “Ah, mas nós estamos aproveitando os brasileiros para ser cobaia”, o mesmo com a vacina para meningite meningocócica foi feita na Vila Lobato, “Ah, estão usando as crianças da Vila Lobato como cobaias”. Mas a vacina meningocócica mostrou que era efetiva depois.

Mas era sempre a preocupação de ver os aspectos epidemiológicos da comunidade e desenvolvimento de pesquisas que repercutiram na saúde da população. Pradópolis foi um modelo, não tinha

hospital em Pradópolis e permaneceu sem hospital. Se precisasse era encaminhado, então a água era 100% tratada. Então, situações que permitiam estabelecimento, eles não gostaram do termo, mas de modelos que eventualmente poderiam ser reproduzidos. E isso tinha importância de deixar para os alunos, para os residentes que estavam se formando, ideias de como atuar positivamente no cuidado da saúde pública, da comunidade como um todo. Da prevenção da doença para evitar que se fique doente, na recuperação da doença, na reabilitação se teve alguma sequela, na reinserção social dessas pessoas.

A gente tem muito agradecer a Faculdade, não só a Faculdade, fomos privilegiados com ensino público que nós tivemos desde o primário. Naquela época era o curso primário, e a as instituições públicas contavam com o que havia de melhor em termos de professores, então eram instituições que fizeram com que a gente se sentisse privilegiado. Então, a FMRP para mim tem um significado extraordinário. Muito orgulho por tudo aquilo que a gente pode fazer, os alunos, os profissionais que a gente teve a oportunidade de conviver e ver que eles são a nossa linha de frente quando saem daqui. E nos dá muito orgulho, muito orgulho.

Memórias do Prof. Dr. Arthur Lopes Gonçalves

As aulas na minha área, que é a neonatologia, eram todas aulas práticas. Exceto alguns temas que eram teóricos, que oferecíamos para uniformizar condutas, alimentação do recém-nascido era um tema, outro era infecções congênicas e perinatais. Eram poucas aulas teóricas e os estágios eram práticos, todos eles presenciais.

A prática, no que tocava a minha disciplina, era nos berçários. Em 1982, nós já estávamos no HC novo, o HC Criança foi construído depois e nós estamos lá só há cinco anos. Estávamos no Hospital novo, no sétimo e no oitavo andar. Os alunos do quarto ano tinham mais a parte de puericultura e perinatal, o quinto ano tinha mais parte de patologias mais frequentes no período neonatal e sexto ano já participava do atendimento de recém-nascido normal, sem riscos. Já faziam isso no alojamento conjunto mãe e filho. Esse era o esquema geral, todos os alunos passavam por lá acompanhados pelos residentes e supervisionados pelo docente responsável.

A impressão de que a gente tinha é que eles gostavam, porque eles praticavam. Eles sentiam que estavam praticando. E nós tínhamos uma prática laboratorial do seguimento de crianças que estiveram internadas, mas que precisavam ter um acompanhamento a curto prazo no ambulatório. Nós tínhamos um ambulatório de crianças com baixo peso, que nasceram com menos 1.500 g. Quando tinham alta, elas ficavam muitas vezes mais de mês, tinham alta quando considerávamos que tinham condição de ir para casa, a mãe devidamente instruída. Nós marcávamos retornos breves de uma semana, no máximo duas semanas, para ver como foi a adaptação em casa, para ver como estava evoluindo para fazer correções importantes. Porque se deixar um período longo sem acompanhar tinha muito problema, a mãe não entendia direito a orientação ou a criança apresentava alguma coisa, acabava tendo problema e precisava reinternar. As reinternações de crianças prematuras e de baixo peso diminuíram, assim, muito. Muito bom, esse ambulatório de acompanhamento estimulava o aleitamento materno, orientava as mães, tudo isso.

Tínhamos contato muito próximo dos alunos com as mães. O alojamento conjunto, mãe e filho, obviamente prevê que a mãe e a criança estejam bem, então ela pode cuidar da criança. Premissa era

essa: mãe e criança em boas condições, sem necessidades especiais. Isso é interessante, eles inclusive falavam ‘vou aprender aqui e aplicar com meus outros filhos’. É muito importante, na hora que está orientando os alunos você procura falar com uma linguagem que seja inteligível pela mãe também e não falar em termos técnicos que são inteligíveis para o pessoal, alunos, residentes e médicos. Linguagem que eu procurava manter, mãe escutando, determinada visita elas pediam para explicar em linguagem acessível para elas. Eles ficavam assistindo tudo aquilo, “é assim que tem de ser e ficar falando em termos técnicos muitas vezes elas não vão entender”. Algumas entendiam, mas a maioria não. Foi muito positivo.

Após a criação do Departamento de Puericultura e Pediatria o Professor Santoro foi o primeiro chefe de departamento e, quando ele se aposentou, eu o sucedi. A separação deu mais independência, como tínhamos uma relação bem harmônica não trouxe grandes modificações. Inclusive, tem uma disciplina de perinatalogia, que englobava os ginecologistas e os neonatologistas. Então, tínhamos um relacionamento muito bom.

Nós solicitamos sempre que as enfermeiras, psicólogas, participassem das visitas e tudo para dar a opinião delas, inclusive informações, porque principalmente as enfermeiras ficavam mais tempo com as mães e com as crianças, era importante que elas ficassem, entendessem e iam se formando, criando conhecimento e auxiliando sempre. A enfermagem da Pediatria sempre foi, em minha opinião, a melhor do Hospital, do berçário melhor ainda. As coisas acontecem muito rapidamente na Pediatria. Tanto piora rapidamente e, quando você atua corretamente, responde rapidamente também.

Naquela época, eu era chefe do Departamento, já tomando conta de uma parte, estimei todas as disciplinas, todas as áreas da Pediatria a se afiliarem a sociedades de especialidades, para participar. Deu a conhecer outras especialidades da Pediatria, foi muito importante. Participávamos dos comitês de especialidade, não só no nível estadual como nacional. O importante também é que nós fomos para o exterior, já tínhamos ido para o exterior, e trouxemos uma bagagem grande na parte técnica também, como eles tratavam as coisas. Isso eu, professor Salim, posteriormente professor Francisco Martinez e a professora Marisa. Todos nós estivemos lá e trouxemos para cá, adaptável para nós.

De novo, na minha área, atenção, processos e dificuldades respiratórias de recém-nascidos, tinha uma doença chamada doença de membrana hialina, que é a imaturidade pulmonar. E nesse lugar que fui trabalhar na Inglaterra, tinham conseguido resultados importantes. Mortalidade que chegava naquela época a 40, 50%, não conseguíamos manter vivo, e lá nesse serviço era 5, no máximo 10%. E eu fui saber o que eles faziam de diferente, eles atuavam de uma forma bem presente, quer dizer, uma criança grave tinha uma enfermeira por conta dela o tempo todo. Fiquei fazendo ajustes na ventilação rapidamente, os resultados foram extraordinários.

Prof. Salim foi trabalhar na Escócia, lá ele trabalhou na parte de nutrição parenteral de recém-nascidos graves. Então, esses conhecimentos foram todos para nós, um salto grande.

Inclusive, nós trouxemos os responsáveis por esses serviços aqui para visitar. Eu posso dizer, sem falsa modéstia, ficaram impressionados com o que tínhamos feito. Nos ajudaram, nós mantivemos contato até a nossa aposentadoria.

Após a criação do SUS, houve uma sobrecarga porque a rede não estava estruturada ainda, qualquer problema na cidade ou na região era encaminhado para o HCRP em condições complicadas. E

nós vivíamos com o berçário sempre superlotado. E uma coisa tem que ser reconhecida, a Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto, independente do prefeito que fosse, tinha bom relacionamento na área de saúde, foi se estruturando e foi melhorando, ajudando na hierarquização do serviço. Depois entrou o estado, o estado foi depois do município. A gente fez uns acertos aqui, encaminhamento de paciente, prefeitura sempre foi uma parceira, Secretaria Municipal de Saúde aqui em Ribeirão Preto colaborou bastante. Então isso aí eu tenho que ressaltar, eu vivi essa parte, eu era chefe de Departamento e tive colaboração do pessoal da prefeitura, foi muito bom.

Desde quando entrei em 1962 na FMRP e depois no HC, não me desliguei mais do hospital e da minha área. Tanto que mesmo aposentado, eu e o professor Salim, nós continuamos colaborando na área de alojamento conjunto, com mãe e filho. E quando solicitados pelos atuais responsáveis pela área, procuramos ajudar com a experiência acumulada ao longo dos anos.

Cenários de Prática do DPP (Profs. Barbieri e Salim)

O convênio com a Usina São Martinho já existia desde os anos 70, onde o Departamento levava alunos e residentes para prática médica. Em 1980, tínhamos como cenário de atuação a cidade de Pradópolis, por meio de convênio com a Prefeitura, e o Pronto Socorro Municipal de Ribeirão Preto, em que a Pediatria atendia. Assim que o Estado assumiu as atividades do velho Hospital das Clínicas, que passou a ser a Unidade de Emergência (UE), o pronto socorro infantil foi desativado. Isso é lá no início dos anos 80. O Hospital das Clínicas já havia mudado para o campus da USP em 1978. Também atuamos com residentes no Hospital Santa Lydia, mas com a abertura da UE, também deixou de ser local de atuação. Após a aposentadoria do Prof. Santoro em 1988, a Profa. Heloisa Bettiol passou a ser responsável pelo estágio da Pediatria em Pradópolis. Em 1990 o departamento e a prefeitura romperam o convênio e acaba nossa ida oficial a Pradópolis. Ficamos atuando na Vila Lobato, na Unidade de Emergência, no Hospital das Clínicas do campus USP e no Centro de Saúde Escola, que substituiu o estágio em Pradópolis.

A Vila Lobato, que quando começou era num lugar que era margem da cidade. Começou em 1968, e também mais uma vez o Departamento foi junto com Ginecologia e Obstetrícia e a Clínica Médica. A Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) ensinava lá e foi um marco na Faculdade e na comunidade pediátrica. Não só pediátrica, porque aquilo foi instituído com aprovação da secretária do Estado e da prefeitura.

No Centro de Saúde Escola, que também contou com a atuação do Departamento em seu início, foi o professor Leser que era o Secretário da Saúde que fez com que o Departamento de Medicina Preventiva ficasse responsável pela coordenação da Unidade.

Existia também a fazenda Iracema que é outro lugar que o Departamento ia e levava os alunos. Essa atividade de comunidade extramuro sempre foi a tônica do Departamento. Mais recentemente, nós assumimos o atendimento da Mater (Maternidade do Complexo HCRP) em que o setor de Pediatria é responsável pelo atendimento no berçário. Essas atividades extramuros são essenciais para o Departamento e fortalecem uma formação extraordinária. E é um exemplo de como fazer atenção e ensino baseados na comunidade.

Núcleo de Estudos da Saúde da Criança e do Adolescente (NESCA)

Em 1988, juntamente com a Profa. Heloisa e outros colegas, foi criado o NESCA, Núcleo de Estudos da Saúde da Criança e do Adolescente, que agregou alunos de pós-graduação. O NESCA, desde então, tem coordenado os estudos relacionados às coortes de nascimento de Ribeirão Preto.

Considerações finais (Prof. Barbieri)

Um detalhe que não é detalhe, que é muito importante, porque costuma ser esquecido, os poetas costumam lembrar, quando nas grandes conquistas se falam dos reis e chefes que fizeram a conquista, mas quem era o cozinheiro da equipe, quem era o trabalhador, quem era aquele que morreu, não é falado. Também na construção do Departamento, é importante que os funcionários também sejam lembrados, eles têm parte essencial, fundamental. Eu queria destacar em homenagem aos outros, a Dulce, o seu compromisso, ela não tinha hora, trabalhava à noite e fim de semana para poder assumir as questões que nós estávamos resolvendo, eu era chefe de pós-graduação e ela era secretária, trabalhava comigo. Também a Michele Rovanholo, representando a importância, amiga, assumia as tarefas, respondia às minhas demandas de professor, pesquisador. Esse pessoal, estou citando-as, mas é o conjunto, os outros profissionais são tão importantes como elas. Como foram os médicos contratados e os residentes dos processos, sempre são. Mas eu queria que isso ficasse claro e aparecesse em algum momento essa lembrança, não é só lembrança, essa importância de resgatar quando você tem uma boa equipe, com funcionários dedicados que fazem o que gostam ou aprendem a gostar do que estão fazendo para fazer direito, isso é muito importante.

O Prof. Dr. Marco Antonio Barbieri acrescenta que gostaria de terminar com uma citação de Guimarães Rosa:

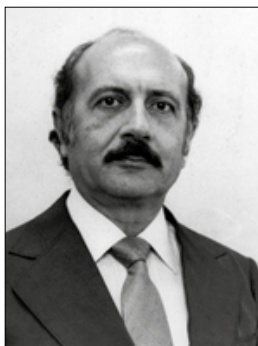
“O correr da vida,
embrulha tudo
a vida é assim
Esquenta, esfria,
aperta e daí afrouxa
sossega e depois
desinquieta
o que ela quer da gente
é coragem”.

Capítulo 32

Departamento de Medicina Social: 1982 - 1992

Amaury Leles 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 revitalizá-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 sanitarista, 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 Carvalheiro, Jarbas Leite Nogueira, Juan Stuardo Yazlle Rocha, Antônio Ruffino Netto, Nagib Haddad, Amábil 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 FUNDAPE, 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*.

Amábilie 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 Carvalheiro

Na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, o Professor Carvalheiro 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: Holo; 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
Amábile Rodrigues Xavier Mano	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.

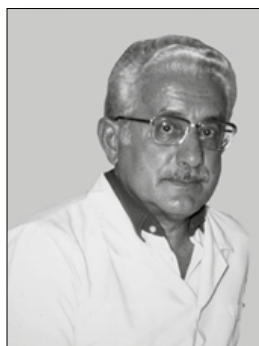
Período de ingresso	Mestrado		Doutorado		Doutorado direto	
	Ingressos	Titulações	Ingressos	Titulações	Ingressos	Titulações
1980 – 1984	18	10	0	0	3	2
1985 – 1989	26	13	9	9	2	1
1990 – 1994	18	10	13	13	2	2
Total	62	33	21	21	7	5

Capítulo 33

Departamento de Morfologia: 1982 - 1992

Antonio Haddad

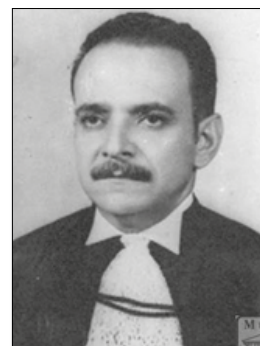
Quadro 1 - Gestores do Departamento de Morfologia na 4ª Década da FMRP.



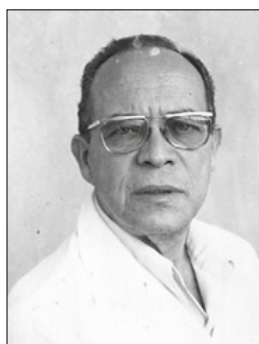
Prof. Dr. Victório Valeri
Chefe do Departamento:
02 - 1982 a 09 - 1984



Prof. Dr. Affonso
Luiz Ferreira
Suplente da Chefia:
02 - 1982 a 09 - 1984
Chefe do Departamento:
09 - 1984 a 08 - 1987



Prof. Dr. André
Ricciardi Cruz
Suplente da Chefia:
09 - 1984 a 05 - 1986



Prof. Dr. Renato
Pinto Gonçalves
Suplente da Chefia:
07 - 1986 a 10 - 1987
Chefe do Departamento:
10 - 1987 a 07 - 90



Prof. Dr. Antonio Haddad
Suplente da Chefia:
10 - 87 a 08 - 1990
Chefe do Departamento:
08 - 1990 a 08 - 1991



Prof. Dr. João José Lachat
Suplente da Chefia:
08 - 1990 a 08 - 1992

Fotografias do Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.

O Departamento de Morfologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo foi criado em caráter permanente, em 1960, pelo decreto 37077, abrangendo as disciplinas: Anatomia, Neuroanatomia, Histologia, Embriologia e Biologia Celular.

Quadro de pessoal no período

Docentes e seus respectivos títulos no período:

Andre Ricciardi Cruz (T), Victório Valeri(T), Afonso Luiz Ferreira (T), Renato Pinto Gonçalves(T), Antonio Haddad (T), Reynaldo Azoubel (A), Ithamar Vugman (A), Gyorgy M. Bohm(A), Eduardo Miguel Laicine (D), João-José Lachat (D), Jorge Cury de Almeida (D), Valder Rodrigues de Melo, (D), Heni Sauaia (D), Sálua Iucif (D), Maria Luisa Paçó-Larson (D), Sueli Pompolo (D), João K. Kajiwara (D), Sergio Brito Garcia (D), Norberto Cysne Coimbra (D), José Antonio Thomazini (D), Laurelúcia Orive Lunardi (D). (**Figura 1**)

(T): Professor Titular; (A): Professor Associado; (D): Professor Doutor.



Figura 1 - (1982) Docentes do Departamento de Morfologia na escada do prédio central da FMRP. Da esquerda para a direita: na 1ª fila, Profs. Drs. Affonso Luiz Ferreira, Victório Valeri, Sueli Pompolo, Andre Ricciardi Cruz, Reynaldo Azoubel e Heni Sauaia; na 2ª fila, Profs. Drs. Valder Rodrigues de Melo, Antonio Haddad, João José-Lachat, Jorge Cury de Almeida, Renato Pinto Gonçalves, Sálua Iucif e Ithamar Vugman; atrás, Prof. Dr. Eduardo Miguel Laicine. Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) da FMRP.

Funcionários (Figura 2):

Técnicos Administrativos:

- Angela M. S. Vitor
- Lúcia Helena Picinato Raphael.

Técnicos Especializados:

- Cirlei Aparecida Vanni
- Cláudia Regina Maranghetti
- Domingos Soares de Souza Filho
- Jeferson Luiz Gomes
- Jorge Luiz Vieira
- José Augusto Maulin
- Juelci Antonio Malafatti
- Luiz Alberto M. de Andrade
- Mara Silvia A. Costa
- Marcelo da Costa Gonçalves
- Maria Dolores Seabra Ferreira
- Maria Luiza O. Mendes
- Maria Tereza Picinoto Maglia
- Nelson Roberto da Mota
- Silmara Reis Banzi
- Vani Maria A. Corrêa
- Waldeci Roberto Bim

Técnicos Operacionais:

- Antonio Cezar
- Mário Traia Castania
- Valdir Mazzucato

Figura 2 - (1982) *Funcionários e Docentes do Departamento de Morfologia. Da esquerda para a direita: 1ª. fila: Mario Traia Castania, Vani Maria Alves, Edith Vernech, Maria Tereza Picinoto Maglia, Angela Maria de Souza Vitor, Sueli Pompolo, Maria Luiza Orsi Mendes, Victório Valeri e Euripedes Neves; 2ª. fila: Afonso Luiz Ferreira, Valder Rodrigues de Melo, Mara Silvia Alexandre Costa, Antonio Haddad, Antonio Cezar, João-José Lachat, Renato Pinto Gonçalves, Enoch da Silva, Andre Ricciardi Cruz, Sálua Iucif e Reynaldo Azoubel; atrás: Domingos Soares de Souza Filho, Eduardo Miguel Laicine, Osvaldo Protasio, Rubens Fernando de Melo, Jorge Cury de Almeida, Valdir Mazzucato, Ithamar Vugman, Luiz Alberto M. de Andrade, Waldeci Roberto Bim, Silvano Avelino dos Santos e Jorge Luis Vieira. Acervo do CMMH da FMRP.*



Chefes do Departamento:

Chefes do Departamento	Mandato	Função
Antonio Haddad	09/08/1990 a 08/08/1992	Chefe
João-José Lachat		Suplente
Renato Pinto Gonçalves	13/10/1987 a 28/07/1990	Chefe
Antonio Haddad	13/10/1987 a 08/08/1990	Suplente
Affonso Luiz Ferreira	18/09/1984 a 29/09/1987	Chefe
Andre Ricciardi Cruz	18/09/1984 a 25/05/1986	Suplente
Victório Valeri	11/09/1986 a 08/07/87	Suplente
Renato Pinto Gonçalves	18/07/1987 a 12/10/1987	Suplente
Victório Valeri	11/02/1982 a 10/09/84	Chefe
Affonso Luiz Ferreira		Suplente

Disciplinas de graduação

Sob a responsabilidade do

Departamento para os cursos de Medicina e Ciências Biológicas:

- Anatomia: coordenador Valder Rodrigues de Melo
- Neuroanatomia: coordenador João-José Lachat
- Histologia/Embriologia: coordenador Antonio Haddad
- Biologia Celular: coordenador Heni Sauaia

Pós-graduação: Área de Morfologia-Biologia Celular

Mestrado e Doutorado iniciados em 1971

Coordenadores:

André R. Cruz, Heni Sauaia, Antonio Haddad

Principais disciplinas:

- Seminários de Biologia Celular
- Temas de Anatomia e Neuroanatomia
- Técnicas Histoquímicas
- Microscopia Eletrônica
- Autoradiografia

Engajamento Institucional

Afora as suas atividades de ensino e pesquisa, o Departamento de Morfologia se destacou em nível nacional, através do Laboratório de Microscopia Eletrônica que, apesar da sua indefinição dentro da administração da FMRP, sempre foi, na realidade, uma dependência do Departamento de Morfologia, desde a sua instalação em 1968. A sociedade Brasileira de Microscopia Eletrônica foi fundada em 1971,

por iniciativa de docentes do Departamento de Morfologia e teve um dos seus docentes como membro permanente, na comissão que coordenou os trabalhos do Programa Setorial de Microscopia Eletrônica, organizado pela FINEP, com a colaboração da FAPESP nos projetos originados do Estado de São Paulo. Assim, foi possível completa remodelação do Laboratório no que se refere a equipamentos e espaço físico. Como consequência, o Laboratório colaborou e/ou executou inúmeros projetos sugeridos por pesquisadores de todo o território nacional.

O Prof. André R. Cruz faleceu em 1986 no exercício *“pro tempore”* da Reitoria da Universidade de São Paulo. O Prof. Victório Valéri atuou em estreita colaboração com os departamentos clínicos pelas suas atividades como “expert” em Citologia Esfoliativa. Evidentemente, os vários chefes do Departamento atuaram, conforme normas do estatuto da USP, nos vários colegiados que compõem a administração da FMRP.

Em 1989, foi lançado o projeto BID-USP, sob a coordenação do Prof. Ernei P. de Camargo com a finalidade de estimular o intercâmbio entre cientistas da USP e instituições estrangeiras, visando ao desenvolvimento da Biologia Molecular. Dois grupos do Departamento de Morfologia foram agraciados com verbas do programa. Um sob a coordenação da Prof. Maria Luisa Paçó-Larson e outro sob a coordenação do Prof. Antonio Haddad. Ambos os grupos contaram com a participação dos Profs. Eduardo Miguel Laicine Jorge Cury de Almeida.

Capítulo 34

Departamento de Neuropsiquiatria e Psicologia Médica: 1982 - 1992

Wilson Marques Júnior

Quadro 1 – Gestores do Departamento na Quarta Década da FMRP.



*Prof. Dr. Michel
Pierre Lison
Chefe do Departamento:
1981 - 1985, 1989 - 1991 e
1991 - 1993
Suplente da Chefia:
1985 - 1989*



*Prof. Dr. Flávio Fortes D'andrea
Suplente da Chefia:
1981 - 1985*



*Prof. Dr. Edymar Jardim
Chefe do Departamento:
1985 - 1989*



*Prof. Dr. Isaias Pessotti
Suplente da Chefia:
1989-1991 e 1991-1993*

Fotografias do Acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP.

No período de 1982 a 1992 o Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento recebia o nome de Departamento de Neuropsiquiatria e Psicologia Médica e era composto pelos seguintes docentes: **Neurologia** - Américo Ceiki Sakamoto, Amilton Antunes Barreira, Carolina Araujo Rodrigues Funayama, Edymar Jardim, Jorge Ambrust de Lima Figueiredo, José Geraldo Speciali, Maria Valeriana de Moura Ribeiro, Michel Pierre Lison, Regina Maria França Fernandes, Richardo Antonio Gallina e Takassu Sato; **Psicologia** - Edna Maria Marturano, Isaias Pessotti, Maria Beatriz Martins Linhares e Ricardo Gorayeb; **Psiquiatria** - Antonio Waldo Zuardi, Claudio Roberto Carvalho Rodrigues, Flavio Fortes D'Andrea, Gerson Antonio Vansan, José Hercules Golfeto, José Onildo Betioli Contel, Maria Auxiliadora Campos e Sonia Regina Loureiro.

No mesmo período, os seguintes **funcionários contribuíram com o departamento**: Aparecida Elisabete G Sartori, Antonio dos Reis Ferreira, Judite Voltarelli, Luiz Gomes, Lucia Helena Marco-lino Padovan, Maria Alice Habermann, Maria Cleusa Tostes, Maria Celina Souza Andrade, Marinha Firmino Ciacchio, Marli Pinheiro Coelho, Margareth De Agostini, Olga Rosario Garcia, Silvia Lucia Leonardo dos Santos, Valda Julieta Cione Costa e Vilma Ribeiro.

As seguintes chefias atuaram no período: 1981 a 1985 - Michel Pierre Lison (chefe) e Flávio Fortes D'Andréa (suplente); 1985 a 1989 - Edymar Jardim (chefe) e Michel Pierre Lison (suplente); 1989 a 1991 Michel Pierre Lison (chefe) e Isaias Pessotti (suplente); 1991 a 1993 - Michel Pierre Lison (chefe) e Isaias Pessotti (suplente).

Até este período, a neurologia tinha orientado 308 residentes e a Psiquiatria 305 residentes. Os coordenadores pela Neurologia eram os Professores Takassu Sato e Jose Geraldo Speciali; pela Psiquiatria, o Professor Claudio Roberto Carvalho Rodrigues.

Havia ainda um pioneirismo na formação de aprimorandos sob a coordenação dos Professores Edna Maria Marturano e Ricardo Gorayeb. Os seguintes cursos de aprimoramento aconteceram no período: Aprimoramento em Psicologia Clínica de Orientação Dinâmica; Curso de Aprimoramento de Psicologia em Psiquiatria; Residência em Promoção de Saúde na Comunidade; Aprimoramento em Psicopedagogia para Psicólogos; Curso de Aprimoramento em Psicopedagogia para Pedagogos e Curso Aprimoramento em Psicologia Clínica Hospitalar – Psicologia Clínica Infantil.

Na graduação, as seguintes disciplinas eram oferecidas: RNP0100 Neurologia e RNP0200 - Psicologia; RNP0211, RNP0541 Neurologia e 0321 Psicologia e RNP0431 e RNP0551 Psiquiatria Prof Antonio Waldo Zuardi

Na pós-graduação havia o curso de Neurologia, coordenado pelo Professor Richardo Antonio Gallina e o de Saude Mental.

Inovações introduzidas na quarta década da FMRP

Estágios de três docentes no exterior, permitiram a introdução de importantes inovações, que muito beneficiaram as atividades de pesquisa, de extensão universitária e de ensino:

- a) O Prof Amilton Antunes Barreira, docente do Departamento estagiou no Serviço do Prof. Lapresle em Paris, adquirindo conhecimentos avançados na área das neuropatias periféricas e da tomografia computadorizada;
- b) A Profa Regina Maria França Fernandes, docente contratada após estágio nos Estados Unidos, adquiriu importantes conhecimentos estudos poligráficos e eletroencefalográficos; e
- c) O Prof Américo Ceiki Sakamoto, após estágio na Seção de Epilepsia e Neurofisiologia Clínica da *Cleveland Clinic Foundation* e na *UBA Bethel*, Bielefeld, Alemanha, diferenciou-se na área de Epilepsia, Clínica e Cirúrgica.

O conhecimento adquirido nestes estágios resultou nas seguintes inovações: a) Prof. Amilton Antunes Barreira, assume gerenciamento do Setor de Tomografia da Unidade de Emergência e Coordenação do laboratório de Neurologia Aplicada e Experimental (1982); b) Profa Regina Maria França Fernandes, implantou Estudos Poligráficos e Eletroencefalográficos no período neonatal e c) na implantação e organização do CIREP (Centro de Cirurgia em Epilepsia) pelo Prof. Américo Ceiki Sakamoto.

Produção Acadêmica no período

(com exceção dos artigos publicados em 1985, já citados no capítulo 12 – Pesquisa):

- Barreira AA, Lison MP, Speciali JG. Tonic epileptic crisis and complex and mixed atypical absences in Lennox-Gastaut syndrome in patients over 6 years of age. *Arq Neuropsiquiatr.* 1982;40(4):327-38. doi: 10.1590/s0004-282x1982000400002.
- Barreira AA, Lison MP, Speciali JG. Tonic epileptic crisis and complex and mixed atypical absences in Lennox-Gastaut syndrome in patients over 6 years of age. *Arq Neuropsiquiatr.* 1982;40(4):327-38. doi: 10.1590/s0004-282x1982000400002.
- Barreira AA, Lison MP. Interictal electroencephalographic paroxysms in Lennox-Gastaut syndrome of late onset. *Arq Neuropsiquiatr.* 1984;42(1):1-8. doi: 10.1590/s0004-282x1984000100001.
- Barreira AA, Lison MP. Secondary late-onset Lennox-Gastaut syndrome: a critical view *Arq Neuropsiquiatr.* 1984;42(2):95-104. doi: 10.1590/s0004-282x1984000200001.
- Barreira AA, Salioni P. Technic for research on pain sensitivity. Practical note. *Arq Neuropsiquiatr.* 1984;42(1):82-3. doi: 10.1590/s0004-282x1984000100016..
- de Oliveira MH, Paciência E, D'Andrea FF. Sociodrama with public health nursing students. *Rev Bras Enferm.* 1984;37(1):44-9. doi: 10.1590/s0034-71671984000100007.
- Guimarães FS, Chiaretti TM, Graeff FG, Zuardi AW. Antianxiety effect of cannabidiol in the elevated plus-maze. *Psychopharmacology (Berl).* 1990;100(4):558-9. doi: 10.1007/BF02244012.
- Guimarães FS, Zuardi AW, Graeff FG. Effect of chlorimipramine and maprotiline on experimental anxiety in humans. *J Psychopharmacol.* 1987 Jan;1(3):184-92. doi: 10.1177/026988118700100305.
- Karniol IG, Giampietro AC, Moura DS, Vilela WA, Oliveira MA, Zuardi AW. A double-blind study of the effect of L-dopa in psychotic patients with tardive dyskinesia. *Acta Psiquiatr Psicol Am Lat.* 1983 Dec;29(4):261-6.

- Marques Júnior W, Barreira AA, Herrera RF. Diagnosis of peripheral neuropathies: various factors of relevance for diagnosis. *Arq Neuropsiquiatr.* 1992; 50(4):441-7.
- Marques Júnior W, Barreira AA. Diagnosis of peripheral neuropathies: general characteristics of the population study. *Arq Neuropsiquiatr.* 1992 Dec;50(4):433-40.
- Marques Júnior W, Herrera RF, Trade ES, Barreira AA. Diagnosis of peripheral neuropathies: syndromic, topographic, and etiological diagnoses. *Arq Neuropsiquiatr.* 1992;50(4):448-57.
- Marturano EM. Behavior characteristics of children during the first year of kindergarten attendance. *Child Psychiatry Hum Dev.* 1980;10(4):232-45. doi: 10.1007/BF01433683.
- Marturano EM. Classroom behaviors related to academic gains in a group of low achieving children. *Child Psychiatry Hum Dev.* 1987 Fall;18(1):22-35. doi: 10.1007/BF00706527.
- Marturano EM. Development of complex patterns of behavioral orientation to social and physical stimuli in kindergarten children. *Child Psychiatry Hum Dev.* 1981;11(3):186-97. doi: 10.1007/BF00709383.
- Paciência E, D'Andrea FF. Care for the adolescent in crisis. A new alternative. *Bol Oficina Sanit Panam.* 1983 Oct;95(4):345-51.
- Pina-Neto JM, Moreno AF, Silva LR, Velludo MA, Petean EB, Ribeiro MV, Athayde-Junior L, Voltarelli JC. Cherubism, gingival fibromatosis, epilepsy, and mental deficiency (Ramon syndrome) with juvenile rheumatoid arthritis. *Am J Med Genet.* 1986;25(3):433-41. doi: 10.1002/ajmg.1320250305.
- Resende LA, Asseis EA, Costa LS, Gallina RA. Marfan syndrome and giant intracranial aneurysms: report of a case. *Arq Neuropsiquiatr.* 1984;42(3):294-7. doi: 10.1590/s0004-282x1984000300015.
- Resende LA, Speciali JG. Electroencephalogram before and after hemodialysis, peritoneal dialysis and renal transplantation: study of correlations between background activity and plasma biochemistry. *Arq Neuropsiquiatr.* 1987 Sep;45(3):248-60. doi: 10.1590/s0004-282x1987000300005.
- Resende LA, Speciali JG. Hepatic encephalopathy: study of 50 cases. *Arq Neuropsiquiatr.* 1984;42(4):322-9. doi: 10.1590/s0004-282x1984000400002.
- Ribeiro MV, Gallina RA, Sato T. [Hydranencephaly: clinicopathological study of 6 cases]. *Arq Neuropsiquiatr.* 1982 Jun;40(2):184-92. doi: 10.1590/s0004-282x1982000200010.
- Santos e Fonseca CM, Manço JC, Gallo Júnior L, Barreira AA, Foss MC. Cholinergic bronchomotor tone and airway caliber in insulin-dependent diabetes mellitus. *Chest.* 1992;101(4):1038-43. doi: 10.1378/chest.101.4.1038.
- Schelp AO, Speciali JG. Clinical study of catamenial epilepsy: clinical types of epileptic crises. *Arq Neuropsiquiatr.* 1983;41(2):152-7. doi: 10.1590/s0004-282x1983000200004.
- Schelp AO, Speciali JG. Clinical study of catamenial epilepsy: significance of the presence of a previous cerebral lesion. *Arq Neuropsiquiatr.* 1983 Jun;41(2):158-62. doi: 10.1590/s0004-282x1983000200005.
- Speciali JG, Resende LA. Focal epileptic activity during induced sleep in secondary Lennox-Gastaut syndrome. *Arq Neuropsiquiatr.* 1989 Mar;47(1):28-30. doi: 10.1590/s0004-282x1989000100004.
- Speciali JG, Resende LA. Progressive facial hemiatrophy: report of a case. *Arq Neuropsiquiatr.* 1984 Jun;42(2):166-70. doi: 10.1590/s0004-282x1984000200010.

- Speciali JG, Schelp AO. Contraceptive methods and epilepsy. Consideration on its physiopathogenesis. *Arq Neuropsiquiatr.* 1983;41(4):332-6. doi: 10.1590/s0004-282x1983000400002.
- Takayanagui OM, Cantos JL, Jardim E. Tropical spastic paraparesis in Brazil. *Lancet.* 1991 Feb 2;337(8736):309. doi: 10.1016/0140-6736(91)90930-n.
- Takayanagui OM, Jardim E. Clinical aspects of neurocysticercosis: analysis of 500 cases. *Arq Neuropsiquiatr.* 1983 Mar;41(1):50-63. doi: 10.1590/s0004-282x1983000100004.
- Takayanagui OM, Jardim E. Therapy for neurocysticercosis. Comparison between albendazole and praziquantel. *Arch Neurol.* 1992 Mar;49(3):290-4. doi: 10.1001/archneur.1992.00530270106026.
- Vieira CL, Lamano-Carvalho TL, Favaretto AL, Valença MM, Antunes-Rodrigues J, Barreira AA. Testes alterations in pubertal benznidazole-treated rats. *Braz J Med Biol Res.* 1989;22(6):695-8.
- Zuardi AW, Karniol IG. Effects on variable-interval performance in rats of delta 9-tetrahydrocannabinol and cannabidiol, separately and in combination. *Braz J Med Biol Res.* 1983 Jul;16(2):141-6.
- Zuardi AW, Rodrigues JA, Cunha JM. Effects of cannabidiol in animal models predictive of antipsychotic activity. *Psychopharmacology (Berl).* 1991;104(2):260-4. doi: 10.1007/BF02244189.
- Zuardi AW, Shirakawa I, Finkelfarb E, Karniol IG. Action of cannabidiol on the anxiety and other effects produced by delta 9-THC in normal subjects. *Psychopharmacology (Berl).* 1982;76(3):245-50. doi: 10.1007/BF00432554.
- Zuardi AW, Teixeira NA, Karniol IC. Pharmacological interaction of the effects of delta 9-trans-tetrahydrocannabinol and cannabidiol on serum corticosterone levels in rats. *Arch Int Pharmacodyn Ther.* 1984 May;269(1):12-9.
- Zuardi AW. 5-HT-related drugs and human experimental anxiety. *Neurosci Biobehav Rev.* 1990;14(4):507-10. doi: 10.1016/s0149-7634(05)80075-2.

Neste período, o Departamento foi agraciado com os seguintes prêmios:

- 1988- Hans Berger Award, American Electroencephalographic Society;
- 1988- Prêmio Melhor Painel, Sociedade Brasileira de Biologia e Medicina Nuclear;
- 1992- Prêmio Paulo Pinto Pupo, Academia Brasileira de Neurologia;
- 1992- Prêmio Henrique San Mindlin, Academia Brasileira de Neurologia;
- 1988- Prêmio Biossintética “Neuropatias Periféricas”, Laboratório Biossintética,
- 1991- Prêmio Bristol de Psiquiatria, Associação Brasileira de Psiquiatria.

AGRADECIMENTO

Agradeço imensamente a Sra. Vilma Aparecida Pessini Campanini, secretária do Departamento pela imensa contribuição para a consecução deste capítulo.

Capítulo 35

Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia: 1982 - 1992

Wilma Terezinha Anselmo-Lima, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues

Quadro 1 - Gestores do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia na Quarta Década da FMRP



*Prof. Dr. Harley Edison
Amaral Bicas*

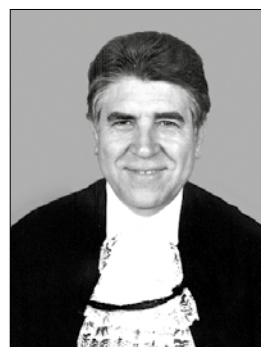
Chefe do Departamento:

1980 a 1984

1984 a 1988

*Suplente da Chefia
do Departamento:*

1988 a 1992



*Prof. Dr. José Antonio
A. de Oliveira*

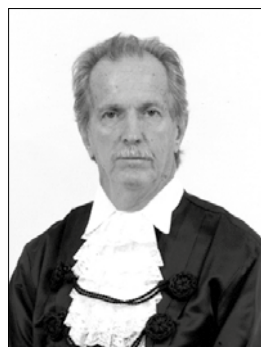
Chefe do Departamento:

1988 a 1992

1992 a 1994

*Suplente da Chefia
do Departamento:*

1988 a 1992



Prof. Dr. Erasmo Romão

*Suplente da Chefia
do Departamento:*

1980 a 1984

1984 a 1988



Prof. Dr. Argemiro

*Lauretti Filho
Suplente da Chefia
do Departamento:*

1992 a 1994

1. A constituição do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia

O Departamento de Oftalmologia foi o último a ser instalado na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), pois além de os fundadores dos departamentos serem contratados de acordo com a progressão da primeira turma no curso, havia a necessidade de serem Livre-Docentes^{1,2}. O primeiro encontro do jovem Dr. Almiro Pinto de Azeredo com o Prof. Dr. Zeferino Vaz ocorreu em 1956, durante o I Congresso da Associação Médica Brasileira, realizado em Ribeirão Preto, portanto, a tempo de ministrar, no ano seguinte, a disciplina “Clínica Oftalmológica” para os alunos do sexto ano. No entanto, só em 1957 Azeredo teve oportunidade de prestar concurso de Livre-Docente, na Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil (atual Universidade Federal do Rio de Janeiro), o que, somado ao tempo necessário para a tramitação do processo na Universidade de São Paulo (USP), fez com que a contratação ocorresse em 29 de abril de 1959. Assim, o ensino de Oftalmologia para as três primeiras turmas da FMRP foi ministrado pelo médico Plínio Pinto de Mendonça Uchoa²⁻⁴.

O Prof. Dr. Almiro Azeredo, quando recém contratado, a exemplo de outros professores fundadores, realizou viagem aos Estados Unidos para observar modelos de ensino^{2,5}. Em 1964, ele fez Concurso para a Cátedra de Oftalmologia, na FMRP, com a tese “Estudos sobre a Lágrima Humana”^{2,6}.

A disciplina “Clínica Otorrinolaringológica” foi ministrada para as primeiras turmas da FMRP pelo Prof. Dr. Luiz de Góes Mascarenhas, docente do Departamento de Cirurgia. Mascarenhas pertencia ao Setor de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, encarregado, também, da disciplina “Oncologia Cérvico-Facial” e contou, mais tarde, com a colaboração dos Profs. Drs. Carlos Cachoni e Marcos Grellet^{2,3}.

Foram feitas algumas tentativas de separação da Otorrinolaringologia do Departamento de Cirurgia, entre as quais a contratação (em agosto de 1967) do Prof. Dr. Nelson Álvares Cruz, como Professor Colaborador^{2,3}, que possibilitou que, em setembro de 1968, fosse autorizada essa separação com a criação da “Cadeira nº20”, Departamento de Otorrinolaringologia, para o qual foi transferido o Prof. Marcos Grellet³. No entanto, esta Cadeira só contava com dois docentes.

Assim, com a reforma universitária de 1968-69, houve fusão da Oftalmologia com a Otorrinolaringologia, que passaram a constituir, em janeiro de 1970, o Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia (ROT)¹.

2. O Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia na Quarta Década da FMRP

Em fevereiro 1971, o Professor Álvares Cruz solicitou desligamento da FMRP e, em dezembro de 1979, o Professor Azeredo aposentou. Assim, no início da quarta década da FMRP o Departamento ROT já era coordenado por ex-alunos, que tinham a confiança do Professor Azeredo, quanto à sua capacidade para o exercício da gestão⁷.

Em 1982 o Departamento ROT contava com oito docentes da Oftalmologia (OFT) e dois da Otorrinolaringologia (ORL) – *Quadro 2 e Figuras 1 e 2*. Em 1985 o Prof. Dr. José Antonio Aparecido de Oliveira ingressou, por concurso, como Professor Titular; em 1986 foi contratada, como Auxiliar de Ensino, Wilma Terezinha Anselmo; e, em 1987, como Professor Assistente Doutor, An-

tonio Augusto Velasco e Cruz – **Quadro 2** e **Figura 3**. Estes três docentes representaram para o Departamento ROT a oportunidade de criação de novas áreas assistenciais e um aumento significativo das linhas de pesquisa. Além disso, a Professora Anselmo, quando ainda pós-graduanda, colaborou, eficientemente, com o Prof. Dr. José Antonio de Oliveira para a criação do Programa de Pós-Graduação em Otorrinolaringologia.

Quadro 2 – Docentes que exerceram atividades no Departamento ROT, na quarta década da FMRP, respectivos cargos/funções na década e data de ingresso na FMRP.

Divisão	Docente	Cargo/Função na década*	Ingresso na FMRP
OFT	Argemiro Lauretti Filho	Professor Adjunto/ Associado*	20.06.1962
OFT	José Tanuri Habib	Professor Adjunto/Associado *	20.06.1962
OFT	Erasmio Romão	Professor Adjunto/Associado*	02.09.1963
OFT	Harley Edison Amaral Bicas	Professor Titular	21.10.1964
ORL	Marcos Grellet	Professor Associado	22.06.1965
OFT	Maria de Lourdes Veronese Rodrigues	Professora Assistente Doutora/ Doutora*	02.06.1972
OFT	Nivaldo Vieira de Souza	Professor Assistente Doutor/ Doutor*	02.06.1972
ORL	José Fernando Colafêmina	Professor Assistente Doutor/ Doutor*	11.07.1974
OFT	Laudo Silva Costa	Professor Assistente Doutor até	24.11.1975
OFT	Sidney Julio de Faria e Souza	Professor Assistente Doutor até 1988 Professor Associado desde 1988	09.06.1980
ORL	José Antonio Aparecido de Oliveira	Professor Titular	02.02.85
ORL	Wilma Terezinha Anselmo-Lima	Auxiliar de Ensino até 1986 Professora Assistente desde 1990	05.06.1986
OFT	Antonio Augusto Velasco e Cruz	Professor Assistente Doutor/ Doutor*	04.06.1987

*Mudança da denominação da função/do cargo na Reforma do Estatuto da USP aprovada pelo Conselho Universitário em 9.08.1988 (DO. 08.10.88) <http://www.leginf.usp.br/?resolucao=resolucao-no-3461-de-7-deoutubro-de-1988>.



Figura 1 – (1982) – Docentes da Divisão de OFT, com Médicos Colaboradores (MC). Da esquerda para a direita, Drs. Nivaldo Vieira de Souza, Laudo Silva Costa, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Harley Edison Amaral Bicas, João Sbórgia (MC), Erasmo Romão, Argemiro Lauretti Filho e João Francisco Cêntola Nóbrega (MC). Ausentes no momento da fotografia: Profs. Drs. José Tanuri Habib e Sidney Júlio de Faria e Sousa. Acervo do Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço (ROO) da FMRP.



Figura 2 – (1982) – Docentes da Divisão de ORL. Da esquerda para a direita, Drs. Marcos Grellet e José Fernando Colafêmina. Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.



Figura 3 – Fotografias de docentes que ingressaram no Departamento ROT na quarta década da FMRP. Da esquerda para a direita, fotografias dos Profs. Drs. José Antonio A. de Oliveira, Wilma Terezinha Anselmo e Antonio Augusto Velasco e Cruz. Acervos: da Sra. Maria Auxiliadora Ferreira de Oliveira (JAAO) e do CMMH da FMRP (WTA e AAVC).

No **Quadro 3** estão apresentados os funcionários técnico-administrativos do Departamento ROT, com vínculo FMRP. E a **Figura 4** apresenta parte da equipe deste Departamento, incluindo funcionária do Hospital das Clínicas e voluntária.

Quadro 3 – Funcionários técnico-administrativos do Departamento ROT que desenvolveram atividades na quarta década da FMRP e vinculados a esta instituição.

Nomes	Função	Período no ROT
Edna Issa Halack Pereira da Fonseca	Secretária de Departamento de Ensino	De 1960 a 1991
Gilda Baptista Soares de Sordi	Ortoptista	De 1962 a 1993
Fátima do Rosário Viaro	Secretaria da ORL	De 1970 a 1993
Josefina Pisi de Queiroz	Secretária da Oftalmologia: até 1991 1991 a 1994: Secretária de Depto de Ensino	De 1972 a 1994
Marizilda Rezende Sticca	Auxiliar de Laboratório	De 1975 a 1985
Maria Rossato	Técnico II	Desde 1985
Maria Helena de Andrade	Técnico Superior I	De 1985 a 2015
Elisete Maia Gonçalves da Silva	Técnico I	Desde 1986
Francisco Holanda	Auxiliar Acadêmico	Desde 1985
André Luiz Ferreira de Oliveira	Técnico de laboratório	1985 a 1992
Amélia Baruffi	Auxiliar de Laboratório	Desde 1985



Figura 4 – (1982). Parte das equipes administrativa e técnica do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia. Da esquerda para a direita: 1ª. Fila: Cleide Ozimo Bottari (Ortoptista), Marizilda Rezende Sticca (Auxiliar de Laboratório), Francisco Holanda (Técnico de Laboratório – ORL), Edna Issa Halack Pereira da Fonseca (Secretária do Departamento), Fátima do Rosário Viaro (Secretária da Otorrinolaringologia) e Stella Barreto (Banco de Olhos); 2ª. Fila: Gilda Batista Soares De Sordi (Ortoptista), Josefina Pisi de Queiroz (Secretária da Oftalmologia), Amélia Baruffi (Secretária da Ortóptica), Argemira Cassiano dos Santos (Técnica de Laboratório) e Maria Raquel de Freitas Nóbrega (Ortoptista Voluntária). Acervo do Departamento ROO da FMRP.

O Departamento tinha, à época, duas disciplinas de Graduação sob sua responsabilidade:

- ROT-311 Oftalmologia, 45h, 3 créditos, ministrada no 10º semestre do Curso de Medicina. Coordenadores de 1982 a maio de 1988 e de 1989 a 1992: Maria de Lourdes Veronese Rodrigues e Harley Edison Amaral Bicas. Coordenador de maio a dezembro de 1988: Harley Edison Amaral Bicas.
- ROT-321 Otorrinolaringologia, 45h, 3 créditos, ministrada no 8º semestre do Curso de Medicina. Coordenadores
- Coordenadores: até 1986: José Fernando Colafêmina; de março de 1987 a dezembro de 1996: Profa. Wilma Anselmo Lima.

Os docentes do Departamento ROT mantiveram durante toda a década dois Programas de Residência Médica, credenciados na Comissão Nacional de Residência Médica e ligados ao Hospital das Clínicas e dois Programas (à época denominados Áreas de Concentração) de Pós-Graduação “*stricto sensu*” - Oftalmologia (Mestrado e Doutorado), aprovado e iniciado em 1971; e Otorrinolaringologia (Mestrado), aprovado em 1989 e implementado em 1991.

A Oftalmologia, entre 1982 e 1992, completou o treinamento de 59 médicos residentes e mais 11 estavam em fase de formação. A Otorrinolaringologia finalizou o treinamento de 47 médicos residentes e haviam mais oito em formação.

O Programa de Oftalmologia tituló 19 Mestres e seis Doutores, na década, e foi coordenado de 1979 a 1986 por Erasmo Romão e de 1986 a 1996 por Maria de Lourdes Veronese Rodrigues⁹. A preceptoria dos residentes era mudada a cada ano e quase todos os docentes da Oftalmologia a exerceram, na década.

E o Programa Otorrinolaringologia (inicialmente Mestrado), instalado em 1991, era coordenado pelo Prof. Dr. José Antonio de Oliveira. Recebeu alunos novos e outros transferidos do Programa Oftalmologia, o que possibilitou a titulação, no mesmo ano de dois Mestres⁹. E, antes do término da 4ª. década da FMRP outros dois pós-graduandos entregaram suas dissertações, defendendo-as logo depois (em julho de 1992). Os quatro foram orientados pelo Prof. Dr. José Antonio de Oliveira.

As **Figuras 5 a 7** apresentam Residentes da Oftalmologia e da Otorrinolaringologia e pós-graduandos da Oftalmologia, em 1982.



Figura 5 – (1982) – 21ª. e 22ª. Turmas de Residentes da Oftalmologia. Da esquerda para a direita: Maria Deolinda Martins Gonçalves, Selmo Bucarechi, Jeane D’Arc Campos, Sebastião Roberto Stábile, Marcos Francisco Petrarolha, Luiz Humberto De Biase, Pedro Paulo Fabri, Antonio Hanai, Celme Vieira, Nelson Yoshio Kubo e Wéliton Leite Bernardes. Acervo do Departamento ROO da FMRP-USP.



Figura 6 – (1982) – 12ª e 13ª Turmas de Residentes da Otorrinolaringologia.
Da esquerda para a direita: *Alonso Alves Filho, José Geraldo Pavan, Carlos Rodolfo Schilischka, Silvia Inez Feola, Noemi Grigoletto De Biasi e Paulo Roberto R. de Moraes.* Acervo do Departamento ROO da FMRP.



Figura 7 – (1982) Pós-graduandos da Área de Concentração Oftalmologia. aa Esquerda para a direita; na frente, *Leifson Holder da Silva, Carlos Frederico Vergueiro, Henrique Crósio Filho, Augusto Adam Neto e Paulo César Nunes Borges;* atrás: *Elias Antonio Mabtum, Vicente Luiz Viccari Taveira, João José Dias e Lauro Corsi Filho.* Acervo do Departamento ROO da FMRP.

Alguns docentes do Departamento ROT exerceram atividades que demonstram seu engajamento institucional. Estiveram presentes em Colegiados e Comissões:

- no âmbito da FMRP:

Congregação:

- Harley E. A. Bicas – todo o período

- José Antonio A de Oliveira – 1985-1992

- Wilma Terezinha Anselmo- Suplente do Representante dos Auxiliares de Ensino: 1988-89.

Conselho Interdepartamental/ Conselho Técnico Administrativo

- Harley Edison Amaral Bicas – até 1988

- José Antonio A de Oliveira - 1988-1992

Comissão de Atividades Universitárias

- Harley E. A.Bicas - 1988-1992

Comissão de Corpo Docente:

- Harley Edison Amaral Bicas – 1983-85, sendo Vice-Presidente em 1985.

- José Antonio Aparecido de Oliveira – 1988-1991

Comissão Coordenadora de Ensino/ Comissão de Graduação:

- Harley Edison Amaral Bicas – Titular; 1980-83

- Maria de Lourdes Veronese Rodrigues – Titular; 1987-1997; que por estar ligada às atividades de ensino, desde antes de sua participação oficial na Comissão de Graduação, foi Membro da Comissão Científica do XX Congresso Brasileiro de Educação Médica e da Comissão Organizadora do 1º. Forum Paulista de Avaliação do Ensino Médico.

Comissão de Planejamento de Ensino: (temporária/1980-83)

- Harley Edison Amaral Bicas – Titular: 1980-83

- Maria de Lourdes Veronese Rodrigues – Suplente: 1980-83

Comissão para Planejamento, Organização e Coordenação dos Cursos de Especialização da FMRP (1982-83):

- Harley Edison Amaral Bicas - Presidente.

Grupo de Pesquisa da FMRP:

- Maria de Lourdes Veronese Rodrigues – 1989-1990

Grupo de Trabalho – Ensino de Graduação, para elaboração do Plano Diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto:

- Maria de Lourdes Veronese Rodrigues – 1990-91

No âmbito do Hospital das Clínicas (HC) da FMRP-USP:

Comissão de Residência Médica- COREME:

- Wilma Anselmo, atuando como Preceptora, 1987- 1990.

- Docentes da Oftalmologia que exerceram a Preceptoría na década.

Conselho Deliberativo

- José Antonio Aparecido de Oliveira – Suplente: 1988-89

-Comissão do HCFMRP para estabelecer normas para atividades do Internato, neste Hospital:

-Maria de Lourdes Veronese Rodrigues - 1985

Comissão de Planejamento do HCFMRP:

- Maria de Lourdes Veronese Rodrigues – 1985-1993

- Na Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas (FAEPA):
Junto com outros docentes e instituições foram *Fundadores*:
- Erasmo Romão, José Antonio Aparecido de Oliveira e Wilma Terezinha Anselmo¹⁰.
- Conselho de Curadores da FAEPA*
- José Antonio Aparecido de Oliveira – Suplente: 1988-89

Os docentes do ROT colaboraram, também (entre outras atividades de extensão descritas neste capítulo e outras, especificadas no capítulo 20 – Extensão Universitária) com a gestão de Sociedades/Conselhos de suas especialidades e outras entidades:

Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO):

- Harley Edison Amaral Bicas - Membro do Conselho Deliberativo (todo o período) e Membro da Comissão Científica do VI Congresso Brasileiro de Prevenção da Cegueira (1984).

- Maria de Lourdes Veronese Rodrigues – Membro do Conselho Deliberativo e Membro da Comissão de Prevenção da Cegueira, desde 1985, sendo Presidente desta Comissão de 1985 a 1987; Representante do CBO na Comissão de Prevenção da Cegueira da Associação Panamericana de Oftalmologia.

Centro Brasileiro de Estrabismo:

- Harley Edison Amaral Bicas - Tesoureiro (1979-83), Presidente (1983-85), Secretário (1987-89, 1989-91, 1991-93).

Conselho Latinoamericano de Estrabismo (CLADE):

- Harley Edison Amaral Bicas- Secretário Geral: 1990-1996

Membro da Comissão de Intercâmbio CLADE/Associação Panamericana de Oftalmologia, desde 1974.

Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia

- José Antonio A. de Oliveira – Presidente, 1988-1992

Delegada do Interior do Estado de São Paulo da Sociedade Brasileira de Rinologia e Cirurgia Plástica Facial:

- Wilma Anselmo, 1989 -1990.

Membro do Comitê Nacional de Seleção de Bolsistas de Pós-Doutorado do Projeto Fogarty International Center – National Institutes of Health:

- Harley Edison Amaral Bicas: 1981-1996

Em 1966 foi criado o Centro de Estudos Oftalmológicos Cyro de Rezende (CEO), ligado à Divisão de Oftalmologia do ROT, que congregava docentes, residentes pós-graduandos e egressos dos Programas da Oftalmologia. Foram Presidentes do CEO, na 4ª. década da FMRP: - Harley Edison Amaral Bicas – 1982, 1988 e 1991; - Maria de Lourdes Veronese Rodrigues – 1983, 1985 e 1989; - Erasmo Romão – 1984; - Nivaldo Vieira de Souza – 1986; - Argemiro Lauretti Filho – 1987; e - Sidney Julio de Faria e Sousa – 1990 e 1992¹¹.

Foram realizadas, naquela década, dez Reuniões Anuais (XVIII a XXVI), merecendo destaque a Reunião Jubileu de Prata, realizada de 23 a 25 de novembro de 1989 (*Figura 8*). Neste evento, o Setor de Oftalmologia organizou, pela primeira vez, uma Sessão sobre Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids), doença emergente na década, com importante repercussão ocular.

A *Figura 8* apresenta uma fotografia da Sessão de Abertura, de cuja Mesa de Diretoria participaram, além dos organizadores, o idealizador e o Primeiro Presidente do CEO e o Chefe do Departamento ROT.



Figura 8 – (1989) Mesa Diretoria da Sessão de Abertura da Reunião Jubileu de Prata do CEO “Cyro de Rezende”. Da esquerda para a direita: Profs. Drs. Harley Edison Amaral Bicas, José Antonio de Oliveira, Almiro de Azevedo e Maria de Lourdes Veronese Rodrigues; e os médicos oftalmologistas Cláudia Ribeiro de Oliveira Ciconelli, José de Mello Rosatelli Neto, Henrique Crósio Filho e Elias Antonio Mabtum – Membros da Diretoria do CEO. Acervo do Departamento ROO da FMRP.

Em 11 de setembro de 1987, os membros do Setor de Otorrinolaringologia reuniram-se em Assembleia e, sob a ata de documentação 38989, o Centro de Estudos “Ricardo Marseillan” foi fundado, sem fins lucrativos e com tempo de duração indeterminado, com seu primeiro Estatuto criado e aprovado por unanimidade, estabelecendo como fundadores todos os membros do setor de Otorrinolaringologia do Departamento. Na ocasião elegeram sua primeira diretoria, assim constituída: Presidente: José Antonio A. de Oliveira; 1º secretário: Wilma T. Anselmo Lima; 2º secretário: Jayme Nogueira Costa; 1º tesoureiro: José Fernando Colafêmina; e 2º tesoureiro: Olath Brazil Pereira.

Em 1990 os Professores José Antonio de Oliveira e Wilma Anselmo organizaram o IIIº Simpósio de Rinologia do Brasil e trouxeram este evento para Ribeirão Preto. Tratou-se de uma oportunidade singular de explicitar o crescimento pelo qual o Setor de Rinologia da FMRP, junto à disciplina de Otorrinolaringologia, passara, e de inserir Ribeirão Preto como um eminente centro especializado na área. Foi o primeiro evento que estimulou e favoreceu a organização de muitos outros, tanto jornadas de Otorrino geral, quanto específicas como de Otologia e Otorrinologia Pediátrica (*Figura 9*).



Figura 9 – (1990) Mesa Diretora da Sessão de Abertura – Da esquerda para direita: Profs. Drs. Wilma Anselmo, Luis Fandino (convidado internacional), Luis Gaetani, João Maniglia, José Antonio de Oliveira e Dalmo Amorim (Diretor da FMRP). Acervo do Departamento ROO da FMRP.

Também na quarta década da FMRP, ocorreu o I Seminário de Pesquisa em Oftalmologia Preventiva, realizado de 13 a 15 de fevereiro de 1987, tendo como entidades organizadoras o Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP e a Comissão de Prevenção da Cegueira do Conselho Brasileiro de Oftalmologia – Presidente Executiva: Maria de Lourdes Veronese Rodrigues. Este Seminário contou com o apoio do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, do *National Eye Institute - NIH*, e da *Organización Panamericana de la Salud - OPAS*, o que permitiu a presença de dois professores estrangeiros: Barbara Underwood -NIH e Vladimir Carazo – OPAS¹².

Outro acontecimento importante foi a concessão do título de “Professor Emérito” para o Fundador do Departamento, Prof. Dr. Almiro Pinto de Azeredo, outorgado em 17 de junho de 1988, em sessão solene da Congregação da FMRP. A saudação do foi proferida pelo Prof. Dr. Harley Edison Amaral Bicas (**Figura 10 A**) e para fazer a entrega do Título o Diretor, Prof. Dr. José Augusto Laus Filho, convidou o Prof. Dr. José Antonio Aparecido de Oliveira, Chefe do Departamento (**Figura 10 B**).



Figura 10 – (1988) Outorga do título de Professor Emérito ao Prof. Dr. Almiro Pinto de Azeredo; (A) Prof. Dr. Harley Edison Amaral Bicas proferindo a saudação, em nome do Departamento e (B) registro do momento de entrega do título pelo Chefe do Departamento, Prof. Dr. José Antonio Aparecido de Oliveira. Imagens do Acervo do CMMH-FMRP.

3. Outras informações sobre atividades das Divisões do Departamento ROT, no período 1982-1992

Oftalmologia:

Até 1979 a Oftalmologia ocupava - para atividades clínicas, pequenas cirurgias, ambulatórios e laboratórios - espaço adaptado no antigo prédio do Seminário (rua 7 de Setembro) e compartilhava sala no Centro Cirúrgico do atual prédio da Unidade de Emergência (rua Bernardino de Campos, 1000). Assim, a mudança do Departamento ROT para o HC *Campus* representou possibilidade de ampliação das atividades de atenção à saúde.

Foi destinada uma área de 388,13m² para ambulatórios, sala de aula e salas de pequenas cirurgias, que permitiu a instalação dos Setores de Ambulatório Geral e Triagem; Estrabismo e Visão Subnormal; Campo Visual; Angiofluoresceinografia; Glaucoma, Cristalino e Uveítes (revezando horários em duas salas); Oculoplástica; Retina; Doenças Oculares Externas; Neurooftalmologia, Endócrino-Retina e Lentes de Contato (também revezando horários); e uma sala para pequenas cirurgias, além de salas de apoio e sala para a Enfermagem⁴. Isto possibilitou que o número de atendimentos aumentasse, mesmo antes da adesão do HCFMRP ao IAMPS e ao SUDS, e que, no final da 4^a. década, a Oftalmologia fosse responsável por aproximadamente 25% dos atendimentos realizados nesse hospital⁴.

Esse volume de atendimentos só foi conseguido com o apoio de médicos voluntários, da equipe de enfermagem, das Ortoptistas e dos Médicos Assistentes, que foram incluídos no serviço a partir da mudança para o HC Campus. Os primeiros médicos assistentes foram Elias Antonio Mabtum, José Amadeu de Almeida Vargas, Marina Japur de Sá e Sebastião Roberto Stabile.

Além de Gilda Baptista Soares de Sordi, com vínculo FMRP, trabalharam, no período, as ortoptistas do HCFMRP: Stella Marcondes Barretto, Cleide Ozimo Bottari e Margareth Tiemi Furuya.

Outra realização da década que merece destaque foi a criação do Banco de Olhos do HCFMRP, uma demanda do Governo do Estado, apoiada pelo Superintendente Antonio Carlos Pereira Martins e viabilizada pelo trabalho do Prof. Dr. Sidney Júlio de Faria e Sousa e de Stella Barretto e o apoio financeiro do *Lions Club* e do Hospital das Clínicas. Foi estruturado nos moldes de um Banco de Olhos do Estado de Indiana, USA, onde Stella Barretto estagiou por um ano. Foi inaugurado em 29 de outubro de 1989, tendo ela como Gerente (voluntária) e o Prof. Faria e Sousa como Diretor Técnico. Desde os primórdios, esse Banco de Olhos tem proporcionado a recuperação da visão de pacientes de Ribeirão Preto e Região.

Na estrutura de pesquisa, a ampliação do espaço (no 12^o. Andar) para a instalação de laboratórios e a proximidade com a Cirurgia Experimental, em cujas dependências foram alocados diversos aparelhos, também resultaram em incremento. Outros fatores importantes foram os estágios que docentes realizaram no exterior (com o aprendizado de novas técnicas); e a maior possibilidade da associação extensão/pesquisa/ensino (com o aumento do número de pacientes), que, inclusive propiciou novos temas para dissertações e teses de pós-graduandos. O resultado destas inovações refletiu no aumento da produção científica da década seguinte. As linhas de pesquisa da Oftalmologia e as publicações da 4^a. década estão detalhadas no Capítulo 12 – Pesquisa.

No ensino de graduação foram feitas tentativas de ampliação da carga horária destinada a Oftalmologia, o que só foi conseguido com a implantação da reforma curricular de 1993. E também, acompanhando as tendências da Educação Médica, turmas de alunos passaram a ter atividades práticas no Centro de Saúde Escola, em escolas primárias e em creches. No entanto, atividades extramuros não eram obrigatórias para os docentes, que tinham a liberdade de escolher os cenários de ensino. Assim, a maior parte dessas atividades práticas continuou a ser realizada em ambiente hospitalar.

A evolução da tecnologia, a descoberta de novas drogas e o aparecimento de novas doenças fizeram com que alguns médicos residentes solicitassem estágios de especialização. Como, à época, a residência de Oftalmologia tinha a duração de dois anos, foi criado o terceiro ano de residência opcional (atual estágio de complementação especializada) cursado, entre 1987 e 1992, por 13 oftalmologistas.

A maior preocupação com o Curso de Pós-Graduação foi a diminuição do tempo médio de titulação, exigência da CAPES, o que foi conseguido na década seguinte. Outra preocupação foi a formação didático-pedagógica dos alunos, que resultou na criação da disciplina “Aspectos Didáticos e Pedagógicos em Especialidades Clínico-Cirúrgicas”, ministrada por docentes do Departamento ROT e de outras áreas (com experiência em Educação Médica) e, posteriormente, com a colaboração da equipe técnica do Núcleo de Apoio Psicopedagógico, atual CAEP.

Otorrinolaringologia:

De 1982 a 1984 a Divisão de Otorrinolaringologia contava com dois docentes, Profs. Marcos Grellet e José Fernando Colafêmina, além de ter três médicos contratados, os Doutores Jayme Nogueira Costa, José Antonio Aparecido de Oliveira e Olath Brazil Pereira (Figura 11).



Figura 11 – (1982) Médicos Assistentes da Divisão de Otorrinolaringologia. Da esquerda para a direita, Drs. Olath Brazil Pereira, José Antonio Aparecido de Oliveira e Jayme Nogueira Costa. Acervo do Departamento ROO da FMRP.

O prof. Marcos Grellet permaneceu como chefe da Otorrinolaringologia até 1984. Esse pequeno grupo era responsável pela orientação dos 4 médicos residentes R1 e dos 4 médicos residentes R2 que circulavam anualmente, tanto nos ambulatórios, quanto nas enfermarias e cirurgias realizadas.

Em 1984 houve o concurso público para Professor Titular, para cuja vaga concorreram os Professores Marcos Grellet e José Antonio Aparecido de Oliveira. O Prof. José Antonio ganhou o concurso e tornou-se o primeiro Professor Titular em Otorrinolaringologia da FMRP. Passou a integrar a equipe como docente a partir de 1985. No final de maio de 1986, graças a uma luta pessoal do Prof. Dr. José Antonio, a Otorrinolaringologia foi contemplada com uma vaga para a docência. Para ocupar a vaga o Professor indicou a Dra. Wilma Terezinha Anselmo ao Conselho Departamental, abrindo mão até de abertura do concurso, o que foi aprovado e em seguida também aprovada pela Congregação. A Dra Wilma assumiu como docente em junho de 1986. Em 1990 foi aprovada em concurso de ingresso na carreira, como Professor Assistente, homologado na 538ª. Sessão de 10 de maio de 1990¹².

De um começo tímido, com quatro salas no corredor um do HCRP, com ambulatórios semanais, mas sem especialidades específicas, nesta nova etapa iniciada pelos Professores José Antonio e Wilma Anselmo, a Otorrinolaringologia contava com uma área de 194,45 m², no corredor verde um dos ambulatórios do HCRP, com salas distribuídas para as seguintes atividades: Consultas médicas (4 consultórios com divisórias para permitir que todos os residentes atendessem); Testes de Potencial Evocado Auditivo; Orientação de Enfermagem; Cirurgia Ambulatorial; Exame sob Microscopia e Aspiração; Exames de Otoneurologia/Videonistagmografia; e Exames Audiológicos em cabinas acústicas. Além disso, havia também um local dispensado à descontaminação de materiais junto ao ambulatório. Com a contratação de Francisco de Holanda, Maria Rossato e André de Oliveira os exames audiológicos e de otoneurologia passaram a ser realizados diariamente auxiliando bastante a finalização dos diagnósticos nas doenças otológicas. Finalmente, a especialidade passou a dispor de uma infraestrutura física relativamente compatível com a estruturação que os Professores idealizavam para ela.

Também com o objetivo de desenvolver e expandir a Divisão de Otorrinolaringologia, no início de 1986 despendeu-se tempo razoável em reuniões com o intuito de convencer a Superintendência e as Comissões responsáveis sobre as necessidades específicas da Otorrinolaringologia, tais como a ampliação da carga horária no centro cirúrgico, aumento do espaço físico nos ambulatórios e no número de leitos na enfermaria, além de verbas para aquisição de equipamentos. Foi possível, por meio da reforma ambulatorial, unificar as salas com o intuito de gerar novas salas de atendimento: uma de audiologia; uma para pequenas cirurgias – devidamente equipada; uma para exames auditivos eletrofisiológicos; duas equipadas com microscópios – para exames de pacientes; e um espaço especialmente amplo para albergar as fonoaudiólogas contratadas do HC-FMRP. Além das necessidades materiais, foi solicitada à Superintendência do hospital a ampliação de recursos humanos, tanto na atuação médica quanto na Fonoaudiologia.

A contratação de especialistas em Fonoaudiologia foi um embate pessoal que o Prof. Dr. José Antonio assumiu com a Superintendência, por entender a importância do trabalho multidisciplinar e complementar dessa especialidade com a Otorrinolaringologia. Destarte, em 1985 foi criado o Setor de

Fonoaudiologia com a contratação das profissionais Silvia Maria Vilela e Nanci de Almeida Rezende, responsáveis pelos atendimentos em fonoterapia. Em 1992 deu-se a contratação da Fonoaudióloga Alina Sanchez Gonzalez – para a audiologia clínica.

Concomitante com a criação do Setor de Fonoaudiologia viabilizou-se o Programa de Aprimoramento Profissional em Fonoaudiologia, em 1987, financiado pela Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo – FUNDAP. Com duração de dois anos, carga horária teórica e estágios em várias áreas de atuação, o programa contou inicialmente com quatro bolsistas fonoaudiólogas.

Nessa época, alguns médicos Otorrinolaringologistas da cidade e da região contribuíram com a divisão de ORL, como colaboradores, ajudando na orientação dos médicos residentes, tanto nos ambulatórios quanto nas cirurgias, dentre eles os Doutores José Vitor Maniglia e Carlos Boher – que vinham semanalmente da cidade de Franca, e os Doutores Walter Jaeger, Luis Carlos de Oliveira, Manoel de Andrade, José Geraldo Pavan e Antonio Claret de Aquino, todos de Ribeirão Preto.

Além disso, foi autorizada, com concordância da chefia do Departamento de Pediatria e Puericultura e do então Superintendente do HCFMRP-USP, o Professor Antonio Carlos Martins, a transferência da Dr^a. Myriam de Lima Isaac, então médica assistente junto ao referido Departamento, para a Divisão de Otorrinolaringologia, em abril de 1986. Ela ocupou a vaga de médico assistente deixada pela saída do Professor José Antonio, em virtude de o mesmo assumir o cargo de Professor Titular junto ao Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia da FMRP-USP. A Dra. Myriam Isaac, a partir da sua transferência para a Divisão de Otorrinolaringologia, participou de orientação aos residentes no ambulatório e no centro cirúrgico. Em 1992 a Dra. Myriam Isaac assumiu o controle do Laboratório de Eletrofisiologia da Audição para a realização dos exames de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico. Substituiu a Dr^a Renata Romero Natalino, que havia padronizado a realização desse teste no HCRP entre 1988 e 1992 – período em que fez o mestrado em Otorrinolaringologia. O laboratório já realizava rotineiramente exames tanto em crianças de alto risco com deficiência auditiva, vindas de berçários e enfermarias de Neurocirurgia e Pediatria, quanto em adultos que necessitassem dessa avaliação.

Em 1988, aproveitando um convênio firmado entre o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina e o Eximbanc, os Professores José Antonio e Wilma Anselmo elaboraram detalhadamente um extenso projeto com a finalidade de obterem dez microscópios, cujo êxito da proposição permitiu instalar um Laboratório de Dissecção do Osso Temporal. Esse laboratório foi um divisor para a formação dos médicos residentes: eles podiam, a partir desse momento, realizar a formação em cirurgias otológicas de forma primorosa, através do treinamento prévio em ossos temporais.

A expansão de novas tecnologias e exames complementares nas subespecialidades da Otorrino, com expansão das áreas físicas, com a aquisição de novos equipamentos e com mais horários cirúrgicos, tornaram possível a contratação de novos médicos assistentes em 1992: Nelson Rubião Lucchesi, Maria Cristina Lancia Cury e Carlos Alberto Rodrigues.

Também para o ensino da disciplina de Otorrinolaringologia na graduação foi despendido todo um esforço para a melhoria do processo de ensino e aprendizagem, além de maior inserção da mesma na carga horária do curso de Medicina.

Em 1970, a disciplina de Otorrinolaringologia passou a ser ministrada no segundo semestre do quarto ano médico, como ROT-321. Assim permaneceu até 1997, quando uma nova revisão curricular da FMRP criou a disciplina RCG325 – Otorrinolaringologia. Manteve-se a disciplina ROT-321, ministrada no período da tarde com uma hora de aulas teóricas e posteriormente aulas práticas no ambulatório de Otorrinolaringologia, com o objetivo de capacitar os alunos para fazer diagnósticos e tratamentos das doenças mais comuns da especialidade. Graças à melhoria significativa da qualidade da disciplina na grade curricular da graduação da FMRP nessa década, o serviço começou a ser cada vez mais procurado por alunos de Graduação de todo Brasil para fazerem sua especialização aqui.

Antes de 1986, a Residência Médica em Otorrinolaringologia do HCFMRP-USP, embora credenciada pela CNRM/MEC, era limitada. As orientações aos médicos residentes, tanto em nível ambulatorial quanto cirúrgico, eram restritas sobretudo porque a equipe era pequena. Não havia um curso teórico para residentes e nem a oportunidade de realização de pesquisas. Nessa época, os serviços de residência médica credenciados não eram fiscalizados pela então Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia. A Professora Wilma Anselmo, a partir de sua contratação, foi a grande responsável pela tarefa de organizar o Curso de Residência Médica, totalmente apoiada e auxiliada pelo Prof. Dr. José Antonio. Eles organizaram o curso teórico anual, com aulas seguidas de sessão de apresentação de trabalhos científicos recentes realizados pelos próprios médicos residentes. A Otorrinolaringologia recebia, todos os anos, quatro novos médicos residentes e dessa forma formou e disponibilizou para a sociedade 40 médicos otorrinolaringologistas nessa década, que muito contribuíram para a melhora do atendimento aos pacientes nessa especialidade. O Programa de Especialização em Otorrinolaringologia titulóu, entre 1982 e 1991, 47 médicos e iniciaram sua formação mais⁸.

Assim, essa equipe de Otorrino do HC-FMRP-USP começou a mostrar resultados para que a Otorrinolaringologia da FMRP ocupasse um espaço no cenário nacional e internacional; que tivesse maior área física para novos ambulatórios; outros espaços pedagógicos e novos laboratórios. Novos ambulatórios foram criados nessa década como o da Rinossinusologia e Otoneurologia. Paralelamente, com o apoio total da ABORLCCF, iniciaram o ambulatório de plástica nasal, importante área de formação do otorrinolaringologista que no Brasil teve o seu apogeu a partir da década de 80, com a incorporação dos modernos conceitos da cirurgia estético-funcional do nariz.

Essa equipe tinha uma atuação intensa na enfermaria no 12º andar onde tinham 10 leitos à disposição para internar e cuidar dos nossos pacientes, pós-operatórios ou casos graves de urgência.

O grande fluxo diário da população regional que procura o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto pode testemunhar que a Faculdade de Medicina tem cumprido com proficiência esta missão e o seu papel de oferecer, cada vez mais, uma diversidade de serviços especializados em todas as áreas da saúde.

O serviço de Otorrinolaringologia também cumpriu seu papel nessa década: a atenção à saúde da comunidade foi ampliada com a atuação da especialidade em outros cenários. Pacientes foram atendidos diariamente pelos médicos residentes, sempre orientados pelos docentes e médicos contratados nos diferentes ambulatórios.

Com a adequada estruturação da Divisão de Otorrinolaringologia - que já era uma realidade no ano de 1987 - e o crescimento das suas atividades, surgiu a necessidade imperiosa de organizar e oferecer cur-

tos teóricos e práticos de atualização da especialidade para otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos da região de Ribeirão Preto e de todo o país, dado o pequeno número desses cursos de atualização no Brasil.

A implantação desses cursos de atualização, teóricos e/ou práticos teve como imperativo a organização e estruturação financeira, formal e legal, para sua viabilização. Fez-se então necessário a constituição do Centro de Estudos Otorrinolaringológicos “Ricardo Marseillan” (nome esse que o prof. José Antonio fez questão de homenagear um querido professor de Fisiologia da FMRP), subordinado ao setor de Otorrinolaringologia do então Departamento ROT.

Nessa época, vendo a Otorrinolaringologia crescer, os docentes da divisão de Otorrino começaram a sonhar com um curso de Pós-graduação em Otorrinolaringologia na FMRP. Os Profs. Marcos Grellet, José Fernando Colafêmina e José Antonio de Oliveira estavam participando no Programa de mestrado e doutorado de oftalmologia criado em 1971. De 1982 a 1991 o Prof. Marcos Grellet e o Prof. José Antonio tiveram um aluno de mestrado cada um, que foram formados no Programa de Oftalmologia.

Entretanto, a preocupação dos Professores da Oftalmologia era grande, pois os alunos da Otorrinolaringologia, inscritos no Curso de Mestrado da Oftalmologia, prejudicavam o conceito da Oftalmologia junto à CAPES. Aquela coordenação não entendia o motivo pelo qual alunos da Otorrinolaringologia estavam inseridos no programa de Oftalmologia.

De 1985 a 1991, já cursando o Doutorado na Oftalmologia, a Profa. Wilma e o Prof. José Antônio A. de Oliveira tiveram uma difícil missão para implementar o Curso de Pós-Graduação em Otorrinolaringologia na FMRP-USP. Tratava-se de uma meta essencial para ambos os professores, devido à carência de docentes com pós-graduação *Stricto Sensu* em Otorrinolaringologia nas várias instituições, existindo apenas dois cursos de Pós-Graduação nesta área no Brasil: o da FM-USP e o da UNIFESP.

O maior entrave, segundo a coordenação da CPG, era o número de docentes da Divisão de Otorrinolaringologia: apenas três deles possuíam título de Doutorado (Marcos Grellet, José Antonio A. de Oliveira e José Fernando Colafêmina), considerado insuficiente para a abertura de um Curso de pós-graduação. Entretanto, entre 1985 a 1989, o interesse pela pós-graduação por parte dos médicos residentes, que terminavam a residência médica em Otorrinolaringologia, começou a aumentar chegando a 14 em 1989. Este número impulsionou o crescimento no setor de pesquisa desta área, aumentando de cinco para 17 o número de linhas de pesquisa, apesar do pequeno número de docentes da Otorrinolaringologia (apenas quatro, sendo que uma ainda em fase de formação). Apesar disso, era consenso que a Otorrinolaringologia estava plenamente capacitada a caminhar sozinha, com infraestrutura básica satisfatória para iniciar seu curso de Pós-Graduação. O mesmo só foi aprovado apenas como curso de mestrado, tendo como professores credenciados José Antônio A. de Oliveira, como coordenador da área, Marcos Grellet, José Fernando Colafêmina, Rui Celso Martins Mamede, e com a ajuda de professores externos como Maria de Lourdes Veronese Rodrigues (Oftalmologia), Maria Valeriana Leme de Moura Ribeiro (Neurologia) e José Aparecido da Silva (Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP).

Foi necessária, portanto, a colaboração de Professores de áreas afins para se implantar, enfim, em 1991, o Mestrado em Otorrinolaringologia. Porém, o doutorado não foi aprovado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em decorrência de Reestruturação Departamental (resolução USP 4777 de 01/09 2000¹³) o Departamento ROT, no ano 2000, recebeu a Divisão de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, que fazia parte do Departamento de Cirurgia. Assim, passou a ser denominado Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço (ROO), a partir de setembro de 2000¹⁴.

Em 2004, as primeiras docentes do Curso de Fonoaudiologia, implantado no ano anterior, passaram a fazer parte do Departamento ROO, assim como todas as docentes Fonoaudiólogas que ingressaram até 2017. Com a criação do Departamento de Ciências da Saúde, a maior parte dessas professoras transferiu-se para este Departamento, sendo que três permaneceram no ROO.

Ao longo das décadas ocorreram contratações e aposentadorias e, atualmente o Departamento conta com 18 docentes (Oftalmologia -sete; Otorrinolaringologia - seis; Cirurgia de Cabeça e Pescoço - três e Fonoaudiologia apenas duas). As divisões do departamento vêm apresentando um crescimento constante, acompanhando as evoluções das especialidades no cenário mundial, ganharam espaço no curso de graduação, ampliaram os três programas de Residência Médica e participam do Aprimoramento e de Residências Multiprofissionais, instituíram estágios de complementação especializada. O Departamento reestruturou os Programas de pós-graduação, promove cursos de extensão universitária, participa de convênios nacionais e internacionais, aumentou a produção científica, registra patentes, promove a saúde e oferece atendimento clínico e cirúrgico com tecnologia de ponta.

AGRADECIMENTOS

As autoras agradecem aos que, facilitando o acesso a documentos e o realizando o aprimoramento de fotografias, ajudaram a viabilizar a organização deste capítulo: Rogério Mazzucato Castania; Rita Amancio Diegues; Maria Cecília Onofre; Harley Edison Amaral Bicas; Maria Auxiliadora Ferreira de Oliveira; Eduardo Melani Rocha; Luciana Aguiar Campanini; Funcionários da Seção de Residência Médica, Cursos de Especialização e Residência Multiprofissional do HCFMRP; Maristela Medeiros Santos; Monica Adriana Silveira; Rose Brittes Lessa; Cosme Damião Lagoa; Rosemeire Narozny Ribeiro; José Pedro D'Agostini; Rogério Sordi Campanini dos Santos; Mariana Martinez Pires e José Luis Rigobello.

REFERÊNCIAS

- 1 - Rodrigues MLV, Marchini JS, Salgado HC, Carlotti Jr CG. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP. Primeiras Décadas. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2018.
- 2 - Azeredo A. Memorial das Atividades Educacionais. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2015
- 3 - Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia. Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia. Medicina (Ribeirão Preto) 1992;25(1):121-125.
- 4 - Bicas HEA, Oliveira JAA, Mamede RCM, Rodrigues MLV. Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Histórico. Medicina (Ribeirão Preto) 2002;35(3):321-334.

- 5 - Rodrigues MLV, Rodrigues CRC. Formação de Recursos Humanos na área de Ensino Médico na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. *Educ Med Salud*. 1992; 26(2):280-284.
- 6 - Ferraz JBF - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto— USP. Criação e impacto no Ensino Médico. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2005.
- 7 - Azeredo AP. Meus vinte anos universitários em Ribeirão Preto. *Arq Bras Oftal*. 1980; 43(4):138-147.
- 8 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Reitoria. Aprovação do Estatuto da USP. [citado em 2022 jan 15]. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/?resolucao=resolucao-no-3461-de-7-deoutubro-de-1988>.
- 9 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Egressos de Programas de Pós Graduação. [citado em 2021 dez 12]. Disponível em: <https://uspdigital.usp.br/janus/>
- 10 - Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. FAEPA 30 anos. São Paulo: Narrativa.um; 2018. p.38.
- 11 - Bicas HEA, Rodrigues MLV. Histórico do Centro de Estudos Oftalmológicos “Cyro de Rezende”. In: Rocha EM, Rodrigues MLV. Atlas de Oftalmologia. Rio de Janeiro:MedBook; 2015. p.1-12.
- 12 - Rodrigues MLV (ed). Seminário de Pesquisa em Oftalmologia Preventiva. 1. Ribeirão Preto. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Anais. Ribeirão Preto: Legis Summa 1987. 52p.
- 13 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Reitoria. Reestruturação Departamental.. [citado em 2022 fev 3]. Disponível em: <http://www.leginf.usp.br/?resolucao=resolucao-no-4777-de-1o-de-setembro-de-2000>.
- 14 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Ata da 355ª sessão, de 05 de outubro de 2000. Ribeirão Preto: FMRP, 2000.

Capítulo 36

Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia: 1982 - 1992

Gutemberg de Melo Rocha†

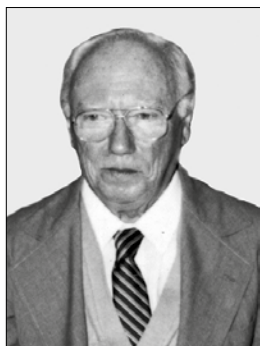
Quadro 1 – Gestores do Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia na Quarta Década da FMRP¹



*Prof. Dr. José Oliveira
de Almeida
Chefe do Departamento:
até 12/1982*



*Prof. Dr. Astolfo Ferraz de Siqueira
Suplente da Chefia:
Até 12/1982
Chefe do Departamento:
1982 - 1983*



*Prof. Dr. Carlos Solé-Vernin
Suplente da Chefia:
1982 - 1983
Chefe do Departamento:
1983 - 1984*



*Prof. Dr. Francisco Ferriolli Filho
Suplente da Chefia:
1983 - 1984 e
1988 - 1992
Chefe do Departamento:
1984 - 1988*

† Falecido em 26 de setembro de 2021



*Prof. Dr. Ricardo Ribeiro
dos Santos**
Suplente da Chefia:
1984 - 1988



Prof. Dr. Antônio Campos Neto
Chefe do Departamento:
1988 - 1992



*Prof. Dr. Gutemberg
de Melo Rocha*
Chefe do Departamento:
1992 - 1994



Prof. Dr. Célio Lopes da Silva
Suplente da Chefia:
1992 - 1994

**Fotografia do Acervo da Sra. Izaira Tincani Brandão. As demais fotografias são do acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.*

Breve histórico

O tema deste capítulo é trazer informações sobre o Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia no período entre maio de 1982 a maio de 1992, contudo, para situar esta década, cumpre retomar sua origem a partir da instalação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), demonstrando suas transformações decorrentes de múltiplos fatores, como reestruturações curriculares, avanços científicos e novas acomodações.

Instalada a FMRP, em 1952, o Departamento de Parasitologia iniciou suas aulas no 1º semestre de 1953. Com esta denominação, existiu até 1970, quando sofreu modificações decorrentes da Reforma Universitária (Lei No. 5.540 de 28 de novembro de 1968). O Departamento de Microbiologia, que era autônomo, foi agregado a ele. Na mesma ocasião, criou-se a disciplina Imunologia, originando o Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia.

Esta denominação foi alterada para Departamento de Biologia Celular, Molecular e Bioagentes Patogênicos, por proposta da Congregação da FMRP, aprovada pelo Conselho Universitário, em São Paulo, em 20/08/2000, conforme Resolução USP Nº 4777 de 01 de setembro de 2000.

Composição do Corpo Docente do Departamento (1982 a1992)

Professores que já compunham os Departamentos de Parasitologia e Microbiologia em período anterior a 1970:

Prof. Titular Dr. Astolpho Ferraz de Siqueira	Disciplina de Parasitologia
Prof. Titular Dr. Francisco Ferriolli Filho	Disciplina de Parasitologia
Profa. Dra..Maria Aparecida Arantes	Disciplina de Microbiologia
Prof. Dr. Edimo Garcia Lima	Disciplina de Microbiologia
Prof. Catedrático José Oliveira de Almeida	Disciplina de Microbiologia
Prof. Dr. Carlos Solé Vernin	Disciplina de Microbiologia

Professores contratados ao longo das décadas de 1970 e 1980²

- Luiz Augusto Ruas Fernandes, desde o 5º ano de Medicina (1966), já era monitor da Disciplina de Parasitologia. Contratado como docente em 1969 (Auxiliar de Ensino), foi autorizado pelo Conselho do Departamento a exercer atividades de ensino junto a área de Moléstias Infeciosas do Departamento de Clínica Médica.
- Gutemberg de Melo Rocha, Pós-Graduando do Departamento de Pediatria, bolsista da FAPESP, contratado em 14/06/1974, como Auxiliar de Ensino, para a disciplina de Parasitologia. Com a aquiescência do Conselho do Departamento continuou sendo Professor Colaborador no Departamento de Pediatria, setor de Moléstias Infeciosas, exercendo esta atividade por 20 anos.
- Brasilina Campos Salles Cerqueira (médica), contratada para Disciplina de Microbiologia em 12/03/75.
- Wanderley Rodrigues (médico), que teve sua contratação aprovada pelo Conselho do Departamento em 29/09/75, para a disciplina de Parasitologia.
- Ricardo Ribeiro dos Santos, Prof. Assistente transferido do Departamento de Patologia, mediante aprovação do Conselho do Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia, para a disciplina de Parasitologia, em 15/10/76.
- José Elpidio Barbosa (médico) teve sua contratação aprovada pelo Conselho Departamental em 10/08/78, para a disciplina de Imunologia.
- João Santana da Silva (biomédico) foi indicado para a disciplina de Imunologia, em 24/11/1980.
- Claudia Maria Leite Maffei (egressa do Curso de Ciências Biológicas – Modalidade Médica e formada em Medicina, ainda nesta década), para a disciplina de Microbiologia, iniciando estudos de Micologia, contratada em 18/02/81.

- Antônio Campos Neto (médico), admitido em 13/09/82, para a disciplina de Imunologia
- Célio Lopes da Silva (graduado em Ciências Farmacêuticas), transferido do ICB-USP, em 10/06/86.
- Maria Cristina Roque Antunes Barreira (médica), admitida em 1986, para a disciplina de Imunologia.

Professores que aposentaram nesta década (1982 -1992)

Prof. Catedrático José Oliveira de Almeida, em 16/12/82

Prof. Dr. Astolpho Ferraz de Siqueira , no início do ano de 1984

Prof. Dr. Carlos Solé Vernin, em 03/03/84

Prof. Dr. Francisco Ferriolli Filho, no início de 1991

Profa. Dra. Maria Aparecida Arantes, em 1990

Prof. Dr. Édmo Garcia Lima, em 1990

Professores que pediram demissão nesta década

Prof. Dr. Ricardo Ribeiro dos Santos

Prof. Dr. Antônio Campos Neto

Funcionários (1982 – 1992)

Técnicas Administrativas

Maria Catharina Fávero

Rosângela Catharina Peral Mesquita

Técnicos Especializados em Microbiologia

José Brandolin

Olga Coelho de Castro

Marly de Castro

Técnicos Especializados em Parasitologia

Quinaipe da Mota

Omar de Oliveira

Moyses Mazzucato

Ivo Massucato

Lourival Ferreira Leite

Alberto Vezoli

Benedito Felix C. Fernandes
Vinício Soares de Moraes- Servente
Géssia Maria da Cunha Ambrósio Ribeiro- Servente
Fernando Roberto Rodrigues

Técnicos Especializados em Imunologia

Sandra de Oliveira Thomaz
Maria Ignez Ambrósio Castania
Ednelson Aparecido Mazzotto

As fotografias seguintes mostram docentes e funcionários das Divisões de Parasitologia (*Figura 1*), Microbiologia e Imunologia (*Figura 2*), no início da quarta década da FMRP.



Figura 1 – (1982) Docentes e Funcionários da Divisão de Parasitologia. Da esquerda para a direita, na frente: Moisés Mazzocato, Quinaipe da Mota, Francisco Ferriolli Filho, Gutemberg de Melo Rocha, Astolpho Ferraz de Siqueira, Luiz Augusto Ruas Fernandes e Lourival Ferreira Leite; atrás: Omar de Oliveira, Vanderlei Rodrigues, Fernando Roberto Ribeiro, Alberto Vezoli, Benedito Fernandes, Maria Catharina Favero, Géssia Maria da Cunha Ambrósio Ribeiro e João Santana da Silva. Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) da FMRP.



Figura 2 – (1982) *Docentes e Funcionários das Divisão de Microbiologia e de Imunologia.*
 Da esquerda para a direita, sentados: Maria Inês Braguelo, Maria Aparecida Arantes, José Elpídio Barbosa, Walter Aguilar e Antônio Campos Neto; em pé: Laurentina Moro da Silva, Terezinha de Oliveira Penati, Maria Lúcia Silva e atrás dela Mirandolina Thereza Mazzotti Junqueira, Tereza Sônia Mazzocato, José de Oliveira Almeida, Inês Mazzucato, Carlos Solé-Vernin, Margarida Fávero, Edimo Garcia Lima, Maria Aparecida Nonato Fernandez, Gêssia Maria da Cunha Ambrósio Ribeiro, Imaculada Conceição Braguelo e atrás dela Olga Coelho de Castro, Vanir Cândido e Terezinha Cunha. Acervo do CMMH da FMRP.

Disciplinas de Graduação sob responsabilidade do Departamento

O Departamento participou do ensino de graduação dos cursos de Ciências Médicas, Enfermagem e Ciências Biológicas – Modalidade Médica. As principais disciplinas ministradas eram Parasitologia, Microbiologia e Imunologia, listadas com os nomes de seus coordenadores em 1990:

- RPM 251 – Imunologia I – Profa. Dra. Maria Cristina Roque Antunes Barreira
- RPM 261 – Imunologia II – Prof. Dr. José Elpidio Barbosa
- RPM 241 – Microbiologia – Profa. Dra. Brasilina Campos Sales Cerqueira
 (Coordenador anterior: Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha)
- RPM 211 – Parasitologia – Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha

Além disso, o Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha foi responsável, durante toda a quarta década, pela disciplina:

- RPM 153 –Parasitologia do Curso de Enfermagem 1973-2002.

Nota dos Organizadores deste livro

O Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia desenvolveu atividades de Ensino, Pesquisa, Extensão Universitária e também de Internacionalização, como relatado nos capítulos correspondentes. Vários docentes deste Departamento estiveram envolvidos com importantes atividades da vida universitária.

Alguns dos professores que ingressaram na quarta década da FMRP continuam ativos em outros Departamentos, contribuindo para a grandeza da Instituição.

Durante a elaboração deste livro perdemos o professor Gutemberg de Melo Rocha. Gut, como era conhecido pelos amigos e amigas, é um ícone do Ensino na FMRP-USP. Sem dúvida é um dos expoentes entre os docentes, em termos de Engajamento Institucional e de envolvimento em atividades de Extensão Universitária. Professor Gutemberg participou, também de atividades de Pesquisa e a última publicação em que esteve envolvido (De Angelis RE et al. Frequency and visual outcomes of ocular toxoplasmosis in an adult Brazilian population. Sci Rep 11, 3420 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-83051-0>), como outras, foi resultado de atividades que integraram atenção à saúde, ensino e pesquisa – de acordo com o seu perfil e com o que preconiza a Universidade de São Paulo.

Professor Gutemberg foi homenageado por 27 turmas de graduandos da FMRP, sendo escolhido “NOME DE TURMA” de uma delas; “PATRONO” de seis e “PARANINFO” de outras quatro. Recebeu também, outras tantas homenagens, prêmios e medalhas em atividades científicas e desportivas (Figura 3). Uma das maiores honrarias que um professor desta Faculdade pode receber é o prêmio “Gu-



Figura 3 – (1982) – Medalha recebida pelo Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha, por ocasião do XVIII Congresso Brasileiro de Medicina Tropical. Acervo da Profa. Dra. Semiramis Melani Melo Rocha.

temberg Melo Rocha”, que foi criado pelo Departamento de Ensino do Centro Acadêmico “Rocha Lima” para laurear professores e disciplinas do Curso de Medicina por sua excelência. Este prêmio é a expressão máxima da dimensão e o significado que teve e tem o Professor Gutemberg para a FMRP-USP, e em especial para o ensino de graduação.

O capítulo Ensino na Comunidade: 1982-1992 deste livro, é dedicado ao professor Gutemberg – que teve papel primordial no desenvolvimento desta área nos currículos dos cursos da FMRP e do Campus da USP Ribeirão Preto.

O Prof. Gutemberg resume em uma só pessoa e profissional o ideal do humanismo, do respeito, do cuidado, da excelência para o ensino, para a pesquisa e para a extensão. Um farol que ilumina nossa caminhada. E é desta maneira ele vive e continuará dentro de cada um nós, guiando a atual e as futuras gerações de profissionais da saúde e da educação na FMRP-USP.

AGRADECIMENTOS

Os Organizadores deste livro agradecem àqueles que se dispuseram a colaborar na busca e identificação das imagens deste capítulo, cujo tratamento foi feito por Rose Brittes Lessa :

– Profs. Dr. Semiramis Melani de Melo Rocha, Eduardo Melani Rocha e João Santana da Silva; Ana Cristine Silva Ferreira, Izaira Tincani Brandão, Maria Lucia Silva, Olinda Mara Brigato, Wander Cosme Ribeiro da Silva, Rogério Aparecido Mazzucato Castania e Rogério Sordi Campanini dos Santos.

Capítulo 37

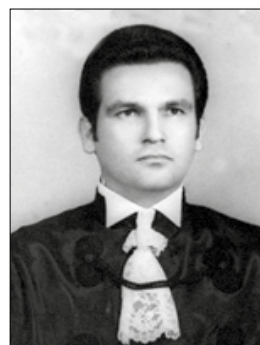
Departamento de Patologia: 1982 - 1992

Fernando Chahud, José Alberto Mello de Oliveira

Quadro 1 - Gestores do Departamento de Patologia na Quarta Década da FMRP



*Prof. Dr. Humberto de
Queiróz Menezes
Chefe do Departamento
1980 - 1983 e 1983 - 1985*



*Prof. Dr. José Alberto
Mello de Oliveira
Suplente da Chefia do
Departamento
1980 - 1983 e 1992 - 1994
Chefe do Departamento
1985 - 1989 e 1989 - 1990*



*Prof. Dr. João Samuel
Meira de Oliveira
Suplente da Chefia
do Departamento
1983 - 1985 e 1989 - 1990
Chefe do Departamento
1990 - 1992 e 1992 - 1994*



*Prof. Dr. Marcos
Antonio Rossi
Suplente da Chefia
1985 - 1989 e 1990 - 1992*

Fotografias dos Acervos do Departamento de Patologia (Prof. Dr. Humberto de Queiróz Menezes) e do Centro de Memória e Museu Histórico (Prof. Drs. José Alberto Mello de Oliveira, João Samuel Meira de Oliveira e Marcos Antonio Rossi) – FMRP.

O Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto na década de oitenta ainda vivia um processo de transição iniciado no fim dos anos sessenta, quando vários docentes se desligaram do mesmo. O Corpo Docente da década de setenta era composto pelos professores Fritz Köberle (fundador do Departamento em 1953), Paulo Frederico Ludwig Becker, Humberto de Queiróz Menezes, Gyorgy Miklós Böhm, Reynaldo de Britto Costa, Francisco Gomes de Alcântara, José Alberto Mello de Oliveira, João Samuel Meira de Oliveira, Ricardo Ribeiro dos Santos e Elias Moutinho dos Passos (primeiro residente de Patologia). Nessa mesma década o Prof. Menezes transferiu-se para o Departamento de Genética, aposentou-se o Prof. Becker, o Prof. Böhm transferiu-se para o Departamento de Morfologia, o Prof. Alcântara transferiu-se para Campinas, o Prof. Ricardo para o Departamento de Microbiologia e o Prof. Elias transferiu-se para Londrina (PR).

Em 1976 aposentou-se o Prof. Fritz Köberle.

As Áreas de Concentração da Pós-Graduação da Faculdade, criadas em 1970, não contaram com uma área ligada ao Departamento de Patologia que somente foi criada em 1978. A década de setenta foi um período de reconstituição, somando-se ao Corpo Docente os professores José Barbieri Neto, Marcos Antonio Rossi e Ulisses Frederigue Jr., ex-residentes do Departamento. No fim desta década a Área Medicina Legal foi transferida da Medicina Social para o Departamento de Patologia.

Não obstante esses antecedentes recentes, o período entre 1982 e 1992 foi marcado por importantes transformações nas diversas atividades de ensino, pesquisa e assistência do Departamento de Patologia e Medicina Legal. Neste período, os cargos de chefe e as suplências foram ocupados pelos seguintes docentes:

- | | |
|------------------|---|
| 1980-1983 | Chefe do Departamento: Prof. Humberto de Queiróz Menezes
Suplente: Prof. José Alberto Mello de Oliveira |
| 1983-1985 | Chefe do Departamento: Prof. Humberto de Queiróz Menezes
Suplente: Prof. João Samuel Meira de Oliveira |
| 1985-1989 | Chefe do Departamento: Prof. José Alberto Mello de Oliveira
Suplente: Prof. Marcos Antônio Rossi |
| 1989-1990 | Chefe do Departamento: Prof. José Alberto Mello de Oliveira
Suplente: Prof. João Samuel Meira de Oliveira |
| 1990-1992 | Chefe do Departamento: Prof. João Samuel Meira de Oliveira
Suplente: Prof. Marcos Antônio Rossi |
| 1992-1994 | Chefe do Departamento: Prof. João Samuel Meira de Oliveira
Suplente: Prof. José Alberto Mello de Oliveira |

O corpo docente era constituído pelos professores Humberto de Queiróz Menezes (1961-1971 e 1979-1985), José Alberto Mello de Oliveira (1963-1998), Edson Silveira (1979-1986), Marcos Antonio Rossi (1973-2015), José Barbieri Neto (1971-2002) João Samuel Meira de Oliveira (1964-1994), Reynaldo de Britto Costa (1960-1985), Roberto Silva Costa (1975-2018), Odécio Pissaia (1978-1984), Maria Angeles Sanches Llorach Veludo (1975-1977 e 1979-2000), Florêncio Figueiredo Cavalcante

Neto (1984-1999), Fernando Augusto Soares (1985-1996), Edson Garcia Soares (1985 até os dias atuais), Luiz Cesar Peres (1985-2008), José Carlos Prates Campos (1963-1968 e 1988-1989) e Luiz Cálice Cintra (1989-1990). Neste período, todos os docentes trabalhavam em Regime de Dedicção Integral à Docência e à Pesquisa (RDIDP). A **Figura 1** registra parte do corpo docente do Departamento na década de 80.



Figura 1- Da esquerda para direita: Prof. Dr. José Alberto Mello de Oliveira, Profa. Dra. Carmen Cinira Santos Martin, Prof. Dr. Humberto de Queiróz Menezes, Prof. Dr. Edson Silveira, Prof. Dr. Odécio Pissaiá, Profa. Dra. Maria Angelis Sanches Llorach Velludo, Prof. Dr. Marcos Antonio Rossi, Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira, Prof. Dr. Roberto Silva Costa, Prof. Dr. José Barbieri Neto e Prof. Dr. Sérgio Zucoloto. Acervo do Departamento de Patologia da FMRP.

Dentre os funcionários técnicos/administrativos que mantiveram atividades na secretaria do Departamento de Patologia e nos diversos laboratórios estão Adriana Luiza G. Almeida, Alzira Belém Barbosa, Antonio de Pádua Martins, Aparecida Araújo Vieira, Auristela de Mello Martins, Cleusa Silva, Dina Beatriz Pelizaro, Elza Mobrize, Lígia G. V. B. Santoro, Lucimara Zuanazzi Pinto, Mafalda Gomes de Menezes, Manuel Lisboa, Margarida Luiz Castrechini, Maria Angela Martins Ruzzene, Maria Edith da Silva Gaspar, Maria Elena Riul, Maria Paula Montiani Scandar, Marilena Heredia, Mônica Azevedo de Abreu, Neide Terezinha Gonçalves, Neusa Achê, Osvaldo de Paula Martins, Paulo Henrique da Silva, Regina Lucia Rodrigues Condé, Rita de Cássia Rossi, Rosalina Mataruco Epifânio, Rosângela Orlandim Lopes, Rosimeire Alexandre, Sebastião Lopes de Faria, Silvia Aparecida Teixeira, Teresa Cristina P. Silveira, Vera Lucia de Paula, Vera Maria Stupelo, Ueida Maria de Barros.

Professor Fritz Köberle

Em 20 de fevereiro de 1983 faleceu o Prof. Fritz Köberle na cidade de Americana, onde ele tinha sua casa às margens da Praia Azul. Após sua aposentadoria em Ribeirão Preto ficou ligado à UNICAMP, mas

com frequência comparecia ao Departamento e indagava acerca das novidades em pesquisa. Mercê de sua competência científica e da repercussão extraordinária de suas descobertas sobre a patogênese da Doença de Chagas, ele foi um dos esteios da pregação do Professor Zeferino Vaz quanto à necessidade da integral dedicação do tempo docente ao Ensino e à Pesquisa. O Prof. Köberle veio para o Brasil para um contrato de poucos anos, trouxe a família e ao fim naturalizou-se brasileiro radicando-se definitivamente entre nós. Várias linhas de pesquisa decorrentes dos seus trabalhos estavam em desenvolvimento no Departamento sobre os mecanismos patogênicos da Doença de Chagas à época de seu passamento. Devido ao limitado espaço para relatar os eventos da década de oitenta, remeto o leitor ao excelente artigo do Prof. Jofre Marccondes Rezende¹, listado ao fim do texto para um resumo biográfico e científico do Prof. Fritz Köberle.

Medicina Legal

A Medicina Legal, que era departamento autônomo na criação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, fundiu-se com o Departamento de Medicina Preventiva na reforma universitária de 1970, naquele que se tornou o Departamento de Medicina Social. Em 1979 a Medicina Legal foi transferida para o Departamento de Patologia, transferindo também os professores Edson Silveira e Roberto Silva Costa. Algum tempo depois o Prof. Roberto foi transferido para o Corpo Docente da área da Patologia e a Profa. Carmen Cinira Santos Martin assumiu atividade docente na Medicina Legal. Ela dedicou-se à organização da área levando ao convênio com a Secretaria de Segurança que justificou a criação do Centro de Medicina Legal (CEMEL).

XVI Congresso Brasileiro de Patologia

Em julho de 1985, por solicitação da Sociedade Brasileira de Patologia, o Departamento sediou o XVI Congresso Brasileiro de Patologia e foi responsável pela organização científica do evento. Nesta ocasião, o presidente do Congresso, escolhido pelo Departamento, foi o Dr. José Carlos Prates Campos que já havia desenvolvido atividade docente no Departamento em período anterior.

Concurso de Professor-Titular

Nesta década, teve particular destaque no Departamento de Patologia o concurso de Professor Titular, no ano de 1986, tendo como resultado a aprovação dos Professores José Alberto Mello de Oliveira e Marcos Antônio Rossi.

Estágios de Pós-Doutorado

Durante esta década, alguns docentes do Departamento de Patologia realizaram Pós-Doutorado em centros de ensino/pesquisa do exterior, o que permitiu quando do retorno destes docentes, a atuação em áreas especializadas da anatomia patológica, com conseqüente repercussão nas linhas de pesquisa do programa de pós-graduação e na formação dos médicos residentes da área. Dentre os docentes que realizaram formação específica, pode-se citar:

- Prof. Dr. Roberto Silva Costa – Pós-doutorado realizado no período de outubro de 1985 a dezembro de 1986, no Laboratório de Patologia Renal do Departamento de Nefrologia da

Faculdade de Medicina da Universidade René Descartes (Paris V), em Paris, sob a orientação das Professoras Dominique Droz e Laure-Hélène Noel. Desenvolveu dois projetos de pesquisa, um deles em patologia aplicada, onde caracterizou a remissão clínica espontânea de longa duração em casos de Nefropatia IgA Primária (Doença de Berger), outro em patologia experimental, com o desenvolvimento de um modelo de glomerulonefrite por formação de complexos imunes e amplificada por fenômenos autoimunes, através da infecção crônica de camundongos com o *Trypanosoma cruzi*, tema que serviu para o *Concurso de Livre-Docência*, defendido em novembro de 1989.

- Prof. Dr. Luiz César Peres - Pós-Doutorado realizado de 1991 a 1993 com apoio do CNPq no *Department of Paediatric Pathology, University of Bristol, U.K.*, sob orientação do Professor Peter Jeremy Berry, permitiu uma ampla visão da Patologia Pediátrica, destacando-se duas áreas: anomalias congênitas e Síndrome Infantil da Defunção Súbita (SIDS). Após o seu retorno, criou e desenvolveu a área de Patologia Pediátrica no HCFMRP-USP, cujos reflexos repercutiram nas atividades acadêmicas da pós-graduação e de assistência, contribuindo para a formação dos residentes da área.
- Profa. Dra. Carmen Cinira Santos Martin – Especialização em Medicina Legal pela Universidade do Porto, realizada em 1989. Nos anos subsequentes atuou intensivamente na área de Medicina Legal.
- Prof. Dr. Fernando Augusto Soares – Realizou Pós-doutorado na McMaster University, em Hamilton (ON), Canadá, no período de 1991-1992 e atuou na área de hematopatologia após o seu retorno.

Graduação

Nesta década, o Departamento de Patologia ministrava as disciplinas para alunos dos cursos de Medicina e Ciências Biológicas, tendo como Coordenadores:

- Patologia Geral (RPA-211) - Prof. Dr. Florêncio Figueiredo Cavalcante Neto
- Patologia Especial I (RPA-332) – Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira
- Patologia Especial II (RPA-342) – Prof. Dr. Luiz César Peres
- Patologia Especial III (RPA-351) – Profa. Dra. Maria Angeles. S. Llorach Veludo
- Medicina Legal, do Trabalho e Deontologia Médica (RPA-Prof. Dr. Edson Silveira e Profa. Dra. Carmen Cinira S. Martin)
- Correlação Anatomo-Clínica (RPA-200) – Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira

As aulas teóricas e práticas dessas disciplinas eram ministradas por todos os docentes do Departamento, com estudo macroscópico e microscópico de peças obtidas com a realização de exames necroscópicos do Serviço de Verificação de Óbitos e do Hospital das Clínicas, e de material proveniente do Serviço de Patologia do próprio hospital. As aulas e avaliações, realizadas no Departamento de Patologia, também abrangiam conhecimento teórico, de macroscopia e de microscopia. As atividades de graduação e de pós-graduação eram desenvolvidas no Edifício “Prof. Fritz Köberle” (*Figura 2*).



Figura 2 - Departamento de Patologia, localizado no Edifício “Prof. Fritz Köberle”, no Campus Universitário de Ribeirão Preto. Acervo do Departamento de Patologia da FMRP-USP.

Os alunos eram constantemente estimulados a frequentar a sala de necrópsias do Hospital das Clínicas, como parte do conteúdo das disciplinas de Patologia Geral e Especial e deveriam realizar um breve relatório dos casos observados.

Pós-Graduação / Produção Científica

O curso de Pós-Graduação da Área de Concentração “Patologia” foi inicialmente proposto à Câmara de Pós-Graduação (CPGr) da Universidade de São Paulo e por ela reconhecido, conforme publicação no Diário Oficial do Estado de 19/08/1977 e recebeu estudantes a partir do primeiro semestre de 1978. Deve-se registrar que esta nova Área de Concentração para os cursos de pós-graduação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto contou com disciplinas organizadas por docentes de outros Departamentos, como o Professor Vitório Valeri (Departamento de Morfologia), Professor João Garcia Leme (Departamento de Farmacologia) e Professor Richard Antonio Gallina (Departamento de Neurologia). A primeira titulação de Mestrado deu-se em setembro de 1979, tendo como mestrando o depois Professor Roberto Silva Costa, sob orientação do Prof. Dr. Marcos A. Rossi, com dissertação intitulada “Patogênese da Lesão Renal na Deficiência de Colina: papel das catecolaminas e da acetilcolina”².

Em 21 de outubro de 1981, foi encaminhado ao Conselho Federal de Educação o processo de credenciamento dos cursos de Mestrado e Doutorado da então área de Concentração “Patologia Humana”, nos termos da Circular CFE/CAPES de 25/08/1981 e da Resolução no. 6 de 26/08/1981 do CFE e aprovado em 06/05/1982 (Parecer no. 243/82). O processo de reconhecimentos foi encaminhado em 24 de julho de 1987 tendo sido aprovado pelo Conselho Federal de Educação em 06/05/1988 (Parecer no. 418/88).

Nesta década de atuação, 1982-1992, a Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Patologia foi de responsabilidade do Prof. Dr. José Alberto Mello de Oliveira (1977-1983), Prof. Dr. Marcos Antonio Rossi (1984-1988) e Prof. Dr. Sérgio Zucoloto (1989-1993). Atuaram também como orientadores do programa, o Prof. Dr. Reynaldo de Britto Costa, Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira, Prof. Dr. Humberto de Queiroz Menezes, Prof. Dr. José Barbieri Neto, Prof. Dr. Roberto Silva Costa e Profa. Dra. Maria Angeles Sanches Llorach Velludo, além dos coordenadores, que também respondiam por disciplinas.

Os projetos desenvolvidos neste período indicam linhas de pesquisa amplas, apesar do corpo docente relativamente pequeno para um programa de pós-graduação. Estas linhas de pesquisa abrangiam temas diversos, incluindo patologia cardíaca, com especial ênfase à cardiopatia chagásica, patologia renal, histoenzimologia, proliferação epitelial, neoplasias, citopatologia, patologia de necrósias, acidente ofídico crotálico e medicina legal.

Neste período, o programa de pós-graduação tituló 13 Mestres e 14 Doutores e o Corpo Docente publicou 132 artigos em periódicos nacionais e 172 em periódicos internacionais (Gráfico 1). Em virtude desta excelente produção científica, o Departamento de Patologia, que na época contava com dois Professores Titulares, pleiteou mais uma vaga de Titular junto a Faculdade de Medicina e teve sua solicitação atendida. Esta nova vaga foi ocupada, posteriormente, pelo Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira.

O Departamento de Patologia tinha uma posição de destaque, conforme as avaliações da Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), recebendo o conceito “A”. A aluna de Mestrado, Dra. Rosaly Lia Corrêa de Araújo, orientada do Prof. Dr. João Samuel Meira de Oliveira, recebeu o Prêmio Carlos Chagas, no ano de 1986, conferido pela Academia Nacional de Medicina, com a dissertação “ESTUDO BIOQUÍMICO DO MIOCÁRDIO HUMANO NORMAL E PATOLÓGICO, COM ESPECIAL ÊNFASE À CARDIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA”.

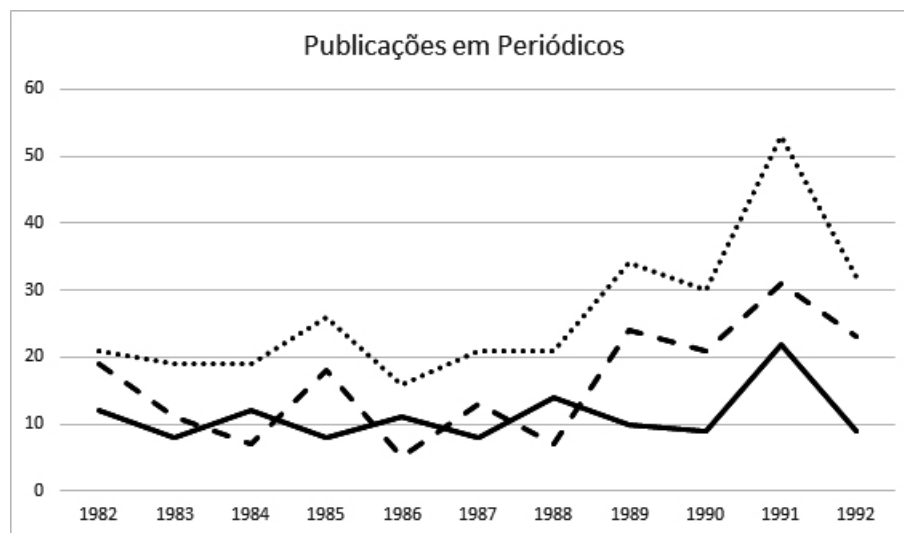


Gráfico 1 - Número de publicações em periódicos nacionais (linha contínua), internacionais (linha tracejada) e total (linha pontilhada) no período de 05/1982 a 05/1992.

Atividade Assistencial

Com relação à prestação de serviços à comunidade (atividade assistencial) neste período, os membros do Departamento de Patologia e Medicina Legal desempenharam suas atividades no Serviço de Patologia instalado nas dependências do HC, no bloco dos laboratórios, havendo três seções de atuação médica: a Seção de Necropsias, a Seção de Patologia Cirúrgica e a Seção de Citopatologia, assim distribuídos: Sala de Necropsias; Laboratório geral; Laboratório de Imuno-histoquímica; Laboratório de Citopatologia; Sala de Macroscopia; Salas de Microscopia e de estudo; Sala de Morfometria; Arquivo de lâminas e blocos; Sala de Expediente; Sala de reuniões.

O desenvolvimento das atividades de assistência encontra-se intimamente ligado à formação dos Médicos Residentes em Patologia, com orientação dos exames de macroscopia, checagem dos casos de microscopia e citologia, além da realização dos exames de necrópsia, com a emissão da Declaração de Óbito pelo Docente ou Médico Assistente responsável pelo caso.

Os Coordenadores/Supervisores do Programa de Residência Médica em Patologia neste período foram:

- Profa. Dra. Maria Angeles Sanches Llorach Velludo (1981-1988)
- Prof. Dr. Luiz Cesar Peres (março/1988-1990)
- Prof. Dr. Fernando Augusto Soares (1991)
- Profa. Dra. Maria Angeles Sanches Llorach Velludo (1992)

Os exames anatomopatológicos e de citologia ocorreram em número crescente neste período², como observado na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Número de biópsias e citologias realizadas pelo Departamento de Patologia (1982-1992).

Ano	Nº Biópsias	Nº Citologias
1982	8.159	12.630
1983	7.068	12.229
1984	8.967	11.658
1985	9.141	12.193
1986	9.896	13.313
1987	9.796	10.857
1988	8.429	11.259
1989	10.940	10.641
1990	9.766	10.038
1991	10.883	10.170
1992	11.528	10.624

Serviço de Verificação de Óbitos do Interior (SVO-I)

Dentre as atividades de assistência, uma importante mudança foi a reorganização do Serviço de Necrópsias. No período de 1953 a 1986, o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) era subordinado à Faculdade de Medicina de Ribeirão. Este Serviço foi reorganizado através da Lei no. 5.452, de 22 de dezembro de 1986, que enuncia em seu Artigo 14: O Serviço de Verificação de Óbitos do Interior - SVOI criado por esta lei, será da responsabilidade do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo”. Após esta reorganização, o Professor Roberto Silva Costa foi designado Diretor do SVO-I pelo Reitor da Universidade de São Paulo, a partir de uma lista tríplice determinada por votação dos membros do Conselho do Departamento e enviada à Reitoria. Desde então, todos os Diretores do SVOI têm sido membros do Corpo Docente do Departamento de Patologia³.

Os exames de necrópsias realizados abrangiam casos do SVOI e casos com ocorrência de óbito no Hospital das Clínicas (Unidade de Emergência e HC-Campus). A tabela abaixo demonstra o número de casos realizados entre 1982 e 1992⁴.

Tabela 2- Número de necrópsias realizadas pelo Departamento de Patologia (1982-1992).

Ano	SVO	HC	Total
1982	247	661	908
1983	272	757	1.029
1984	267	760	1.027
1985	289	801	1.090
1986	312	769	1.081
1987	309	849	1.158
1988	410	1.008	1.418
1989	500	872	1.372
1990	513	1.171	1.684
1991	515	1.224	1.739
1992	646	1.390	2.036

Em reunião do Conselho do Departamento datada de 08/12/1983, o Prof. Menezes comunicou ofício RMS 009083/169583 enviado pelo Departamento de Medicina Social, com comunicação e xerocópia recebida da Organização Mundial de Saúde (OMS) a respeito de uma nova doença que preocupava as autoridades sanitárias e os pesquisadores médicos dos USA – *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). A chegada desta doença em nosso meio gerou grande apreensão quanto aos riscos de contaminação durante a realização do procedimento de necrópsia, requerendo equipamentos especiais de proteção individual e, por muito tempo, os casos com diagnóstico confirmado não foram submeti-

dos ao exame necroscópico, sendo a Declaração de Óbito assinada com base nas informações clínicas e exames laboratoriais/imagem. Apesar disso, o número de necrópsias realizadas no Serviço de Patologia era alto, contribuindo muito para formação de alunos de graduação, pós-graduação e, particularmente, para os médicos residentes da área.

De fato, a década entre 1982-1992 foi marcada pela consolidação da atuação dos primeiros docentes formados pelo próprio Departamento, pela criação de novas linhas de pesquisa, e particularmente, pela melhor estruturação e consolidação da patologia cirúrgica (diagnóstica/assistencial) com suas atividades desenvolvidas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP.

AGRADECIMENTOS

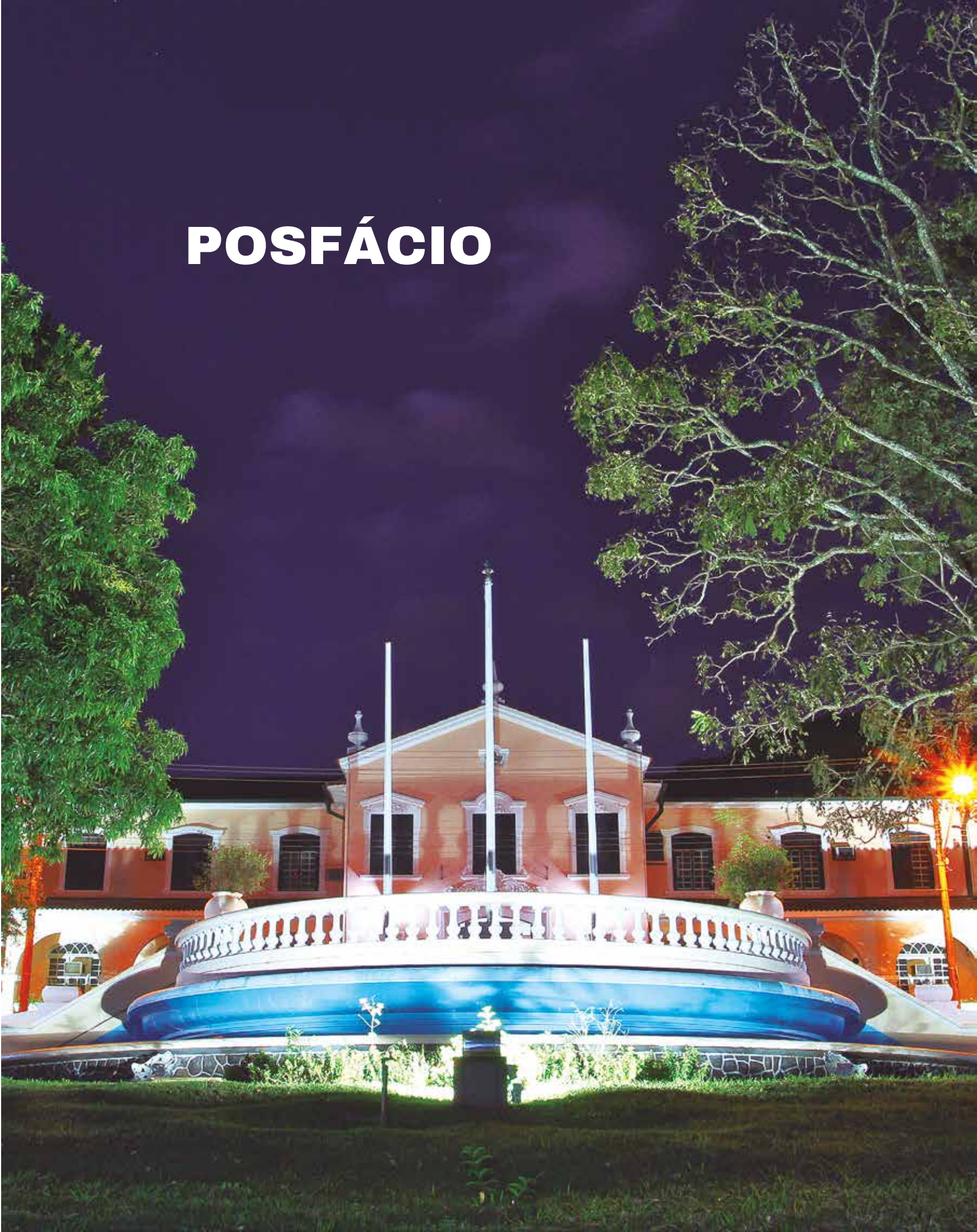
Às Secretárias do Departamento de Patologia:

- Camila de Luca Zambonini Gimenes
- Rosângela Mazzucato Castania de Paiva
- Neide Terezinha Gonçalves

REFERÊNCIAS

- 1 - Rezende, JM. – Fritz Köberle e seus estudos sobre a Doença de Chagas. - Apresentado na : Reunião de Pesquisa Aplicada em Doença de Chagas XVIII. 2002. Uberaba, MG. Acessível em: <http://cultura.usuarios.com.br/jmrezende>
- 2 - Mello de Oliveira JA. Pós-graduação em patologia humana na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto: experiência e perspectivas. Rev. Bras. Educ. Med. 1985; 9(1): 10-4.
- 3 - Mello de Oliveira, JA. Departamento de Patologia. Revista Medicina (Ribeirão Preto), 1992; 25(1):55-76.
- 4 - Mello de Oliveira, JA. História do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. A História da patologia no Brasil / editores Marcello Fabiano de Franco, Fernando Augusto Soares. São Paulo: Sociedade Brasileira de Patologia; 2001. p. 55-76.

POSFÁCIO



A Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto em 2022 - 70 anos de Sucesso

Rui Alberto Ferriani, Jorge Elias Júnior

Diretoria FMRP 2020-2024

As mudanças sociais e a redemocratização que ocorreram no Brasil na década de 1940, aliadas ao alívio e à euforia que marcaram o final da Segunda Guerra Mundial, determinaram que a sociedade civil se organizasse para conseguir melhor qualidade de vida. Em Ribeirão Preto, o movimento pró Faculdade de Medicina foi intenso, com a participação de vários segmentos da sociedade e do Centro Médico. Os movimentos foram crescentes e a Universidade de São Paulo solicitou à sua “Comissão de Ensino e Regimentos”, coordenada pelo Prof. Dr. Zeferino Vaz, que estudasse a possibilidade de implantação da nova Escola, organizasse o currículo e planejasse a sua instalação. Em setembro de 1951 o Conselho Universitário aprovou a criação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, autorizada pela lei Estadual 146, de 26 de dezembro de 1951. O Prof. Zeferino Vaz foi indicado para ser o primeiro Diretor da FMRP, que teve sua primeira turma iniciando em 1952.

Ao completar os 70 anos, vimos quão acertada foi a decisão à época. Os princípios que nortearam a criação da FMRP permanecem em todas as suas atividades hoje realizadas, e temos agora um grande complexo de saúde coordenado pela FMRP na região de Ribeirão Preto. A criação da USP em 1934 objetivou constituir um Centro avançado de ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade, e ao fundar a FMRP o Professor Zeferino Vaz já sinalizava que esta não seria apenas uma escola para formar médicos, mas um centro irradiante de conhecimento nas ciências médicas. No atual momento, a USP é a maior Universidade Brasileira, com 11 *Campi*, localizados em São Paulo (4), Bauru, Piracicaba, Piras-



Figura 1 - Logotipo comemorativo dos 70 anos da Instituição.
Autoria de Rose Brittes Lessa e Giovanna Grepi. FMRP-USP, 2022.

sununga, Lorena, Ribeirão Preto e São Carlos (2). Possui uma área territorial de 76.437.742 m² e área edificada de 2.000.986 m², com 88 Unidades e outros órgãos, sendo 42 Unidades de Ensino e pesquisa, 42 Órgãos centrais de direção e serviço, 32 Institutos especializados, 6 Hospitais e serviços anexos e 4 Museus. De acordo com o Anuário Estatístico 2021, a USP conta com 99.163 alunos matriculados, sendo 59.779 alunos de Graduação e 28.663 alunos de Pós-Graduação, distribuídos em 52,90% homens e 47,10% mulheres, 5.341 docentes, sendo 96,1% com título de Doutor, 84,89% em Regime de Dedicação Integral (RDIDP) e 13.226 servidores técnico administrativos.

A FMRP está localizada no *Campus* de Ribeirão Preto (**Figura 2**), que tem área total construída de 245.517 m², ocupando a segunda maior área da USP. Nele, a FMRP tem área construída de 51.726 m², a maior entre as oito Unidades de Ensino do *Campus* Ribeirão Preto. É também a Unidade mais antiga do *Campus* Ribeirão Preto.



Figura 2 – Detalhe de parte do *Campus* USP - Ribeirão Preto. Fotografia de Ronaldo Sordi Campanini. Acervo da Sra. Vilma Pessini Campanini.

A FMRP possui sete cursos de Graduação, 32 programas de mestrado e 24 de doutorado, sendo 95% dos cursos com avaliação CAPES de 4 a 7. Até final de 2021, já havia entregado à sociedade 5.967 mestres, 4.332 doutores, 5.539 médicos, 389 fonoaudiólogas, 363 nutricionistas, 511 fisioterapeutas, 233 terapeutas ocupacionais, 340 biólogos (Cursos de Ciências Biológicas-Modalidade Médica e de Ciências Biomédicas) e 339 informatas biomédicos. Pelo Hospital das Clínicas já se formaram 9.071 residentes em áreas profissionais gerais e especializadas e mais 391 estágios de aperfeiçoamento. A **Figura 3** apresenta imagem de colação de grau da II Turma de Ciências Biomédicas e as **Figuras 4 a 9** mostram imagens das últimas cerimônias de outorga de grau da FMRP, ocorridas na FMRP em 2022.

Os recursos humanos da faculdade incluem 317 docentes, sendo 96,1% com título de Doutor e 84,89% em Regime de Dedicação Integral (RDIDP), 420 servidores técnico administrativos, 1.421 alunos de graduação e 1.480 pós-graduandos, sendo 667 mestrandos e 813 doutorandos. Entre os pesquisadores, conta no momento com 170 pós-doutorados ativos. O Hospital das Clínicas tem atualmente 863 médicos residentes e 104 residentes multiprofissionais anualmente.



*Figura 3 – (07.01.2019) –
Colaço de Grau da II Turma do
Curso de Ciências Biomédicas,
denominada Turma “Profa. Dra.
Angela Kaysel Cruz”.*



*Figura 4 – (25.02.2022) Em
primeiro plano, graduandos da 16ª.
Turma do Curso de Fisioterapia,
denominada “Profa.Dra. Anamaria
Siriani de Oliveira”, em cerimônia de
Outorga de Grau conjunta com a 16ª.
Turma de Informática Biomédica.*



*Figura 5 – (18.02.22) – Cerimônia
de Outorga de Grau da 16ª. Turma
do Curso de Fonoaudiologia,
denominada “Profa. Dra. Luciana
Vitaliano Voi Trawitzki”.*

Figura 6 – (25.02.2022)
– Em primeiro plano,
graduandos da 16ª. Turma
do Curso de Turma de
Informática Biomédica,
denominada “Prof. Dr.
Joaquim Cezar Felipe”.

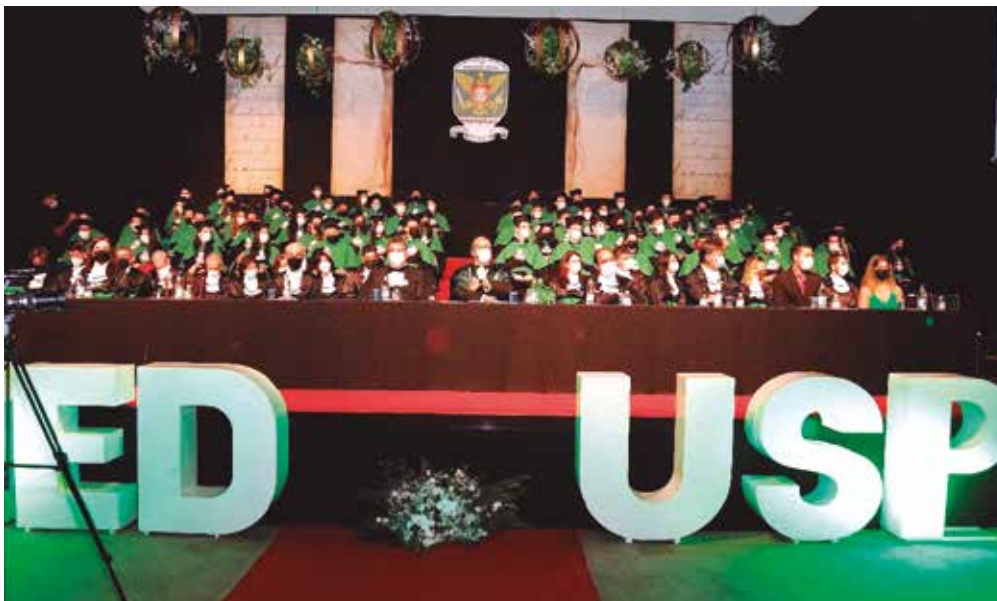


Figura 7 – (14.01.2022)
– Cerimônia de Outorga
de Grau da 65ª. Turma
do Curso de Medicina,
denominada “Dra.
Maria Auxiliadora
Martins”.

Figura 8 – (18.01.22) –
Cerimônia de Outorga de
Grau da 15ª. Turma do Curso
de Nutrição e Metabolismo,
denominada “Profa. Dra. Paula
Garcia Chiarello”.





Figura 9 – (19.01.22) – Cerimônia de Outorga de Grau da 16ª Turma de Terapia Ocupacional, denominada “Prof. Dr. Leonardo Martins Kebbe”.

A FMRP ocupa posição de liderança dentro da USP, estando entre as primeiras Unidades de Ensino considerando os diversos parâmetros envolvidos, como quarta em número de docentes e segunda em número de servidores técnico administrativos, quarta em alunos pós-graduação, primeira em números de mestrados e terceira em cursos de doutorado. O orçamento da USP previsto para 2022 é de cerca de R\$ 7,5 bilhões, e o da FMRP cerca de R\$ 300 milhões, ocupando a terceira posição dentre as Unidades de Ensino da USP, com um incremento de cerca de 25% nos últimos dois anos, apesar de serem anos de convivência com a pandemia desencadeada pelo vírus SARS-COV2.

No período de 2014 a 2021 houve uma queda do número de docentes de 9,8%, e do número de funcionários técnicos e administrativos de 14,3%, e vivemos em 2022 um déficit de docentes, devido ao período de forte restrição orçamentária na USP dos últimos anos. Este déficit atual de 33 docentes será agravado pelas 32 aposentadorias compulsórias previstas para os próximos quatro anos, o que necessitará de forte reposição e implantação de novas políticas de gestão. Em relação aos funcionários técnico administrativos, houve nesse período também um plano de incentivo a demissão voluntária, e o número médio de funcionários, que era de cerca de 530, nos últimos anos está em torno de 414. Com isso, a relação “funcionário/docente”, que era de 1,45, hoje está em 1,32, sendo a da USP toda 1,36. De maneira positiva, observamos que na USP, apesar da queda de pessoal dos últimos anos, a produção científica se mantém em níveis estáveis, sugerindo uma maior eficiência.



Figura 10 – Prédio Central da FMRP. Fotografia de Silvío Tucci Júnior. Acervo do autor.

Foram marcos históricos relevantes a criação do Curso de Ciências Biológicas (década de 1960), a implantação da Residência Médica e da Pós-graduação stricto sensu, a criação de outros 5 cursos da área de Saúde há 20 anos (Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Nutrição e Metabolismo, Fonoaudiologia e Informática Biomédica), criação de Fundações, ampliação da rede assistencial do Hospital das Clínicas e fora dele, com hospitais e unidades de atendimento descentralizados.

A alta qualidade dos cursos de graduação é atestada pela alta procura nos vestibulares da FUVEST. O Curso de Medicina teve em seu vestibular 2022 uma relação candidato/vaga de 100,8, a segunda mais procurada. O acesso à USP sofreu uma grande mudança, tornando-se bastante inclusivo, com 50% de suas vagas contemplando ampla concorrência e 50% inclusivas, por meio de seleção de escolas públicas, cotas raciais e SISU. Os demais cursos de graduação têm também uma procura significativa, com relação candidato/vaga de 11,0 (Nutrição), 7,0 (Terapia Ocupacional), 13,1 (Fisioterapia), 6,4 (Fonoaudiologia), 5,6 (Informática Médica) e 10,0 (Ciências Biomédicas).

A forte tradição em pesquisa se reflete por uma alta produtividade de artigos científicos em revistas de impacto e em fomentos obtidos em agências de pesquisa. A Reserva Técnica Institucional da FAPESP destinada à FMRP foi de R\$ 3,6 milhões no ano de 2020. Entre os 17 Centros de Pesquisa, Inovação e Difusão (CEPID) da FAPESP, a USP foi contemplada com 11, e a FMRP com dois deles. No momento, os Núcleos de Pesquisa englobam dois INCTs, dois CEPIDs, e 5 Núcleos de Apoio à Pesquisa (NAP). Adicionalmente, no final de 2021, foi aprovado o credenciamento da FMRP-USP como Unidade EMBRAPPII em Fármacos e Biofármacos. Os recursos oriundos da FAPESP (Temático, Aditivos, Auxílios Individuais, RTI), no ano de 2021 somaram US\$: 1.485.019,12 e R\$: 14.785.303,27.

Do ponto de vista legal, a FMRP obedece ao Estatuto da USP, Regimento da USP, Regimento da FMRP, Regimento da Congregação, Código de Ética da USP e Regulamento Disciplinar.

A FMRP é constituída por 16 Departamentos, a seguir elencados:

- Bioquímica e Imunologia
- Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos
- Ciências da Saúde
- Cirurgia e Anatomia
- Clínica Médica
- Farmacologia
- Fisiologia
- Genética
- Ginecologia e Obstetrícia
- Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica
- Medicina Social



Figura 11 – Prédio Central da FMRP.
Fotografia de Silvio Tucci Júnior. Acervo do autor.

- Neurociências e Ciências do Comportamento
- Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço
- Ortopedia e Anestesiologia
- Patologia e Medicina Legal
- Puericultura e Pediatria

A gestão da FMRP segue o organograma apresentado na (**Figura 12**) e possui os seguintes Colegiados e Comissões Regimentais:

- Congregação
- Conselho Técnico Administrativo (CTA)
- Comissão de Atividades Universitárias (CAU)
- Comissão de Corpo Docente (CCD)
- Comissão de Orçamento
- Comissão de Graduação (CG)
- Comissão de Pós-Graduação (CPG)
- Comissão de Pesquisa (CPq)
- Comissão de Cultura e Extensão Universitária (CCEx)
 - Comissão de Relações Internacionais (CRInt)
 - Comissão de Gestão Ambiental

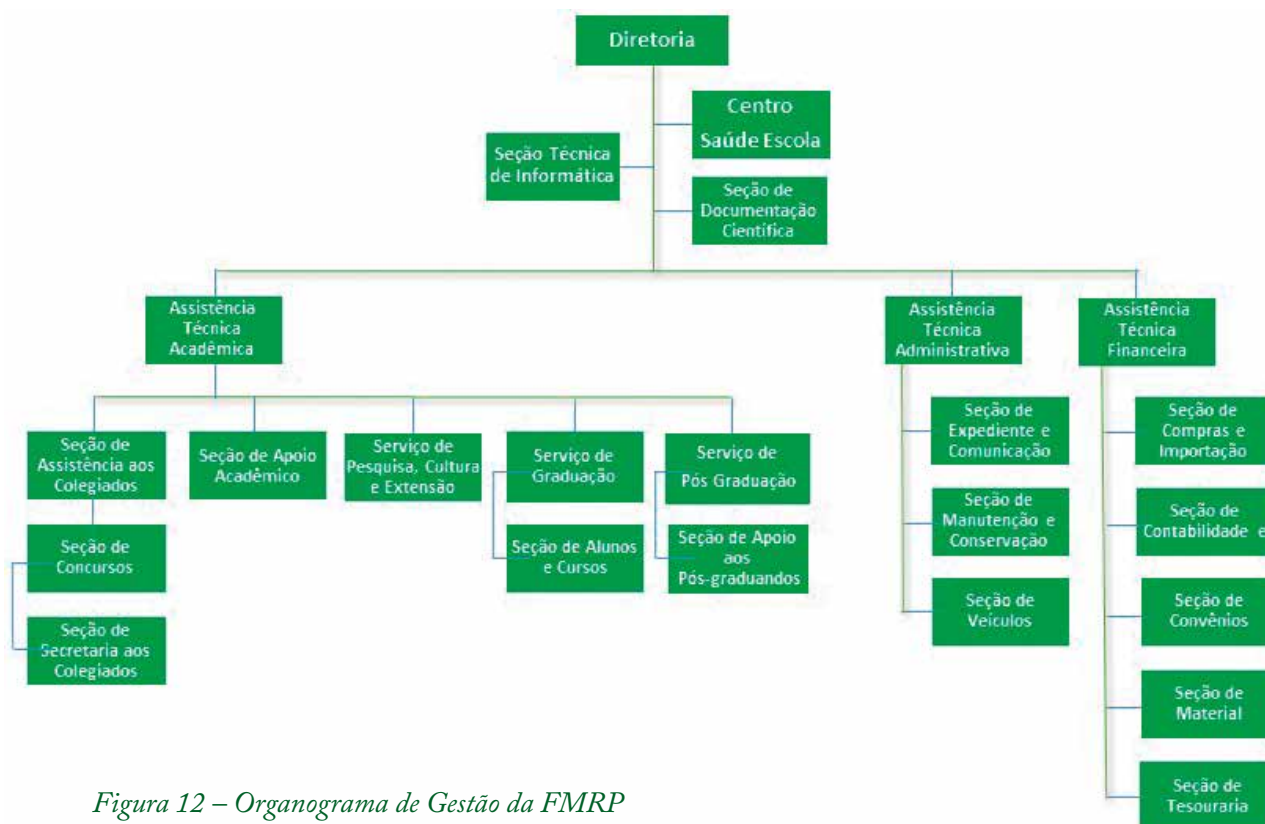


Figura 12 – Organograma de Gestão da FMRP

Para exercer suas missões, a FMRP conta com o apoio dos seguintes Centros e Comissões de Apoio:

- Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino (CDDE)
- Centro de Avaliação em Ensino de Graduação (CAEG)
- Centro de Atenção Primária (CAP)
- Centro de Ciências das Imagens e Física Médica (CCIFM)
- Centro de Medicina Legal (CEMEL)
- Centro de Métodos Quantitativos (CEMEQ)
- Centro de Oncologia (CEONCO)
- Centro de Apoio Educacional e Psicológico (CAEP)
- Centro de Pesquisa em Virologia
- Centro de Desenvolvimento e Formação Continuada em Informática Biomédica (CDFC-IBM)
- Centro de Saúde Escola (CSE Cuiabá)
- Comissão de Ética no Uso de Animais da FMRP (CEUA-FMRP)
- Comitê de Ética em Pesquisa do HCFMRP (CEP/HCFMRP)
- Comitê de Integridade Científica e Boas Práticas em Pesquisa (CIP-FMRP)
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)
- Comissão Interna de Biossegurança (CIBio)
- Comissão de Direitos Humanos (CDH)
- Central de Equipamentos e Serviços Multiusuários (EMU)
- Centro de Criação de Camundongos Especiais (CCCE)



Figura 13 – Hospital das Clínicas da FMRP-USP. Fotografia de Silvio Tucci Júnior. Acervo do autor.

Com a necessidade de descentralização do Ensino de Medicina, aliado ao Sistema de Saúde Nacional hierarquizado do SUS, tornou-se necessário sair da estrutura central do Hospital das Clínicas e assumir Unidades de Atendimento e Hospitais descentralizados. Para essa gestão, as interações institucionais ocorrem entre a autarquia FMRP-USP, autarquia Hospital das Clínicas Ribeirão Preto e FAEPA, fundação privada sem fins lucrativos, que atendem a gestão de cenários em que o ensino, a pesquisa e a assistência à saúde ocorrem sob a filosofia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Hoje temos um Complexo de Saúde FMRP-HCRP-FAEPA, que inclui o Hospital das Clínicas, sua Unidade de Emergência, mais quatro Hospitais secundários (Américo Brasiliense, Serrana, Mater – Centro de Referência da Saúde da Mulher Ribeirão Preto e Hospital Estadual de Ribeirão Preto), Centro de Hemoterapia e sua Fundação Hemocentro, Centro de Reabilitação Física - Centro Integrado de Reabilitação do Hospital Estadual de Ribeirão Preto, “CIR-HE RIBEIRÃO” e Centro de Reabilitação HCRP - CER, Centro de Saúde Escola secundário, Centros Comunitários de Saúde de Cassia dos Coqueiros e Vila Lobato e dez Unidades Básicas de Saúde.



Figura 14 – Unidades que, com o Hospital das Clínicas Campus e Unidades Básicas de Saúde, compõem o Complexo Acadêmico de Saúde FMRP-HCRP-FAEPA. Fotografias do Acervo da Diretoria da FMRP.

Assim, a FMRP procura formar profissionais adequados às necessidades de saúde do Brasil; que os egressos de seus Programas de Residência (Médica e Multiprofissional) garantam excelente nível de atenção à saúde e que seus cursos de extensão universitária contribuam para a educação permanente de profissionais de áreas diversas. Forma Mestres, Doutores, Pesquisadores e Pós-doutores, desenvolve importantes pesquisas, contribuindo para a evolução do conhecimento científico e, por meio de suas atividades culturais e de extensão, cumpre seu compromisso social.

Ao longo dos seus 70 anos, a Missão da FMRP continua clara a toda sua comunidade, qual seja: “Oferecer educação superior de excelência, propiciando a formação de profissionais de saúde com ele-

vado nível de capacitação e potencial de liderança, com base em preceitos éticos, morais, científicos e humanísticos; formar pesquisadores competentes em seus programas de pós-graduação e produzir pesquisas inovadoras de alta qualidade, com inserção internacional, explorando a fronteira do conhecimento, mas também atentas às necessidades da sociedade; interagir continuamente com o poder público e com a sociedade na promoção de assistência qualificada à saúde e na disseminação de novos conhecimentos.” Para isso, há uma visão empreendedora, que valoriza compromisso social, compromisso com a qualidade, gestão consciente, ética, respeito mútuo e qualidade no ambiente de trabalho.

No ano de 2022, a atual Diretoria está no meio de seu mandato, em período certamente atípico devido a pandemia da COVID. Nesse ano faremos a avaliação institucional, referente ao projeto acadêmico do período 2018-2022. O atual modelo de projetos acadêmicos instituído pela USP permite aos dirigentes elaborarem planos de gestão compatíveis com o desejo de toda a Unidade. Ao longo de 2021 foram feitos grupos de trabalho com o objetivo de discutir uma possível reforma curricular do curso de Medicina, frente a novas ideias de ensino longitudinal, e cujo projeto atendeu a chamado da Pró-Reitoria de Graduação. Ao longo de 2022 pretende-se finalizar este projeto e pensar em sua implantação, com o engajamento de toda a comunidade da FMRP.

Pretendemos também dar continuidade ao plano de gestão que envolve racionalização de recursos humanos e de espaços físicos, com centralização de serviços comuns e apoio a atividades multiusuários e *facilities* que contemplem grupos e não mais iniciativas individuais. Tentaremos mais uma vez retomar o prédio do ciclo básico em área já concedida, com projeto pronto, mas suspenso em 2014 pelas restrições orçamentárias. O estudo de espaços físicos, assim como aquisições de mais uma casa do Campus, nos permitirão transferir as atividades administrativas para o prédio central, seu local de origem, devolvendo-lhe o protagonismo histórico necessário. Um reestudo dos biotérios será necessário, a fim de racionalizar o número de locais e suas adequações a normas atuais. A otimização de espaço físico irá permitir melhor aproveitamento de funcionários, criação de novos espaços multiusuários, locais de alunos de graduação e pós-graduação e atividades didáticas. Será inaugurado o Laboratório do Departamento de Ciências da Saúde, finalizando assim a implementação total deste Departamento, que engloba quatro cursos de graduação e pós-graduação.

Continuaremos com ações e campanhas de inclusão, respeito e redução de desigualdades, com atividades e campanhas envolvendo toda a comunidade. Projetos de apoio psicológico aos estudantes e funcionários, assim como valorização de suas atividades com fomento de aperfeiçoamento e participação. A criação de um Centro Desenvolvimento Docente (CDDE) foi muito útil e agregou atividades acadêmicas, e pretende-se criar um Centro de Atenção ao funcionário, inclusivo e abrangente.

Por fim, iniciamos 2022 com otimismo de término da pandemia, que provocou mudanças de planos importantes em todas as nossas atividades, sendo o ensino talvez o mais prejudicado nesta fase. Estamos agora em nova gestão reitoral, em momento econômico bem mais favorável, que permitirá, sem prejuízo dos projetos de racionalização de pessoal e espaço físico, promover crescimento e objetivar a retenção e aquisição de novos valores, especialmente docentes e servidores técnico-administrativos, que devidamente valorizados irão fazer cumprir as metas desejadas.



Silvio Tucci Jr.

APÊNDICES

APÊNDICE I

Sobre as comemorações do 30º e do 40º. Aniversários da FMRP

Consta na ata 383ª. Sessão da Congregação da FMRP, realizada em 23 de abril de 1982, que os seguintes eventos comemorariam os 30 anos da FMRP:

- Dia 15 de maio de 1982 – Sessão Solene da Congregação, às 20,30 h, no Ginásio de Esportes, com apresentação do Coral USP (*Figuras 1 e 2*);
- Dia 16 de maio de 1982 – pela manhã, Práticas Esportivas sob a coordenação do Prof. Dr. Victório Valeri; e, a partir das 13:00h, almoço no Recanto dos Cipestres;
- Ministração de 19 Cursos de “Atualização Médica”; - Distribuição de Boletim com Informações Gerais sobre o 30º. Aniversário da FMRP; e a realização, na FMRP, do XX Congresso da ABEM (Associação Brasileira de Educação Médica), de 13 a 16 de dezembro de 1982.



Figura 1 – Sessão Solene da Congregação em comemoração aos 30 anos da FMRP – Mesa Diretora. Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH) da FMRP.



Figura 2 – Sessão Solene da Congregação em comemoração aos 30 anos da FMRP – Platéia. Acervo CMMH da FMRP

Está registrado na ata da 567ª sessão da Congregação da FMRP, realizada em 24 de abril de 1992, o seguinte cronograma de comemorações dos 40 anos da FMRP.

- Até o dia 01 de maio de 1992: Exposição, no saguão da FMRP, de obras dos Profs. Drs. José Romano Santoro e Flávio Fortes D'Andrea;
- 24 de junho de 1992, às 9:00h: Homenagem do Centro Médico de Ribeirão Preto à FMRP e aos seus ex-Diretores e lançamento de um lacre comemorativo (**Figura 3**);



Figura 3 – (Centro Médico de Ribeirão Preto) Mesa Diretora da Cerimônia em Homenagem à FMRP e aos seus ex-Diretores. Acervo do CMMH da FMRP.

- 07 de maio de 1992: Inauguração da Mostra: MODERNIDADE/EXPERIMENTALISMO: Artes Plásticas em Ribeirão Preto (**Figura 4**);



Figura 4 – Porta de entrada do Prédio Central da FMRP, ladeada pelas esculturas “Cavalos” (1946 e 1947, em gesso), de Bassano Vaccarini, expostos durante a Mostra Modernidade/Experimentalismo – Artes Plásticas em Ribeirão Preto”, realizada sob a curadoria de Tadeu Chiarelli, em comemoração ao 40º. Aniversário da FMRP. Acervo do CMMH da FMRP.

- 28 a 30 de maio de 1992, na FMRP: 1º. FORUM PAULISTA DE AVALIAÇÃO DO ENSINO MÉDICO (descrito no capítulo 6).

E, no dia 08 de maio de 1992 foi realizada a Sessão Solene da Congregação, comemorativa aos 40 anos da FMRP (**Figura 5**).



Figura 5 – Mesa Diretora da Sessão Solene da Congregação, presidida pelo Magnífico Reitor da USP, Prof. Dr. Roberto Leal Lobo e Silva Filho, realizada em 08 de maio de 1992, em comemoração aos 40 anos da FMRP.

APÊNDICE II

Sobre Os Fotógrafos E As Fotografias Apresentadas

Na quarta década da FMRP trabalharam como fotógrafos WALDEMAR FANTINI, EMÍLIO GARCIA, JOÃO D'AGOSTINI, PEDRO LEONE, HERMANO TEIXEIRA MACHADO, CARLOS DE ARAÚJO ARANTES, LUIZ FLÁVIO DEGANI, JULIO CÉSAR DE MATOS, SAMUEL MAURO BAPTISTA, ELINES ANTONELLI, JOSÉ LUIS TETZLAFF, GILBERTO SOARES JÚNIOR, ROSE PEREIRA BRITTES, MARIA DA PENHA SILVA, ROSEMEIRE NAORZNY RIBEIRO, COSME DAMIÃO LAGOA E JOSÉ PEDRO D'AGOSTINI. Com exceção de algumas fotografias feitas pelo Sr. Fantini, não sabemos, com precisão, quais fotos são de autoria de cada um deles, tornado a tarefa de dar os créditos individualmente, impossível. Deste modo agradecemos e reconhecemos o trabalho de toda a equipe.

A imagens mais atuais, captadas especificamente para esta edição, foram feitas, na sua maioria, por ROSEMEIRE NAROZNY RIBEIRO e COSME DAMIÃO LAGOA, também autores, nos últimos anos, de fotografias para os quadros de formaturas e de cenas das outorgas de grau. ROSE BRITTES LESSA, que é responsável pelo tratamento das fotografias apresentadas neste livro, também colaborou na captação de imagens. Fotografias desses três fotógrafos estão apresentadas na *Figura 1*.



Figura 1 – Da esquerda para a direita, Rosemeire Narozny Ribeiro, Cosme Damião Lagoa e Rose Brittes Lessa. Fotografias do Acervo do Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP.

Contamos, ainda, com a colaboração de dois fotógrafos amadores (*Figura 2*) o Prof. Dr. SILVIO TUCCI JUNIOR, docente do Departamento de Cirurgia e Anatomia, e RONALDO SORDI CAMPANINI, Secretário do Departamento de Bioquímica e Imunologia, falecido em 12 de setembro de 2021.



Figura 2 – Da esquerda para a direita: Silvio Tucci Junior e Ronaldo Sordi Campanini. Fotografias dos acervos do Prof. Dr. Silvio Tucci Junior e da Sra. Vilma Pessini Campanini, respectivamente.

As legendas das fotografias apresentadas neste livro, assim como o conteúdo dos textos dos capítulos são de responsabilidade de seus autores.

As imagens utilizadas na capa deste livro e nas aberturas das seções, em sua maioria, constam no site da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da Universidade de São Paulo (USP) ou do Hospital das Clínicas da FMRP-USP e não se tem conhecimento sobre o número de vezes que foram apresentadas em outras publicações. A exceção são as fotografias que constam na abertura das Seções I e III, que embora existam imagens similares, foram feitas por Ronaldo Sordi Campanini, e cedidas pela Sra. Vilma Aparecida Pessini Campanini.

Conhecemos vinte e três publicações que contêm imagens cedidas pela Diretoria, pela Seção de Documentação Científica, pelo Hospital das Clínicas (HCFMRP-USP) ou pelo Centro de Memória e Museu Histórico da FMRP, ou imagens que existem, também, em outros acervos. Nelas pesquisamos eventuais repetições das imagens que apresentamos:

- A - Ferreira Santos RE. Memórias. Um cirurgião operando a própria vida. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2002.
- B - Revista Medicina (Ribeirão Preto). 2002; 35(3).
- C - Vichi FL. Aspectos históricos e personagens da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Ribeirão Preto: Gráfica Canavacci, 2002.
- D - Mauro JEM, Nogueira AR. FMRP-USP. Primeiros tempos através dos Documentos e pela voz de seus construtores. Ribeirão Preto: FUNPEC. 2004.
- E - Ferraz JBF – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Criação e impacto no Ensino Médico. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2005.
- F - Carvalho ACD. Memória da Saúde – Desafios e possibilidades do trabalho em Arquivos e Museus de Ciência. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2006.
- G - Zaidan R. Memórias de Monte Alegre. As histórias do Campus da USP de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto: USP-CCS/PCARP, 2006.
- H - Secretaria Geral de Pós-Graduação. FMRP 35 anos – USP-Pós-Graduação. Ribeirão Preto, Impresso, 2006.
- I - Marchini JS, Costa SH, Oliveira N. Pós-Graduação FMRP-USP. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2007
- J - Rodrigues MLV, Vieira MNCM. A Culinária da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto: Pratos servidos nas primeiras festas e outras delícias da metade do Século XX. Ribeirão Preto, FUNPEC; 2007.

- K - Araújo MJ. A Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP (1948-1975). São Carlos. Tese [Doutorado em Educação]. Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos; 2007.
- L - Hoffmann A, Massimi M. A Universidade pensada e vivida por *Miguel Rolando Covian*. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2007.
- M - Sá MFS. A consolidação dos Novos Cursos de graduação e do processo de descentralização do ensino da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Gestão 2005-2008. Impresso. 2008.
- N - Amorim KS, Moraes MAS, Saullo RFM, Martins A; Amorim DS (org). Vida Social no Campus da USP de Ribeirão Preto: 1952-1989. Ribeirão Preto: Holos, 2014.
- O - Dutra de Oliveira JE (organizador). De alunos a médicos: A trajetória dos primeiros 60 anos da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. O dia da volta. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2014.
- P - Carlotti Jr. CG (org). Saúde de ponta há 60 anos. Ribeirão Preto, Impresso, 2015.
- Q - Azeredo A. Memorial das Atividades Educacionais. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2015.
- R - Oliveira RB, Prado R. Helio Lourenço: Vida e Legado. São Paulo: EDUSP, 2017.
- S - Rodrigues MLV, Marchini JS, Salgado HC, Carlotti Jr (org). Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Primeiras Décadas. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2018.
- T - FAEPA. FAEPA 30 anos. Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da FMRP-USP. São Paulo: Narrativa Um, 2018.
- U - Lodi WRN. Memorial de um Professor Universitário Aposentado. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2019.
- V - Nunes AA, Pazin Filho A(org). Gestão da clínica nas redes de atenção à saúde. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES)/ Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência (FAEPA); 2020.
- X - Salgado Júnior W, Monteferrante O. Associação Atlética Acadêmica “Rocha Lima”/68 Anos de História. Ribeirão Preto, FUNPEC, 2022.

Onze dos 37 capítulos (1 a 5, 8, 10, 12,14, 17 e 18) não contêm fotografias; e nos capítulos 11, 26, 27, 30 e 32 só constam as imagens dos Gestores da Comissão de Pós-Graduação e dos Departamentos a que se referem. Também as imagens dos quadros iniciais dos capítulos dos outros Departamentos e da Comissão de Graduação, na sua maioria, são fotografias que foram utilizadas em quadros de formatura ou em galerias de Chefes/Presidentes e pertencem aos acervos do Centro de Memória e Museu Histórico (CMMH), da Seção de Documentação Científica e desses Departamentos.

O **Quadro 1** traz mais detalhes sobre o material fotográfico das páginas iniciais, dos outros capítulos, do Posfácio e dos Apêndices.

Quadro 1 – Comentários sobre a fotografias apresentadas.

Capítulo	Figura	Comentários
Capa	única	Consta em diversas publicações, entre as quais a B e a C.
Páginas iniciais	Imagens: - de Gestores - de Secretários e Chefes de Serviço - de Professores Eméritos	Constam em quadros de formatura dos diversos Cursos da FMRP. Inéditas Inéditas As anteriores à concessão do Título constam em diversas publicações, incluindo a D, a G, a Q e a S. As fotografias da Sessão Solene da Congregação para Outorga do Título ao Prof. Martinez são inéditas.
	Agradecimentos	Inéditas
	Prefácio	Inéditas
Abertura das Seções	Seções I e III Demais seções	Imagens inéditas. As fotografias aparecem em diversas publicações, entre as quais a D, a M e a P.
6	6ª. imagem-Quadro 1	Cedida pela Prof. Dra. Maria Cristina de Oliveira Salgado e incorporada ao acervo do CMMH-FMRP.
	1,2,10 e 12	Imagens de recortes de jornais.
	4, 5 e 9	Fotografias de programas de eventos.
	3,6 a 8 e 11	Inéditas.
7	7ª. imagem	Consta na publicação S.
	18ª., 37ª, 60ª. e 75ª. imagens	Também foram cedidas pelos proprietários dos acervos para a publicação O.
	Demais imagens	Inéditas.
9	Todas as imagens	Inéditas.
13	1 a 6 e 8	Inéditas.
	Demais	Obtidas na internet.
15	Três imagens	Do acervo do HCFMRP-USP, já constam em outras publicações, às quais não tivemos acesso.
16	1 a 4	Consta no artigo: Santos JS. Da Fundação do Hospital das Clínicas à Criação da Unidade de Emergência e sua Transformação em Modelo Nacional de Atenção Hospitalar às Urgências. Publicação B, p. 403-18. doi: 10.11606/issn.2176-7262.v35i3p403-418.
	5	Consta no capítulo: Santos JS, Atilio HIS. Regulação em saúde: contexto e estratégias, experiências e desafios. Publicação V, p. 94-124.
19	Fotos de prédios, com ou sem pessoas	Também cedidas pela FMRP e pelo Departamento de Medicina Social para outras publicações.
	Fotos de pessoas	Não temos conhecimento de que constem em outras publicações.
20	1 e 2	Inéditas.
21	1 a 11	Não constam nas publicações listadas. Mas não sabemos se constam em outras publicações.
22	6	Consta na publicação X.
	Demais imagens	Não é de nosso conhecimento se constam em outras publicações.

Capítulo	Figura	Comentários
23	12 e 13	Constam na publicação S.
	- dos Diretores que atuaram como Prefeitos do Campus	Foram cedidas pela FMRP para uso da Prefeitura do Campus e constam em várias publicações, inclusive na S.
	Demais imagens	Não temos conhecimento de que tenham sido utilizadas em outras publicações.
24	Da Dedicatória	Inédita.
25	Três imagens	Inéditas.
28	Todas as imagens	Tanto quanto seja do nosso conhecimento são inéditas.
29	1	Consta na publicação acessível em: https://playpress.pressroom.com.br/389791529e/nota-de-pesar-lina-maria-vieira-bastos.html
	Demais imagens	Inéditas.
31	1 a 3	Inéditas.
33	1 e 2	Inéditas.
34	Quadro I- imagem do Prof. Pessotti	Do acervo da Seção de Documentação Científica da FMRP, disponível na internet.
	Demais Imagens	Inéditas
35	6,8 e 11	Constam no livro: Anselmo-Lima WT, Rodrigues MLV (org)- Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço: 60 anos de história (no prelo).
	11	Consta, também, na publicação S.
	Demais fotografias	Inéditas.
36	1 e 3	Inéditas.
	2	Consta na publicação S.
37	1	Consta na publicação S.
	2	Consta em outras publicações, incluindo a D e a J.
Posfácio	12	Fotografia de esquema elaborado pela Assistente Técnica Administrativa.
	14	Composição de 11 fotografias, na qual somente a da Unidade de Emergência é inédita. As demais constam em várias publicações, incluindo a P, a M e a T.
	Demais imagens	Apesar de haver outras imagens tomadas com o mesmo ângulo, estas foram cedidas por um dos autores das fotografias ou pela família do outro.
Apêndice I	Todas as imagens	Inéditas.
Apêndice II	Todas as imagens	Inéditas.



APOIO:



www.funpeceditora.com.br/



Profs. Drs. Rui Alberto Ferriani, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues, Jorge Filias Júnior e Valdes Roberto Bollela - Organizadores deste Livro.



Seu patrimônio inicial foi constituído de donativos oriundos de seus instituidores, e sua fonte atual de receita se origina das aplicações de recursos financeiros, renda de alugueis de imóveis, além de captação de recursos para projetos de pesquisa da FMRP e de apoio à infraestrutura do Hospital das Clínicas.

Atualmente, a Diretoria Executiva é composta: Presidente: Marcos Felipe Silva de Sá; Vice-presidente: Sandro Scarpelini; Tesoureiro: Luiz Alberto Ferriani; Secretária: Deocélia Bassotelli Jardim.

O Conselho Administrativo é composto pelos seguintes membros: André Junqueira Santos Pessoa, Benedito Carlos Maciel, Carlos Gilberto Carlotti, Célio Augusto Louzada, Deocélia B. Jardim, Dorival Luiz Balbino de Souza, Edson Cury, Eduardo Lopes Louzada, Francisco E. Martinez, João Paulo Musa Pessoa, Luiz Alberto Ferriani, Manoel Penna de Barras Cruz, Marcos Felipe Silva de Sá, Salim Moisés Jorge e Sandro Scarpelini.

No Conselho Fiscal são Membros Efetivos: André Lucirton Costa, Carlos Alberto Crespan Bonacim, Marcos Cesário Frateschi e Membros Suplentes: Américo Ceiki Sakamoto e Mariana Jábali.

A FUPEME permanece viva e segue fiel aos seus propósitos e tem apoiado o corpo docente e discente da FMRP em projetos de pesquisa, bolsas de iniciação científica, promoção de eventos, edições de livros e artigos científicos e premiação para os melhores alunos formandos. Nestes últimos anos a FUPEME aplicou cerca de R\$ 9 milhões no HCRP no Projeto “Atualização Tecnológica e Modernização da Infraestrutura para Alta Complexidade na Unidade de Queimados/-Tomógrafo e Infraestrutura Elétrica do HCFMRP-USP” com recursos captados por meio do Projeto Shell Basf, coordenado pelo Ministério Público Federal. Também foram captados recursos junto à Fundação Waidemar Barnsley Pessoa para projetos de natureza clínica, epidemiológica e de interesse do Sistema Único de Saúde.

Os atuais Conselheiros e Diretores têm feito esforços para manter a FUPEME viva e ativa, com os mesmos propósitos de seus fundadores. A edição deste livro comemorativo dos 70 anos da FMRP representa também para nós, da FUPEME, uma homenagem aos nossos antecessores.