

## Bibliografia

---



AROUCA, A. S. da S. *O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva*. Tese de Doutorado em Saúde Pública. Campinas/ UNICAMP, 1975.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA (ABEM) *Educação Médica no Brasil: contribuição da ABEM ao Projeto Educação Médica nas Américas*. RJ, série documentos, 1990.

\_\_\_\_\_ *Ensino Médico: bases e diretrizes para sua reformulação*. RJ, série documentos, número 6, 1986.

\_\_\_\_\_ *Preparação do médico geral: reexame e perspectivas*. RJ, série documentos, número 11, 1986.

BECKER, H. S. *Métodos de pesquisa em Ciências Sociais*. SP: Hucitec, 1999, 4<sup>a</sup>. ed.

BERGSON, H. *Matéria e memória*. SP: Martins Fontes, 1990.

BERLINGUER, G. Globalização e saúde global. USP/ SP, *Revista Estudos Avançados*. 13 (35), 1999.

BOSI, E. *Memória e Sociedade: lembranças de velhos*. SP: Companhia das Letras, 1994, 3<sup>a</sup>. ed.

BOURDIEU, P *La Distinction: critique sociale du jugement*. Paris: Les Éditions de Minuit, 1979.

\_\_\_\_\_ *A economia das trocas simbólicas*. SP: Perspectiva, 1987a.

\_\_\_\_\_ *Coisas ditas*. SP: Brasiliense, 1987b.

\_\_\_\_\_ *La Noblesse d'État: grandes écoles et esprit de corps*. Paris, Les Éditions de Minuit, 1989a.

\_\_\_\_\_ *O poder simbólico*. RJ: Bertrand Brasil S. A., 1989b. (Coleção Memória e Sociedade).

\_\_\_\_\_ *Pierre Bourdieu*. Sociologia. Ortiz, Renato (org). SP: Ática, 1994, 2a. ed. (Coleção Grandes Cientistas Sociais, 39).

\_\_\_\_\_ *Razões práticas: sobre a teoria da ação*. SP: Papyrus, 1997, 1a. reimpressão.

\_\_\_\_\_ *Escritos de educação*. CATANI, A. e NOGUEIRA, M. A. (organizadores) Petrópolis, RJ: Vozes, 1998. 4<sup>a</sup>. ed.

\_\_\_\_\_ (org.) *A miséria do mundo* Petrópolis, RJ: Vozes, 1999. 3<sup>a</sup>. ed.

\_\_\_\_\_ *Meditações Pascalianas*. RJ, Bertrand Brasil, 2001.

BOURDIEU, P.; CHAMBOREDON, JC.; PASSERON, JC. *A profissão de sociólogo: preliminares epistemológicas*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE *Programa de Saúde da Família: quando saúde rima com cidadania*. Brasília/ DF: Assessoria de Comunicação Social: Divisão de Imprensa, 2001.

BRUNO LOBO, F. *Uma universidade no Rio de Janeiro*. RJ: Ed. UFRJ, 1969, 2 volumes.

BUENO, B. O; SOUZA, C. P.; CATANI, D. B.; SOUZA, M. C. C. C.; Docência, memória e gênero: estudos alternativos sobre a formação de professores. *Psicologia USP*. SP, n. 4, n. 1 - 2, 1993.

BYRNE, N.; ROSENTAL, M. Tendencias actuales de la educación médica y propuesta de orientación para la educación médica en la América Latina. *Revista Educacion Medica y Salud*. vol. 28, nº.1, 1994.

CANDAU (org) *Magistério: construção cotidiana*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

CATANI, A. M.; CATANI, D. B.; E PEREIRA, G. R. de M. Pierre Bourdieu: as leituras de sua obra no campo educacional brasileiro. In: TURA, M. de L. R. (org.) *Sociologia para educadores*. RJ: Quartet, 2001.

CARTA DA 11ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE *Efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde, com controle social -- Relatório Final*. Brasília, 2000.

CARVALHEIRO, J. R. Os desafios para a saúde. *Revista Estudos Avançados*. USP/SP, 13 (35), 1999.

CHAGAS FILHO, C. *Um aprendiz da ciência*. RJ: Nova Fronteira: Ed. da FIOCRUZ, 2000.

CHAUÍ, M. *Escritos sobre a universidade*. SP: UNESP, 2001.

CORDEIRO, H. *SUS*. RJ: Ayuri editorial, 1991.

CUNHA, L. A. *A universidade crítica: o ensino superior na república populista*. RJ: Francisco Alves, 1983.

\_\_\_\_\_ *A universidade temporã: da Colônia à era de Vargas* RJ: Francisco Alves, 1986, 2ª. ed.

\_\_\_\_\_ *A universidade reformanda: o golpe de 1964 e a modernização do ensino superior*. RJ: Francisco Alves, 1988.

DE NEGRI FILHO, A. O Aprendizado Baseado em Problemas e a Educação Baseada na Comunidade. In: SÁ BRITO, D. T. de; TEIXEIRA, E. M.; ROCHA, G. W. de F. (orgs.) *Seminário de Ensino Superior em Saúde: um olhar para o futuro*. Anais, NUTES/ UFRJ, 1997.

DE PAULA, A. O médico geral. In: ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA *Simpósio sobre ensino médico*. RJ: ed. Náutilus, 1979.

DONNANGELO, M. C. F. *Medicina e Sociedade: o médico e seu mercado de trabalho*. SP, Biblioteca Pioneira de Ciências Sociais, 1975.

DRUMMOND, J. P. e SILVA, E. *Medicina baseada em evidências: novo paradigma assistencial e pedagógico*. SP: Atheneu, 1998.

DUARTE, E. La medicina social como práctica pedagógica. In: FRANCO S., et al. *Debates en Medicina Social* (série Desarrollo de Recursos Humanos no. 92). Quito/Equador: Organización Panamericana de la Salud, 1991

ELIAS, N. *A Solidão dos moribundos, seguido de Envelhecer e morrer*. RJ: Jorge Zahar Ed., 2001.

FACULDADE DE MEDICINA, UFRJ *Catálogo do curso médico: graduação*. RJ, 1997.

FÁVERO, M. de L. de A. A universidade brasileira: em busca da sua identidade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1977.

\_\_\_\_\_ Da universidade “modernizada” à universidade disciplinada: Atcon e Meira Mattos. SP: Cortez: Autores Associados, 1991.

\_\_\_\_\_ *Vinte e cinco anos de Reforma Universitária: um balanço*. RJ, Faculdade de Educação/ UFRJ, mimeo, 1993.

\_\_\_\_\_ Universidade do Brasil: das origens à construção. RJ: Ed. UFRJ/ Inep, 2000, vol. 1.

FEPAFEM e OPAS As transformações da profissão médica e sua influência sobre a educação médica. In: SANTANA, J. P. e ALMEIDA, M. J. de *Contribuição sobre a gestão de qualidade em educação médica*. Brasília, OPAS, 1994. Série Desenvolvimento de recursos Humanos, n<sup>o</sup>. 7.

FERLAND, J.J. L’historique de la pédagogie médicale. In : \_\_\_\_ *Les grandes Questions de la Pédagogie Médicale: perspective nord - américaine*. Québec, Les Presses de L’Université Laval, 1987.

FERREIRA, M. & AMADO, J. *Usos e abusos da história oral*. RJ: FGV, 1996.

FERREIRA, M. de M.; FERNANDES, T. M.; ALBERTI, V. (orgs.) *História oral: desafios para o século XXI*. RJ: Ed. da FIOCRUZ/Casa de Oswaldo Cruz/CPDOC - Fundação Getúlio Vargas, 2000.

FRAGA FILHO, C. *A implantação do Hospital Universitário da UFRJ (1974 – 1978)*. RJ: Fundação Universitária José Bonifácio, 1990. (coleção Memória FUJB/UFRJ; 4).

FRAGA FILHO, C.; ROSA, A. R. *Temas de Educação Médica*. Brasília: MEC/Secretaria de Ensino Superior volume 1, Série de monografias de ensino superior, 1980.

FOURQUIN, J. C. Saberes escolares, imperativos didáticos e dinâmicas sociais. *Teoria & Educação*, 5, 1992.

GEMAQUE, R. M. O. *O magistério superior como profissão: os professores de medicina e de enfermagem*. Departamento de Educação PUC - Rio, 1995 (Dissertação de mestrado).

GENTILE DE MELLO, C. *Saúde e Assistência Médica no Brasil*. SP: Cebes – Hucites, 1977.

GOMES, M. da M.; VARGAS, S. da S. M.; VALLADARES, A. F. (editores) *A Faculdade de Medicina primaz do Rio de Janeiro: em dois dos cinco séculos de história do Brasil*. SP: Atheneu, 2000.

GINSBURG, C. *Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história*. SP: Companhia das Letras, 1989.

GUSSO, D. A.; CÓRDOVA, R. DE A.; LUNA, S. V. de *A pós-graduação na América Latina: o caso brasileiro*. Brasília, DF, UNESCO/CRESALC/MEC/CAPES, 1985.

HALBWACHS, M. *A memória coletiva*. SP: Vértice, 1990.

LE GOFF, J. *História e memória*. SP: Unicamp, 1996, 4<sup>a</sup>. ed.

LEITE, D. (org.) *Pedagogia universitária: conhecimento, ética e política no ensino superior*. Porto Alegre: Ed. Universidade/ UFRGS, 1999.

LEITE, D. e MOROSINI, M. (orgs.) *Universidade futurante: produção do ensino e inovação*. Campinas, SP: Papyrus, 1997.

LELIS, I. A. *A polissemia do magistério: entre mitos e histórias*. Departamento de Educação, PUC - Rio, 1996 (Tese de doutoramento).

LUZ, M. T. *As instituições médicas no Brasil: instituição e estratégia de hegemonia*. RJ: Graal, 1979.

MAIA, G. D. *Biografia de uma faculdade: história e estórias da Faculdade de Medicina da Praia Vermelha SP*: Atheneu, 1996, 2a. ed.

MÉDICI, A. C. A força de trabalho em saúde no Brasil dos anos 70: percalços e tendências. *Revista de Administração Pública*. FGV/RJ, 20 (3) jul/ set, 1986.

MENDES, E. V. A Integração Docente Assistencial na perspectiva dos serviços. *Revista Brasileira de Educação Médica*. RJ, 15 (1): 25 - 32, 1991.

MENDONÇA, A. W. *A formação dos mestres: a contribuição de Anísio Teixeira para a institucionalização da pós-graduação no Brasil*. Relatório final. PUC-Rio, departamento de Educação, 2002.

MENDONÇA, A. W. e BRANDÃO, Z. (orgs.) *Por que não lemos Anísio Teixeira? : uma tradição esquecida*. RJ: Ravil, 1997.

NÓVOA, A O método (auto) biográfico na encruzilhada dos caminhos (e descaminhos) da formação dos adultos. *Revista Portuguesa de Educação*. Universidade do Minho, 1988.

NUNES, E. D. As ciências sociais nos planos de estudo de graduação e pós-graduação. In: *As ciências sociais em saúde na América Latina: tendências e perspectivas*. Brasília, OPAS, 1985.

PERRENOUD, P. *Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza*. Porto Alegre: Artmed, 2001, 2<sup>a</sup>. ed.

\_\_\_\_\_. *Dez novas competências para ensinar*. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PERRENOUD, P. e THURLER, M. G. *As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

PERRENOUD, P. (org.) *Formando professores profissionais: quais estratégias? Quais competências?* Porto Alegre: Artmed, 2001, 2<sup>a</sup>. ed.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. das G. C. *Docência no ensino superior*. vol. 1. SP: Cortez, 2002.

PORTELLI, A. O que faz a história oral diferente. *Proj. História*, SP, (14), fev. 1997.

REGO, S. CINAEM, RAEM, PBL, Ensino Baseado em Evidências e Telemedicina: o que falta dizer? *Revista Brasileira de Educação Médica*. RJ, v. 25, n<sup>o</sup>. 1, jan./ abr. 2001.

ROCHA, G. W. DE F. *A Atenção Primária de Saúde e o ensino pediátrico de graduação*. Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ, dissertação de mestrado, 1992.

\_\_\_\_\_. *Investigando o contexto da formação médica: o caso da disciplina “Atenção Integral à Saúde” da Faculdade de Medicina/UFRJ relatório preliminar de projeto de pesquisa NUTES/ UFRJ*, 1998.

\_\_\_\_\_. *Formação do médico brasileiro: concepções pedagógicas do ensino de graduação, profissão médica e políticas de saúde – da década de 70 aos dias atuais*. Monografia de defesa de qualificação II. Doutorado em Educação Brasileira, PUC-Rio, 2002.

RODRIGUES NETO, E. *Integração Docente Assistencial em saúde: origens, implicações e perspectivas*. Faculdade de Medicina. USP-SP, dissertação de mestrado, 1978.

SAMUEL, R. Teatros da memória. *Proj. História*, São Paulo, (14), fev. 1997.

SANTOS FILHO, L. de C. *História geral da medicina brasileira*, volumes I e II SP: HUCITEC - EDUSP, 1991.

SANTOS, J. L. F. e WESTPHAL, M. F. Práticas emergentes de um novo paradigma de saúde: o papel da universidade. *Revista Estudos Avançados*. USP/ SP 13 (35), 1999.

SCHRAIBER, L. B. *Medicina tecnológica e prática profissional contemporânea: novos desafios, outros dilemas*. Tese de livre-docência apresentada à Faculdade de Medicina, USP – SP, 1997.

SIMSON, O de M. von (org.) *Experimentos com histórias de vida* Itália - Brasil. SP: Vértice, Ed. Revista dos Tribunais, 1988.

SIQUEIRA, I. M. F. *A experiência de implantação de um programa curricular interdepartamental da Faculdade de Medicina/ UFRJ: o caso da disciplina ‘Atenção Integral à Saúde’ na avaliação de docentes e alunos*. NUTES/UFRJ, monografia, RJ, 1998.

SOUZA, A *Integração Docente Assistencial*. RJ, mimeo, NUTES/UFRJ, 1984.

SOUZA CAMPOS, G. W. *Os médicos e a política de saúde: entre a estatização e o empresariamento, a defesa da prática liberal da medicina*. SP: Hucitec, 1988.

TARDIF, M. *Saberes, tempo e aprendizagem do trabalho no magistério*. Departamento de Educação/PUC - Rio, texto número 4, 2000a.

\_\_\_\_\_ *Saberes profissionais dos professores e conhecimentos universitários*: elementos para uma epistemologia da prática profissional dos professores e suas conseqüências em relação à formação para o magistério. Departamento de Educação/PUC - Rio, texto número 10, 2000b.

\_\_\_\_\_ *Saberes docentes e formação profissional* Petrópolis, RJ: Vozes, 2002, 2<sup>a</sup>. ed.

TARDIF, M.; LESSARD, C.; LAHAYE, L. Os professores frente ao saber: esboço de uma problemática do saber docente. *Teoria & Educação*. 4, 1991.

TAVARES, M. de F. L. *A construção social do saber pediátrico*: contribuição ao seu estudo. IFF/FIOCRUZ – RJ, dissertação de mestrado, 1990.

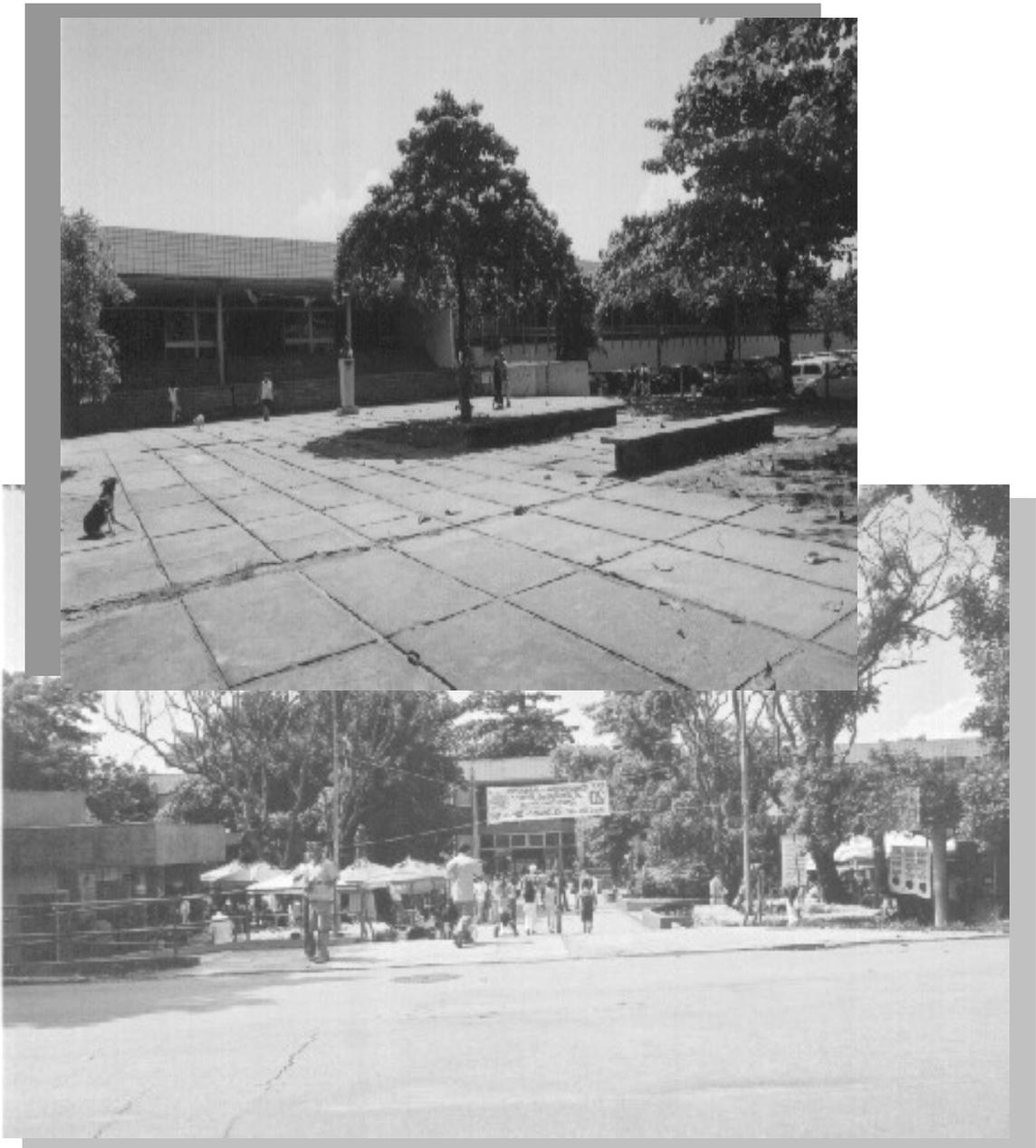
TEIXEIRA, A. *Ensino superior no Brasil*: análise e interpretação de sua evolução até 1969. RJ: FJV, 1989.

THOMPSON, P. *A voz do passado*: história oral. RJ: Paz e Terra, 1992, 2<sup>a</sup>. ed.

TRINDADE, H. (org.) *Universidade em ruínas*: na república dos professores. RJ: Vozes/ Rio Grande do Sul: CIPEDDES, 2000, 2a. ed.

VENTURELLI, J. Modernización de la educación médica: ilusiones inútiles o necesidad imperiosa? In: \_\_\_\_\_ *Educación médica*: nuevos enfoques, metas y métodos. Universidade de McMaster, Hamilton, Ontario/ Canadá, 1996.

YAZBECK, D. C. de; AZEVEDO, L. L. de; SIQUEIRA, M. R. L.; MENEZES V. M. de Novos rumos para a educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*. RJ: v.24, no. 2, maio/ set. 2000.



**7.1.****Entrevista nº. 7**

**Eu gostaria que você me contasse onde realizou seus estudos até chegar à Faculdade de Medicina. Você foi da Praia Vermelha?**

Fui. Entrei na Praia Vermelha e saí no Fundão. Entrei na Universidade do Brasil e saí na Universidade Federal do Rio de Janeiro.

**E antes disso, desde o Jardim da Infância.**

Eu fui educada em colégio fino para moças de família. (irônica) O colégio Jacobina, que era um colégio tradicional. Fiz até o ginásio, lá. Era muito boa aluna, enfim, mas o Jacobina no segundo grau, lá só tinha o clássico e humanidades femininas. Então, como eu queria fazer científico porque eu queria fazer medicina, eu fui para o Bennett. No terceiro ano do Bennett eu resolvi fazer um cursinho para o vestibular, mas como esses cursinhos só tinha de dia, o jeito foi mudar para outro colégio para concluir o científico. Era um colégio que tinha de noite para quem trabalhava de dia, era o Juruena.

**Ali na Praia de Botafogo. Eu me lembro, bem tradicional.**

É, mas era um coleginho assim... Eu resolvi pegar um colégio fácil à noite que eu pudesse logo até agosto... Em agosto eu já tinha média para passar, nem precisava fazer prova. Então eu, praticamente, como era boa aluna, o que eu fiz? Tirei dez em tudo até agosto para eu não precisar ir depois e aí os professores repetiram as notas no último trimestre, que era tudo dez. (ri) Olha que coisa! Então, eu fiquei com média dez. Nem freqüentava assim muito, mas difícil foi o cursinho vestibular, o São Salvador. E aí eu entrei para a UFRJ.

**Em que ano?**

Entreí em 65. Fui o segundo lugar do vestibular. Eu era muito nova naquela época. Terminei em 70. Foi logo depois da Reforma Universitária.

**Como se deu a sua opção pelo curso de medicina?**

Meu pai era dentista, entendeu? Eu não fui aquela criança que fica tratando de bichinho, não, meu interesse era intelectual, mesmo. O máximo que eu fiz foi que uma vez eu tive uma coleção de insetos, mas eu acho também que isso durou seis meses. Essas coisas assim. Sempre fui curiosa. Fiz música, tocava violão. Depois, eu fiz um cursinho de arte. Depois, eu fiquei na dúvida se eu era... E fiz teste vocacional porque eu gostava de todas as matérias. Estava em dúvida entre arquitetura, sociologia e medicina. Em 64, veio a "Revolução" e acabou com a sociologia no Brasil. Eu fiquei com medo de entrar para o curso de sociologia. E como o meu teste vocacional deu que eu

era assim... Estava tanto para arquitetura, sociologia e medicina (ri) e o meu pai era dentista, eu achei que eu agradaria mais a ele fazendo medicina, mas eu não sabia se eu tinha vocação para medicina, não. Entendeu? Eu fui assim - se não der - e aí passei para o curso e adorei o curso. Adorei a partir do terceiro ano.

**Os dois primeiros anos?**

Os dois primeiros anos eu quase larguei o curso. Foi a primeira vez que as minhas notas baixaram.

**Você atribuía a quê?**

Eu não via nenhuma aplicação daquilo com a medicina, entendeu? Ficava estudando aqueles mecanismos - eu até era boa aluna, gostava de estudar, mas eu não percebia qual era a aplicação daquilo na clínica. Eu achei muito chato. E eu vivi a época em que o curso era dos catedráticos. Cada catedrático dava o que queria. Tinha o poder de vida e morte sobre a disciplina. Então, por exemplo, bioquímica, eu dei um semestre de bioquímica das porfirinas e eu só vi um caso (clínico) de porfirias até hoje na minha vida. Para se ter a idéia da raridade e eu dei um semestre inteiro da bioquímica das porfirinas.

**Porque o Lacaz (o chefe da cátedra) era especialista nisso, né.**

Ah, eu odeio. Eu comecei a gostar do curso quando eu comecei Semiologia. Aí eu decidi não abandonar o Curso.

**Você chegou a pensar em abandonar?**

Cheguei, na 2ª. série, mas aí era muito investimento para abandonar, né. Eu sempre fui primeira aluna de turma, sempre tirava dez. Tirar 70! Eu tirei - eu nunca fiz prova final - no segundo ano eu fui à prova final em Parasitologia.

**Como era o ambiente na Praia Vermelha?**

Ótimo. Também foi uma das coisas que me segurou no curso.

**Fale um pouco sobre isso.**

Bom, você quer que fale pessoalmente?

**Pessoalmente! Suas impressões mesmo sobre isso.**

Eu tirei segundo lugar no vestibular e o primeiro lugar teve um problema mental e se afastou. Tanto que fui a primeira aluna da turma, mulher e saí em tudo que é jornal dando entrevista, entendeu? Porque naquela época, nós éramos 18 meninas e cento e noventa e tantos alunos. Dezoito mulheres e uma delas tinha sido primeira: olha só que coisa! Eu era supervisionada pelos professores. Todo mundo ficava me paparicando e os colegas também. Então, eu me enturmei muito rapidamente. E aquela arquitetura maravilhosa da Praia

Vermelha, com aquele jardinzinho dentro! Aquilo ali era ótimo, eu tocava violão, então eu já fiz amizade com o cara que tocava piano, o Machado, a Laíza da minha turma, que cantava muito bem. Então a gente começou a fazer um grupo de música lá. Montamos um grupo de teatro porque também tinha... Meu pai era simpatizante do PC, o Partido Comunista, e então a gente conversava muito sobre comunismo. Papai era assim adorado. Ele nunca se filiou, não, mas ajudou na época da "Revolução" muita gente lá em casa se escondeu e tal. Bom, então eu me liguei muito ao diretório, também porque tinha aquela do partidão e tal, mas eu não cheguei muito a ir lá, não, mas andava muito com o pessoal do partidão. Eu me enturmei muito tanto no diretório como na questão da música e aí no diretório eu fiquei com a parte artística e cultural e então organizei grupo de teatro e tal. Então isso foi muito legal. E também comecei a namorar um cara da minha turma. Eu fiquei namorando ele o tempo todo porque era um cara assim também supersociável e tal. Então, para mim foram o máximo os dois primeiros anos em termos sociais -- em termos de estudos, não, mas em termos sociais foram muito legais! Tinha muitas amizades. Me lembro uma vez, quando meu pai tinha uma casa de campo em Rio das Ostras e nós fomos um fim de semana acho que com 17 pessoas, 17 colegas de turma: uma farra! Eram três quartos na casa, você imagina com dezessete pessoas. Papai e mamãe num quarto e as outras 17 divididas em dois quartos. Foi uma farra, sabe.

**E na fase da Clínica (a partir do terceiro ano), como foi sua chegada à Clínica?**

A fase da Clínica para mim foi a descoberta, o máximo! Eu adorei simplesmente Semiologia, tive um grande professor que foi o professor (Mário Jorge) Marrano, que era um cara assim apaixonado pelo questionamento, pela dúvida, ele foi um modelo assim para mim muito legal. Ele gostava muito de mim também e eu dele e a gente se afeiçoou muito, foi uma espécie de pai sabe na medicina, para mim. E o Fraga, também tinha adoração pelo Fraga. O Clementino Fraga que eu achava assim aquela meta inalcançável! Sabe, aquele cara elegante, bonito, chefe da disciplina, jovem, um líder, sabe. O cara sabia pra burro. As visitas de leito que ele passava eram um ritual. Era um tempo muito diferente de hoje. Eu não diria que eu amava. Eu não sei se eu amava. Acho que eu amava o Fraga, sim. Não como o doutor Marrano que eu amava, beijava, abraçava, né. Era aquela coisa distante. Não que eu tivesse medo. Era amor com temor, juntos. Com respeito muito grande, com uma distância,

entendeu? Mas aquela coisa meio inatingível do ideal para mim de algum dia ser alguma sombra do que era o professor Fraga, entendeu?

**Então, seriam os dois professores, cada um a seu modo, que você admirava. Você gostaria de citar algum outro professor?**

Mais tarde o (Rodolfo) Rocco que foi o cara que nos... Eu não conhecia o Rocco. Já no Fundão...

**Você foi do São Francisco?**

Não, eu fui da Santa Casa e o Rocco do São Francisco. Só conheci o Rocco em 78 e depois 82. Eu comecei - quando eu voltei dos Estados Unidos onde fui fazer o meu doutorado em 82, fiquei coordenando o curso de Nutrologia como coordenadora assistente, que era um curso que ia mal das pernas. Em 84, fui convidada para ser coordenadora do curso de Clínica Médica, que estava com o conceito "E". Naquela época era conceito "A", "B", "C", "D", "E". Tinha um represamento enorme de alunos e nesses dois anos que eu estive lá peguei assim cada aluno que estava represado! (ri) Sabe aquela primeira turma que entra?

**Você está falando da pós-graduação?**

É.

**Você é do departamento de Clínica?**

De Clínica (Médica). Quando eu voltei dos Estados Unidos eu tinha acabado de defender tese e tinha poucos doutores naquela época. O curso de Clínica estava com conceito "E" e eu estava no departamento de Clínica e então me botaram para ser coordenadora desse curso. E aí tinha um represamento enorme da primeira turma que tinha entrado em 77 ou 78 e ninguém tinha defendido tese e era turma dos professores da Clínica!

**Eram os próprios professores.**

Os próprios professores. Aí eu fiquei um por um naquela coisa. Saíram 14 teses nesses dois anos e o curso foi para "C".

**Teses de mestrado?**

De mestrado. Aí, pela melhora disso, o Rocco assumiu a direção em 86 da Faculdade de Medicina. Eu fui convidada para ser diretora da pós-graduação de toda a Faculdade. Na época tinha 19 cursos de pós-graduação, dois quais só tinham quatro cursos, dois com conceito "A" e dois com conceito "B". O resto era tudo conceito "C", "D" e "E".

**Isso foi em que ano?**

Isso foi em 86. Aí eu assumi a pós e aí foi um terror. Primeiro, o Rocco me ajudou muito. O Rocco e o Paulo Gomes que era sub-reitor da pós porque eu fiz a avaliação dos cursos mostrando que alguns deles eram inviáveis: sete cursos. E fui para a Congregação pedindo a extinção desses cursos e outra forma de fazer curso de pós-graduação. Seria uma forma de curso não por especialidade, mas por linha de pesquisa. Aí foi um pau danado na Congregação e o Rocco me protegeu muito porque eu fui muito atacada. E aí eu comecei a me aproximar afetivamente do Rocco, que era uma pessoa muito afetiva. E a estratégia que a gente montou para a pós-graduação deu certo também porque esse curso foi para "B" na avaliação seguinte, depois que a gente reorganizou ele em linha de pesquisa, contemplando aquelas áreas que tinham sido desativadas. E as linhas de pesquisa que aquelas áreas tinham passaram a integrar esse curso. E aí ele foi para "B" e depois foi para "A". E hoje é um curso que tem conceito 5 (cinco) no mestrado - que é o máximo que ele pode ter - e vai ser avaliado agora para ter doutorado e eu não sei como vai ficar.

**Eu gostaria de me deter agora na sua carreira docente, uma vez que eu já peguei essa parte a partir do momento que você retornou dos Estados Unidos. Você fez doutorado em que área?**

Na época foi em Nutrologia.

**Ah, você fez no Brasil?**

Fiz no Brasil e fiz a tese fora. Defendi aqui.

**Doutorado sanduíche?**

É, na própria UFRJ.

**Você fez mestrado ou foi direto para o doutorado?**

Eu fiz mestrado em 77, ainda na Santa Casa.

**É uma pioneira na área da saúde.**

É, e depois fiz o doutorado já lá no Fundão.

**Eu tenho a impressão que a sua geração é a primeira a ter essa titulação.**

Foi.

**Eu já sei como se deu a sua opção pela carreira de medicina. Sei também a sua trajetória como professora, mas como se deu essa opção pelo magistério? Como nasceu essa vontade de ser professora de medicina?**

Ah, isso desde que eu entrei para a faculdade, eu sempre quis, eu sempre admirei, entende? Meus modelos eram professores.

**Seus modelos de médicos.**

Eram professores. E a questão da pesquisa também, quer dizer, esse questionamento de observar a sistematização do fenômeno que ocorre. Procurar justificá-los, levantar hipóteses. Eu sempre fui curiosa em tudo. Até a minha opção pela medicina foi complicada porque eu tive afinidade por muitas áreas. Eu sempre fui um espírito investigativo, curioso por natureza até. Então eu acho que se eu fosse para o consultório, se eu fosse trabalhar no sistema público nos seus vários serviços eu ia ficar meio sem mão.

#### **Tolhida.**

A Universidade era a única que contemplava as três coisas que eu gostava: pesquisa, ensino e serviço.

#### **Quer dizer que você acha que ser professor soma?**

Para mim, sim. Ser professor soma. Eu acho que sim porque a medicina é uma profissão que não tem terminalidade e hoje está muito pobre para mim, sabe? Antigamente a gente discutia a terminalidade do Curso e isso é uma bobagem. Quando você imagina que o que você está ensinando hoje para um aluno para - se ele tiver trinta e cinco anos de carreira que é o normal -, ensinar coisas no primeiro ano que ele deve utilizar daqui a quarenta e um anos (são seis anos de graduação), então é ridículo porque daqui a quarenta e um anos o que ele está aprendendo de medicina não tem nada a ver! Você tem que ensinar ele a estudar Bioquímica quando ele estiver dando Bioquímica; ensinar a estudar Biofísica quando estiver dando Biofísica (ri); é a questão da educação continuada mesmo, o que é o grande desafio nesses cursos profissionais! E eu acho que a educação continuada passa pela avaliação crítica da sua própria prática. Eu acho que um médico que está há vinte anos fazendo endoscopia e não junta todos os casos clínicos e faz uma apreciação crítica, não é esse o médico que eu quero que trate da minha família, entendeu? Não é a pesquisa pura que eu estou falando.

#### **Você não está falando da pesquisa básica e sim da clínica.**

Pesquisa clínica: Medicina Baseada em Evidências. Que hoje está até na moda, né? Só que eu tinha isso meio intuitivo.

#### **Durante o curso de graduação você chegou a desempenhar alguma atividade docente?**

No Internato, na Santa Casa, ainda, eu era supervisora de leitos. Eu tinha oito leitos naquela época.

#### **Responsável.**

Responsável por oito leitos. E tinha um chefe de clínica que tomava conta e supervisionava cada grupo de oito internos com seus oito leitos. Não havia Residência Médica naquela época, então quem tomava conta dos leitos éramos nós, internos. E havia o supervisor que passava pela manhã e supervisionava. O resto do tempo a gente ficava lá sozinho com os doentinhos. Não tinha Residente.

**Então ficava com os alunos do terceiro ano, por exemplo.**

Ficava com os alunos do quarto ano. O terceiro ano tinha instrutor e o quarto ano ficava com a gente.

**Qual era a sua enfermaria?**

4ª. Enfermaria.

**Do professor Fraga.**

É. Então o que aconteceu? O meu supervisor, eu não me lembro bem o que aconteceu com ele. Acho que ele se transferiu ou saiu da Universidade. Eu não sei o que aconteceu e eu fiquei sem supervisor o último semestre inteiro, sozinha com os leitos.

**E você gostou da experiência?**

Foi muito trabalho e pesado pela responsabilidade. Eu me lembro até coisas que me marcaram muito. Eu me lembro de uma doente que fazia diálise peritonial. Então era aquela coisa: *"Bota o vidrinho para cima; bota para baixo"* e todo o dia... Na Santa Casa não colhia exame bioquímico todo o dia. Você tinha que ficar: colhia de manhã (o material para exame); de tarde passava o laboratório; pegava o resultado e de acordo com aquilo (o resultado do exame) bota mais sódio no frasquinho, (ou) bota menos sódio... É muito estressante isso!

**E ainda a responsabilidade dos alunos.**

E com a insegurança normal do sexto ano. Eu era do sexto ano. Um horror! Meio complicado. Eu me lembro do Faustino Porto, do Jorge Luiz Toledo - um grande gastroenterologista! Esse povo mais... Tinham vinte horas, eles não vinham todos os dias, na verdade era o contrário.

**De hoje.**

Eles tinham uma carga horária pequena e davam mais que a carga. Eles perceberam a minha angústia e eles saíam do consultório sete horas da noite e passavam lá. Naquele tempo todo mundo tinha consultório no centro da cidade. Ninguém tinha consultório em Copacabana. Então, eles passavam lá depois e me davam uma ajuda. Eu me lembro de uma das vezes em que eu estava muito

ansiosa, e chegava o Toledo, chegava o Faustino e me tranqüilizavam. E assim funcionou.

**Você entrou como professora oficialmente?**

Não, eu comecei como auxiliar de ensino em 77. Fiquei sete anos lá.

**Voluntária?**

Por contrato. CLT. Antigamente você podia ficar como auxiliar de ensino pela CLT até quatro anos. Depois, você tinha que fazer concurso para entrar no quadro como professora assistente que na realidade chamava... Não era professora assistente. Era auxiliar de ensino professor assistente. É: para entrar como assistente era o primeiro degrau da carreira, você tinha que fazer concurso público e entrava na tabela permanente. Então, eu entrei como auxiliar de ensino convidada pelo Fraga depois de sete anos lá... Sete anos lá que eu fiquei como estagiária voluntária!

**É isso que eu estou pensando: estagiária voluntária. Só depois de sete anos é que passou para Auxiliar de Ensino?**

É.

**E aí depois fez concurso?**

Fiz o concurso porque tinha um colega nosso - eu, nessa altura, já estava fazendo área de nutrologia e então terminei o curso de mestrado em 76 e defendi a tese. Então houve um concurso para professora assistente *ex-officio* estranho; por quê? Porque as vagas foram criadas em cima das pessoas que eram auxiliares de ensino há quatro anos e tinha um colega nosso que já estava há quatorze e era obrigado a fazer o concurso e então por causa dele abriram uma vaga. Aí eu aproveitei, pois tinha acabado de fazer o curso de mestrado, só podia se inscrever quem era auxiliar de ensino há quatro anos ou quem tinha título de mestre. Aí eu me inscrevi e tirei o primeiro lugar. Foi assim que eu entrei e desde 77 eu sou professora de lá.

**Você foi diretora da Faculdade de Medicina em que período?**

Fui, de 90 a 94.

**Foi decana (do Centro de Ciências da Saúde).**

De 94 a 98.

**O que você achou, como você viveu a experiência da mudança da Praia Vermelha para a Ilha do Fundão?**

Pois é, no início, bastante difícil. O que eu senti é o seguinte: eu saí de uma estrutura familiar que era a Santa Casa e a Praia Vermelha; o que acontecia, eu estava insegura, os caras saíam do consultório e iam lá me dar

segurança. Eu tinha um nome, entendeu? Eu era Vera, entendeu? Então, eu saí de uma estrutura familiar de relações humanas entre as pessoas e fui para um hospital de treze andares com monte de gente nova! Dois mil funcionários que haviam sido contratados; mil e quinhentos funcionários que eu nunca tinha visto mais gordos e enfermarias que já não eram mais aquelas enfermarias... Até as enfermarias lá (na Santa Casa) eram de 24 leitos, era um corredorzão: todo mundo estava ali naquele ambiente tratando os doentes. Para uma estrutura de seis leitos que, claro, eram independentes com entradas separadas e tal e um número muito maior de leitos, um número muito maior de pessoas que eu não conhecia. Nós fomos recebidos no Hospital Universitário com reuniões com a divisão de engenharia, com a divisão de..., Aquela macro... Tudo modelo americano que estava sendo implementado, um modelo de atendimento de medicina de massa! Então eu não..., Eu estranhei muito aquilo, eu me senti muito infeliz nos primeiros tempos (ri) de... Bom! A pesquisa nem se fala, a prioridade era fazer com que o Hospital acontecesse. A pesquisa ficou relegada ao último plano. Não havia um investimento nem na apresentação do Hospital. Para você dizer que não, houve uma tal de comissão de pesquisa de investigação científica. Não havia prioridade, não havia laboratório de pesquisa, nada disso. Era um laboratório de rotina, um laboratório comum para todo mundo. E lá na Santa Casa, por exemplo, era uma estrutura de atendimento toda integrada: tinha os leitos, tinha o laboratório de Endócrino aqui, tinha as pessoas que faziam métodos complementares no mesmo lugar. Era tudo aquela coisa ali. No Hospital não, era toda a Patologia em um andar; era todo o ambulatório no segundo andar; eram todos os serviços no nono andar. Quer dizer, eu passei a trabalhar no nono, que era a chefia do meu serviço, no segundo, que era o ambulatório, no terceiro, eram os exames complementares, no subsolo, a radiologia, numa estrutura de medicina, que eu acho de massa, saída de uma estrutura familiar de atendimento então eu estranhei muito, para mim foi difícil a adaptação lá no Hospital. Tanto que eu fui fazer doutorado exatamente nessa época. Eu disse: *“eu vou para fora, eu vou fazer pesquisa”*. Passei 78 a 81 fazendo pesquisa.

**Você acha que foi ideal se afastar naquele momento?**

Eu não sei se foi ideal, estou pensando nisso agora. É a primeira vez que eu estou vendo isso, mas de repente foi sim, sabe. Eu achei muito pesada aquela coisa de virar um (enfática) dos professores do Posto 9A que têm seis

leitos, entendeu? Achei assim bem pesada essa mudança, foi muito difícil, muito difícil!

**Mas ninguém questionou essa ida?**

Não! Havia uma corporação enorme não querendo ir para o Fundão. Em parte por quê? Em parte pelas conveniências mesmo pessoais, pessoal trabalhava na... e o Fundão era longe e tal. Mas eu acho que a principal razão não foi essa, não. A maioria das pessoas que não queriam ir, a principal razão eu acho que era perder a sua identidade como pessoa. Por exemplo: quem estava aqui na DIP (doenças infecciosas e parasitárias) Tinha tudo isso aqui: esse prédio<sup>1</sup> com laboratório, Raio X, não sei o quê, serviço do professor fulano, entendeu? Ir simplesmente para um dos andares do HU, quer dizer, usar uma estrutura geral de... Virou uma coisa ligada, uma estrutura muito maior. Eu acho que isso que as pessoas resistiram muito. Tanto que muitos não foram. O Instituto de Neurologia não foi, Ginecologia não foi. Muitos resistiram e conseguiram ficar. Brigaram com o (Professor Clementino) Fraga (Filho) e não foram.

**E hoje, como é que você vê isso? Como você faria uma avaliação?**

Hoje, eu acho que integrou. Integrou. Acho que integrou bem.

**Você acha que o saldo é positivo?**

Acho que o saldo é positivo, sem dúvida nenhuma. Não teria como se desenvolver, porque hoje a Universidade é a produção científica. É o que caracteriza a Universidade. Antigamente você tinha a noção de universidade pela universalidade do conhecimento. Então, se você tivesse várias áreas de graduação você já tinha uma universidade. Hoje não é assim. Hoje, a Universidade é integração de ensino, pesquisa e extensão. Você tem que produzir conhecimento. Da forma como era a estrutura dificilmente a gente teria. Como é que teria aqui uma Ressonância Magnética? Como é que você vai fazer pesquisa em DIP (doenças infecciosas e parasitárias) sem você ter Ressonância Magnética, todas aquelas...?

**Mas o HU até hoje não tem Ressonância Magnética.**

Eu sei, só estou dando um exemplo. O HU tem Tomografia, só não tem Ressonância, né. Mas você hoje consegue fazer pesquisa de bom nível em qualquer área dentro do Hospital Universitário, entendeu? Agora isso na

---

<sup>1</sup> A entrevista foi realizada no Posto de Saúde Marcolino Candau na Praça Onze, que foi alocado no prédio da UFRJ -- cedido ao município -- que abrigava o Pavilhão Carlos Chagas, onde se localizava o Serviço de DIP da Faculdade Nacional de Medicina.

retomada de curso no Hospital Universitário, porque até na época do Fraga a prioridade era atendimento de massa, mesmo, e viabilizar a graduação.

**Na fase de implantação, né?**

É.

**Só posteriormente foi possível retomar a pesquisa que já havia na Santa Casa.**

Pois é. Houve um retrocesso e uma retomada da pesquisa que acho que só aconteceu na segunda metade da década de 80. É que se começou a fazer um esforço grande. E na década de 90, franco esforço, porque já tinha laboratório de pesquisa no HU; o pessoal da área básica se transferiu para o HU, pois o pessoal que faz pesquisa básica, mas que tem interface com a clínica, foi para o HU. Estão construindo três laboratórios de pesquisa lá, e a produção científica disparou mesmo, agora no final da década de 90.

**Interessante isso. Após entrevistar um certo número de professores, eu gostaria de saber se você diria que a Faculdade de Medicina hoje, ela é o Hospital?**

(longo silêncio)

**Ocorreu-me perguntar isso.**

É, existe essa questão. Eu acho que a Faculdade de Medicina é a Faculdade de Medicina! Ela é que tem o prestígio social, entendeu? O prestígio que a Faculdade de Medicina tem hoje para mim, é maior que do Hospital Universitário, sem dúvida.

**Você acha?**

Eu acho. Ainda mais depois do provão em que os nossos alunos foram os melhores. Eu acho que hoje, se você tem um filho que quer fazer medicina, você quer que ele vá para a Faculdade de Medicina. Você nem sabe e nem associa com o Hospital do Fundão. E o Hospital, agora também é que ele está deslançando nos procedimentos de alta complexidade. Ele está fazendo transplante há pouco tempo. Foi muito tardio isso. A UERJ faz transplante de rim há muito mais tempo do que nós fazemos no Fundão. Mas mesmo assim eu acho que o (Hospital do) Fundão ainda não se colocou como uma referência nacional, entendeu? Então eu acho que a Faculdade tem um prestígio melhor. Agora, do ponto de vista do poder político e poder financeiro o Hospital ergue um descompasso entre o prestígio político com a sociedade e o prestígio...o poder político dentro da Universidade. Isso é o que eu acho que a Faculdade está mesmo defasada. Hoje o Reitor vê mais o diretor do Hospital do que o

diretor da Faculdade. Não foi sempre assim. Até a minha gestão, por exemplo, o Reitor interagiu com o diretor da Faculdade! Até a década de 70, final da década de 70, 80% dos reitores eram da Faculdade de Medicina. De 80 para cá, não teve nenhum. Teve o Alexandre Cardoso que foi vice do Horácio e ficou seis meses, mas depois do Hélio Fraga não teve ninguém. Então, a Faculdade de Medicina, do ponto de vista interno da Universidade, ela está em baixa sim, ela perdeu muito poder para o Hospital.

**Outra pergunta: e o que você achou da derrubada do prédio da Praia Vermelha?**

Isso é um trauma até hoje para todo mundo. Você vai em qualquer consultório de qualquer professor da Faculdade de Medicina e a primeira coisa que você vê na sala de espera é o prédio da Praia Vermelha. Isso virou um símbolo de derrota muito grande para nós!

**Mas ninguém supunha que isso fosse ocorrer?**

Até hoje ninguém sabe. Isso foi feito na época da ditadura, tão a portas fechadas, e tão, tão, foi uma negociação tão caixa preta que ninguém sabe o que aconteceu realmente. Há pessoas que dizem e as pessoas não falam nesse assunto. Não importa! O que importa é que o Conselho Universitário aprovou a doação do terreno na época para conseguir com a venda do terreno -- porque ele foi vendido, né. Para conseguir recursos para bancar a Fundação José Bonifácio. Isso é uma versão. A outra, é que o Conselho Universitário não teve alternativa, pois isso foi decidido pelos militares e eles queriam o terreno para a Vale do Rio Doce. Há várias hipóteses aí e eu não sei qual é a hipótese correta. Talvez o professor Fraga possa lhe dizer o quê aconteceu realmente em relação a isso.

**Acha que tinha um caráter simbólico?**

Ah, sim. Eu acho que a Faculdade de Medicina, aquele prédio da Praia Vermelha que é um prédio que durou setenta anos quase, ele para nós simbolizava a tradição da Faculdade de Medicina. Essa tradição de recrutar os melhores profissionais, de ser o melhor Curso, de ser. Isso, nós perdemos com... E a tradição de ser uma instituição, também. A mesma coisa que aconteceu com a gente quando foi para o Hospital e que a gente virou um supervisor de um dos andares, acho que a Faculdade de Medicina deixou de ser a professora Vera, por exemplo, eu acho que a Faculdade de Medicina deixou de ser a Faculdade de Medicina e passou a ser uma das unidades da UFRJ.

**Ela era maior que a Universidade.**

É.

**Agora, eu queria explorar um pouco o seu fazer docente para finalizar, mas tenho ainda algumas coisas a explorar por conta da sua trajetória que tem especificidades.**

É, não é uma trajetória comum entre os professores, não. É bem incomum.

**Para você o que é ser um bom professor no dia de hoje?**

Ser um excelente profissional, a primeira coisa. Aí a medicina tem algumas especificidades um pouco diferentes. O cara da área básica, por exemplo, tanto mais grande pesquisador ele for, mais condições ele tem de dar um bom curso de graduação porque ele vai recrutar os melhores profissionais sendo um bom pesquisador. Na medicina, não, na área aplicada, na medicina não, na odonto, no jornalismo, enfim, nas áreas mais aplicadas você recruta os bons profissionais pela excelência do seu serviço profissional, entende? O bom curso para a graduação você dá em cima da melhor estrutura docente - qualificação profissional e não de pesquisa. Acho que a pesquisa é importante também como eu te disse. Aliás, o bom profissional, ele faz a análise da prática dele. Quando ele se distingue entre os outros, né? Então, eu acho que essa qualificação que a gente tem do curso muito é noventa por cento, oitenta por cento por essa qualidade docente que a gente tem. Pela estrutura que a gente está montando também, o Hospital etc. que eu acho que é secundário e pela excelência do alunado dele também. São os primeiros alunos.

**Mas você está falando do curso como um todo, e eu gostaria agora que você para você mesma - eu acho que você já me respondeu. Você começou me dizendo que em primeiro lugar tem que ser um bom profissional.**

Sem dúvida.

**Se for o primeiro qual seria o segundo?**

Seria os alunos, a estrutura que você monta. O que para mim está em segundo lugar, olha só: a tradição de recrutarmos bons profissionais que nós sempre tivemos há duzentos anos. Nós acabamos de escrever um livro sobre a Faculdade de Medicina e se você... As personalidades... Nós tivemos a liderança médica do país sempre. Sempre foi uma tradição. Eu te digo uma tradição nesse sentido: concurso público para recrutar professor: pesa mais o que ele sabe do que o fato de ele ser filho de um professor amigo seu, entendeu? Até tem isso porque todo lugar tem, mas é menos intenso do que em qualquer outra instituição. Você pega outra área, é muito mais importante isso

que há na medicina. A gente tem conseguido preservar essa questão do saber profissional para recrutar.

**Você está valorizando porque considera essencial - e tem muito na sua postura - o coletivo, da instituição, do curso de medicina.**

Isso.

**Agora, eu quero saber entre você e o seu aluno. No cotidiano da sua prática de ensino o que você considera que é importante.**

Saber medicina, primeira coisa. Tem que estar atualizada porque hoje em dia houve uma modificação muito grande entre a faculdade que eu entrei e a de hoje. A faculdade em que eu entrei os livros eram as fontes de conhecimento e estavam no gabinete do Fraga, que lia os livros antes. Depois nós líamos os livros. Então ele sabia tudo primeiro. Hoje se tem a Internet. O seu aluno sabe, freqüentemente tem acesso à informação que você tem. Então, o seu destaque em termos profissionais não é o tipo de informação que você tem: é a sua experiência, a maneira como você usa essas informações, a maneira como você vai atrás do conhecimento. E o seu modelo do tipo de relacionamento que você faz com o seu paciente, com a área da saúde, é muito mais complexa essa liderança do professor com seu aluno hoje do que era na minha época, por exemplo.

**Que médico a Faculdade de Medicina formava quando você se formou e que médico a nossa Faculdade de Medicina forma hoje? Diferenças e semelhanças.**

Bom, eu acho que a gente continua formando médicos muito elitistas do ponto de vista do compromisso muito maior com a medicina terciária (especializada), da medicina sofisticada, da medicina armada, pois é o que dá prazer ao médico fazer. Fazer os grandes diagnósticos, fazer a grande terapêutica é o que gratifica hoje ainda o médico. E isso há duzentos anos a gente não consegue (rimos) mexer, entendeu? Eu acho que o compromisso social do médico em termos de...

**O compromisso social contraria esse fazer da medicina, nesse sentido?**

Não, eu não acho, não. Eu acho que complementa. A gente vê isso quando você coloca o médico na Atenção Primária e ele acha um horror os médicos que a gente forma, entendeu? A gente não consegue, apesar da gente já ter uma passagem pelos postos de saúde, de ter uma disciplina de atendimento primário à saúde logo no início do curso e os alunos amam e tal, mas ao longo do curso

os alunos vão se comprometendo muito mais com a medicina terciária do que com a medicina primária.

**A quem você atribui a responsabilidade?**

Acho que é o currículo, mesmo.

**É de responsabilidade da Escola?**

É de responsabilidade da Escola. Porque avançou, mas ainda falta muito, tá? Agora, o que eu acho que melhorou um pouco é a questão ética, pois na minha época era irrefutável: era o biológico. Hoje eu acho que essa visão do ser bio-psicossocial avançou muito no currículo, na formação dos alunos. Eu acho que os alunos que a gente forma na nossa faculdade de medicina têm uma visão muito mais introjetada do ser humano como um todo do que eu tinha na época. Eu vejo pelos meus alunos. Os alunos hoje têm um interesse na “relação médico - paciente” que era impensável, anos atrás. Lá no Fraga, na enfermaria, tinha um grupo lá em cima no terceiro andar, na 20ª. enfermaria. Pois lá em cima da 20ª. tinha uma escadinha que você ia lá em cima e tinha umas reuniões do grupo do professor (David) Perestrello, do grupo de Psicossomática, que eram ridicularizadas por todo mundo, naquela época como não tendo nada a ver, entendeu? Hoje você tem - bom, os alunos continuam não gostando e tal -, mas para você ver o que aconteceu... Eu acho também porque hoje a Psicologia Médica agora está ao longo do curso e a própria postura dos professores também. Eu hoje vejo os alunos que vão pro ambulatório e eles têm mais ambulatório do que tínhamos também. Na época, não tínhamos nenhum ambulatório. Nenhum! Eu não tive nem uma vez ambulatório! Eu tive treinamento em ambulatório depois que eu formei, eu nunca tive durante o curso. Era só enfermaria, só enfermaria. Hoje não, os alunos entram desde o segundo período na atenção primária, no ambulatório. No sétimo período eles já têm ambulatório também no internato rotatório de clínica médica, eles têm seis turnos de ambulatório, enquanto no internato eletivo de clínica eles têm quatro turnos de ambulatório. Então, é uma formação mais... Não é aquela formação do biológico, que é o que importa no doente na formação terciária só. Eles têm a questão do ambulatório que é clara. No ambulatório é muito mais presente a questão do ser humano integral.

**Ele tem um contato muito mais direto.**

É, até porque ele está vivo no ambiente para nós, entende? Então, eu acho que isso melhorou em função do currículo ter promovido treinamento ambulatorial ao longo do curso inteiro hoje.

**Então, você acha que eles têm uma diferença de formação nesse ponto.**

É, eu acho que aquela visão flexneriana do biológico ela avançou muito até hoje, agora, eu acho que o compromisso social, por exemplo, a fissura entre a medicina preventiva e a medicina curativa permanece. Eu acho que sim.

**A partir de que momento você acha que começou a se interessar pelo ensino médico, nele como um todo. Porque a gente sabe que os professores se interessam pelo seu território, mas...**

É, eu vejo como uma coisa assim... Olha, por incrível que pareça foi por um acaso. (ri) Foi, porque eu me formei, eu não consegui, não tinha concurso lá para eu ficar no (serviço do prof. Clementino) Fraga.(Filho). Então, eu estava com vinte e três ou vinte e quatro anos quando eu me formei. Eu não podia ficar nas costas do meu pai, eu tinha que encarar uns bicos para poder continuar no Fraga, então, eu me lembro que eu traduzia livros, eu trabalhava em um sanatório de tuberculosos, dava um plantão em Petrópolis.

**Só para ficar sem receber no Serviço do professor Fraga.**

Exatamente. E um dos convites que eu recebi no segundo ano, em 72, foi de ser coordenadora de ensino do ciclo básico da Escola de Medicina da Souza Marques, que era uma escola privada que tinha acabado de ser inaugurada. E ma davam um salário que eu pude largar tudo que tinha como o plantão em Petrópolis, plantão em sanatório. Então, larguei tudo porque eu recebia assim um salário bom que eu podia gastar porque a Souza Marques... Só que ir para a Souza Marques foi interesse financeiro puro, mas só que eu pegar a coordenação de ensino de uma escola médica sem saber nada, então você sai como uma louca fazendo cursos. Aí fiz curso da Riva Bauser, depois fiz curso com a Carmen Lúcia. Elas são da área de educação médica na época, isso vinte anos atrás. Elas eram da Fundação Getúlio Vargas e davam curso de educação médica. A professora Alice Reis Rosa deu curso também. O NUTES (Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde) no mestrado tinha uma disciplina de pedagogia médica também.

**E você gostou?**

Aí eu descobri assim, sabe, uma coisa que eu nunca imaginava que houvesse. Depois, quando eu fui diretora (da Faculdade de Medicina) eu freqüentava muito a ABEM (Associação Brasileira de Educação Médica) com o Frederico Simões Barbosa.

**Aí você realmente caiu de cabeça, né?**

Foi. Aí eu comecei a estudar educação médica, mesmo, quer dizer, estudar junto com a medicina.

**Como diretora você incentivou bastante a discussão do currículo, não foi?**

É, a gente estudou o currículo, a gente mudou, a gente fez muito diagnóstico. Primeiro ano foi só de diagnóstico, do segundo ano em diante é que a gente pôde fazer reforma.

**Eu quero discutir um pouco a questão da ciência na medicina. Por outro lado, a gente sabe que na medicina a ciência não dá resposta para tudo pois existem uma série de situações em que temos que tomar decisões em relação ao paciente e que...**

Não passam pela medicina.

**Não passam pela ciência.**

É lógico.

**Como que você vê esse fato? Como você encara essa questão de que a ciência não tem resposta para tudo, quer dizer, partindo do princípio que você admite isso, né, que existe essa questão. E admitindo que existe isso, como que você passa essa questão para o seu aluno? Que explicações você dá para o seu aluno?**

É como eu te disse: houve um avanço nessa questão da compreensão do ser humano. O aluno já vem com essa bagagem para mim. Quando ele entra no ambulatório, ele já vem preocupado com essa questão. A minha relação com o paciente é excelente porque eu sou meio mãezona com os meus pacientes até porque eu escolhi uma especialidade que é uma doença crônica hereditária.

**Hipertensão Arterial e Diabetes, né.**

É, e então eu já estou há trinta e um anos, eu já estou na terceira geração, por exemplo, tem uma paciente que eu tratei da mãe dela quando estava grávida dela, e tratei da avó dela que já morreu. É doença familiar, os doentes têm o meu telefone de casa: são as famílias que eu trato, então o aluno quando entra no meu ambulatório, ele já vem com essa coisa da relação médico-paciente, que o diabético tem que ter o seu número de telefone porque descompensa de uma hora para outra e pode entrar em coma tanto hiper como hipo<sup>2</sup>. Então, quer dizer, o aluno já traz essa bagagem para mim. Por acaso, a minha especialidade é uma especialidade que trata da família, tá? Eu trato de

---

<sup>2</sup> Tanto coma hiperglicêmico, como coma hipoglicêmico.

classe média e média baixa, que é o pessoal ali da Ilha do Governador e da Favela da Maré, que são os clientes que eu vejo: eu tenho dedicação exclusiva na Universidade. Essa é a minha clientela. Que traz uma série de tabus, de visões equivocadas, de práticas religiosas, de credices. Essa coisa toda está imbuída nessa questão, entendeu? Então, eu acho que eu tenho uma visão cientificista. Eu não sei se eu passo para o meu aluno uma crença nas coisas que não sejam científicas. No fundo, eu acredito nas coisas científicas. O que eu não acredito é que só a ciência pura e quantitativa, só método quantitativo vai trazer resposta. Eu acho que a análise qualitativa, esse tipo de pesquisa que você está fazendo, por exemplo, eu acho que ela trás outras respostas que complementam, entendeu? Agora, eu não consigo aceitar explicações metafísicas para os episódios da doença e da saúde. E isso eu não passo, porque os alunos acham que eu não passo, entendeu? Não sei se é isso que você quer.

**Está ótimo.**

Eu sou uma pessoa que fico ouvindo o paciente, seja utilizando a análise qualitativa ou quantitativa, agora, as questões não científicas eu não sei se eu passo isso, não.

**Você acha que sempre consegue ter uma resposta científica para tudo?  
Como clínico, eu estou falando como clínico?**

Não, não. O que eu faço é o seguinte: limitar-me a ir até onde eu posso. Então, se o paciente chega para mim e diz - ontem, por exemplo, chegou uma paciente que fez chá de berinjela com cenoura (cética) e melhorou a glicemia dela depois que ela passou a usar isso. Eu a estimulo a continuar tomando o chá, embora na minha visão é o efeito placebo ou alguma substância que ainda não foi descoberta e esteja melhorando. Veja só como é a minha postura. Provavelmente se vier uma pesquisa que comprove cientificamente... Nós vamos saber o que é: é isso que eu passo para os alunos depois que ela sai, obviamente, porque para ela, eu passo para ela continuar, embora eu não acredite no efeito mágico do chá, eu infelizmente...

18 de janeiro de 2002

## 7.2

Grade curricular do curso médico da UFRJ, 1972-1977<sup>3</sup>**Primeiro período de 1972**

<b>Disciplina</b>	<b>Código</b>	<b>Créditos</b>
Bioquímica MI	BMQ140	6
Histologia MI	BNM103	6
Anatomia MI	BMA120	8
Biologia M	BMH101	1
Biofísica MI	BMB160	4
Embriologia MI	BMH109	2
Total de créditos	_____	27

**Segundo período de 1972**

<b>Disciplina</b>	<b>Código</b>	<b>Créditos</b>
Histologia MII	BMH112	5
Anatomia MII	BMA127	6
Embriologia MII	BMH115	2
Bioquímica MII	BMQ143	6
Biofísica MII	BMB161	4
Total de créditos	_____	23

**Primeiro período de 1973**

<b>Disciplina</b>	<b>Código</b>	<b>Créditos</b>
Fisiologia MI	BMB201	6
Genética Médica	BMB300	2
Parasitologia	BMP210	4
Total de créditos	_____	12

---

<sup>3</sup> Fonte: meu histórico escolar.

**Segundo período de 1973**

<b>Disciplina</b>	<b>Código</b>	<b>Créditos</b>
Patologia processos gerais	FMP211	2
Microbiologia geral	IMG201	1
Imunologia geral	IMI201	1
Virologia	IMV201	1
Bacteriol. Imunol. aplicadas	IMM201	1
Fisiologia MII	BMB209	4
Anatomia MIII	BMA201	5
Total de créditos	_____	15

**Primeiro período de 1974**

<b>Disciplina</b>	<b>Código</b>	<b>Créditos</b>
Iniciação à Clínica Médica	FMM351	8
Pneumologia I	FMM352	2
Psicologia Médica	FML351	2
Farmacologia MI	BMF220	3
Anatomia patológica especial I	FMP351	2
Total de créditos	_____	17

**Segundo período de 1974**

<b>Disciplina</b>	<b>Código</b>	<b>Créditos</b>
Nefrologia	FMM363	6
Epidemiologia	FMS351	4
Farmacologia MII	BMF224	3
Angiologia	FMM362	3
Cardiologia	FMM361	6
Patologia processos gerais	FMP211	2
Total de créditos	_____	24

**Primeiro período de 1975**

<b>Disciplina</b>	<b>Código</b>	<b>Créditos</b>
Doenças Infecciosas e parasitárias	FMS471	4
Pneumologia II e Tisiologia	FMM474	4
Gastroenterologia	FMM473	6
Endocrinologia	FMM472	4
Nutrologia e Diabetologia	FMM471	4
Total de créditos	_____	22

**Segundo período de 1975**

<b>Disciplina</b>	<b>Código</b>	<b>Créditos</b>
Hematologia	FMM482	2
Higiene e Saúde Pública	FMS472	4
Psiquiatria e saúde Mental	FML481	4
Neurologia	FMM484	4
Dermatologia	FMM483	4
Reumatologia	FMM481	4
Anatomia Patológica Especial	FMP471	2
Total de créditos	_____	24

**Primeiro período de 1976**

<b>Disciplina</b>	<b>Código</b>	<b>Créditos</b>
Obstetrícia	FMG591	5
Oftalmologia	FMO592	3
Estudos Brasileiros II	FMS591	1
Medicina legal e Deontologia	FML591	2
Otorrinolaringologia	FMO591	3
Ginecologia	FMG501	4
Total de créditos	_____	18

### Segundo período de 1976

Disciplina	Código	Créditos
Pediatria e Puericultura	FMI501	6
Ortopedia e Traumatologia	FMI591	5
Urologia	FMC501	3
Cirurgia	FMC592	8
Total de créditos	_____	22

### Primeiro e segundo períodos de 1977

Disciplina	Código	Créditos
Internato	_____	_____

### 7.3.

#### Grade curricular<sup>4</sup> do curso médico da UFRJ, 1997-2002

#### Primeiro período

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teórica/	prática/	total	
Anatomia MI	BMA	6	45	90	135	nenhum
	120					
Biofísica MI	BMB	6	100	35	135	nenhum
	160					
Bioquímica MI	BMQ	7	30	150	180	nenhum
	140					
Histologia e Embriologia Básicas	BMH	8	60	120	180	nenhum
	100					
Total de créditos	-	27	-	-	-	-

<sup>4</sup> Fonte: Grade curricular mais habitual e recomendável do curso médico. In: FACULDADE DE MEDICINA *Catálogo do curso médico*. UFRJ, 1997.

### Segundo período

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teórica/	prática/	total	
Sistema nervoso	BMW 121	11	120	94	214	BMH100 e BMA120
Sistemas cardiovascular e respiratório	BMW e 122	11	105	120	225	BMH100, BMB160 e BMA160
Genética e evolução medicina	1BG para 229	2	30	6	36	BMB160
Total de créditos	-	24	-	-	-	-

### Terceiro período

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teórica/	prática/	total	
Sistemas endócrino e reprodutor	BMW233 e	9	45	180	225	BMH100 e BMQ140
Sistema urinário	BMW231	6	30	120	150	BMH100, BMB160 e BMQ140
Sistema digestivo	BMW232	6	30	120	150	BMH100 e BMQ140
Atenção integral à saúde	FMW231	7	45	120	165	Nenhum
Total de créditos	-	28	-	-	-	-

**Quarto período**

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teórica/	prática/	total	
Microbiologia e Imunologia M	IMW242	10	90	120	210	BMB160 e BMW233
Propedêutica Médica	FMW241	7	66	106	172	BMW232, BMW231, BMW121, FMW231 e FMP242 (C)
Patologia Geral M	FMP242	7	45	120	165	BMW122, IMW242 (C) e BMP241 (C)
Parasitologia Médica	BMP241	3	18	70	88	BMB120 e BMW232
Total de créditos	-	27	-	-	-	-

**Quinto período**

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teórica/	prática/	total	
Farmacologia MI	BMF220	5	45	60	105	BMW121, BMW122, BMW231 e FMW241
Medicina Interna I	FMW352	16	135	226	361	IMW242, FMW241, FMP242 e BMP241
Epidemiologia	FMS351	6	45	90	135	FMW231, BMP241 e IMW242
Total de créditos	-	27	-	-	-	-

**Sexto período**

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teoria/	prática/	total	
Farmacologia MII	BMF224	5	45	60	105	BMF220 e FMW352
Medicina Interna II	FMW362	16	85	340	425	FMW352
Saúde e Trabalho	FMS361	3	30	30	60	FMS351 e FMW352
Psicologia Médica	FML351	3	30	30	60	FMW352 e FMW231
Total de créditos	-	27	-	-	-	-

**Sétimo período**

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teoria/	prática/	total	
Clínica pediátrica I	FMI471	7	60	90	150	FMW362
Medicina Interna III	FMW472	17	85	370	455	FMW362
Patologia Forense	FML472	1	15	5	20	FMS361 e FMW352
Total de créditos	-	25	-	-	-	-

**Oitavo período**

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teoria/	prática/	total	
Administração e Planejamento em Saúde	FMS381	2	15	40	55	FMS351 e FMS361
Cirurgia	FMC592	11	75	180	255	FMW472
Ginecologia	FMG501	5	30	90	120	FMW472
Ortopedia e Traumatologia	FMT591	3	15	60	75	FMW472
Oftalmologia	FMO592	3	15	60	75	FMW472
Otorrinolaringologia	FMO591	3	15	60	75	FMW472
Total de créditos	-	25	-	-	-	-

**Nono período**

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teoria/	prática/	total	
Clínica Pediátrica II	FMI591	7	60	90	150	FMI471 e FMW472
Psiquiatria e Saúde Mental	FML481	5	30	90	120	FML351, FMS351 e FMW472
Medicina Legal	FML591	2	15	30	45	FML351, FML472, FMG501 e FML481 (C)
Doenças Infecciosas e Parasitárias	FMS471	7	15	180	195	FMS351 e FMW472
Obstetrícia	FMG591	5	60	30	90	FMG501
Total de créditos	-	26	-	-	-	-

**Décimo e décimo primeiro períodos**

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teoria/	prática/	total	
Internato Rotatório (Clínica Médica)	FMM21 A	13	-	400	400	Todas as obrigatórias até o nono período
Internato Rotatório (Cirurgia)	FMCU22 B	13	-	400	400	Todas as obrigatórias até o nono período
Internato Rotatório (Pediatria)	FMIU23 C	13	-	400	400	Todas as obrigatórias até o nono período
Internato Rotatório (Gineco-obsterícia)	FMIU24 D	13	-	400	400	Todas as obrigatórias até o nono período
Total de créditos	-	52	-	-	-	-

**Décimo segundo período**

Disciplina ou PCI	Código	Créditos	Número de horas			Pré-requisitos e co-requisitos
			Teoria/	prática/	total	
Internato em Cirurgia	FMCU12	20	-	600	600	FMMU21, FMCU22, FMIU23 e FMGU24
Internato em Clínica Médica	FMMU12	20	-	600	600	FMMU21, FMCU22, FMIU23 e FMGU24
Internato em Pediatria	FMIU12	20	-	600	600	FMMU21, FMCU22, FMIU23 e FMGU24
Internato em Ginecologia e Obstetrícia	FMGU12	20	-	600	600	FMMU21, FMCU22, FMIU23 e FMGU24
Total de créditos	-	20	-	-	-	-

## Maternidade Escola

---



## Instituto de Psiquiatria

---



## Instituto de Neurologia

---



## Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira

---

