



História, Ciências, Saúde - Manguinhos

ISSN: 0104-5970

hscience@coc.fiocruz.br

Fundação Oswaldo Cruz

Brasil

Strauss, Francisco; Leta, Jacqueline

Entre o ensino, a pesquisa e a assistência médica: um estudo de caso

História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 16, núm. 4, outubro-diciembre, 2009, pp. 1027-1043

Fundação Oswaldo Cruz

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138046011>

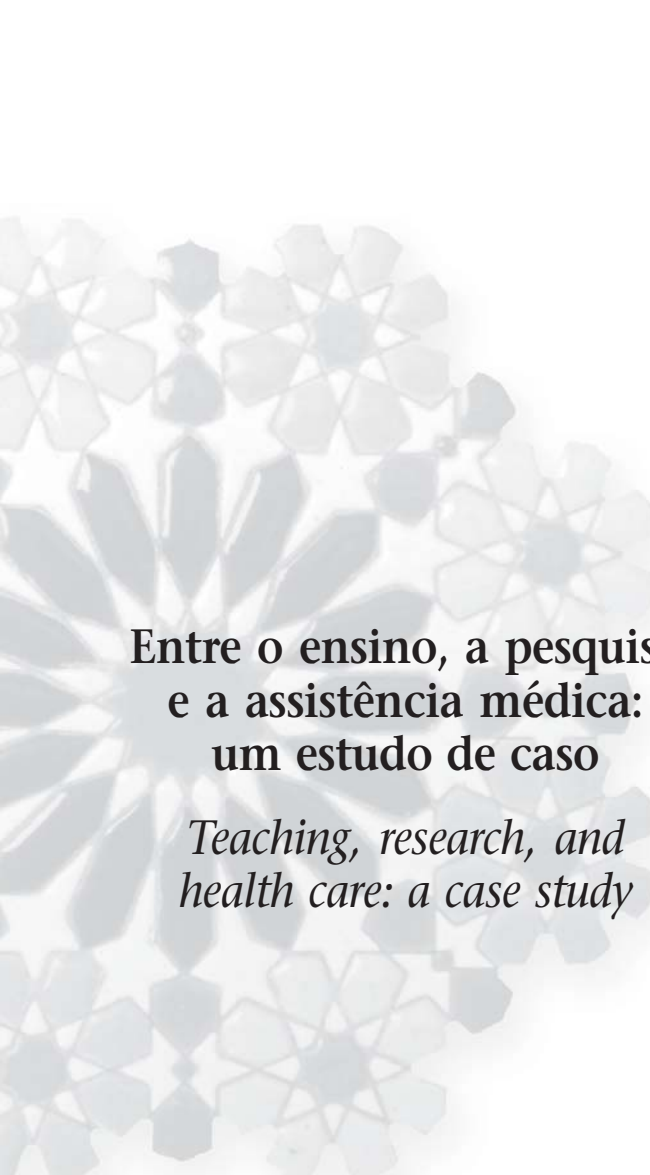
- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Entre o ensino, a pesquisa e a assistência médica: um estudo de caso

*Teaching, research, and
health care: a case study*

Francisco Strauss

Professor colaborador do Departamento de Clínica Médica/Faculdade
de Medicina/Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ);
médico do Serviço de Clínica Médica/
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ
strauss@ccsdecania.ufrj.br

Jacqueline Leta

Professora do Programa de Educação, Gestão e Difusão
em Biociências/Instituto de Bioquímica Médica/UFRJ
jleta@bioqmed.ufrj.br
UFRJ – Instituto de Bioquímica Médica
Av. Carlos Chagas Filho, 373,
Edifício do Centro de Ciências da Saúde, bl.B/ 1. andar/ s.39
21941-902 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil

Recebido para publicação em março de 2009.
Aprovado para publicação em julho de 2009.

STRAUSS, Francisco; LETA, Jacqueline.
Entre o ensino, a pesquisa e a
assistência médica: um estudo de caso.
História, Ciências, Saúde – Manguinhos,
Rio de Janeiro, v.16, n.4, out.-dez.
2009, p.1027-1043.

Resumo

Investiga as relações entre ensino, pesquisa e assistência médica mediante análise de documentos e relatos de nove professores do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os resultados apontaram forte tradição da bicentenária escola médica quanto às atividades de ensino e assistência médica e mostraram que, apesar de a atividade de pesquisa preceder a inauguração do tridécenário Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, só depois de sua criação – paralelamente ao desenvolvimento da pós-graduação e ao surgimento da epidemiologia clínica – com a mudança radical da metodologia da pesquisa clínica, essa atividade acadêmica vem ganhando espaço na instituição.

Palavras-chave: pesquisa clínica; ensino médico; assistência médica; Hospital Universitário Clementino Fraga Filho; Brasil.

Abstract

The article explores the relations between teaching, research, and health care through an analysis of documents and reports by a group of professors with the Department of Clinical Medicine at the Universidade Federal do Rio de Janeiro's School of Medicine. Findings suggest that the two-hundred year old medical school has a strong tradition in teaching and health care and that although research predated inauguration of the thirty-year-old Clementino Fraga Filho University Hospital, this academic activity has only gradually occupied a larger space within the institution following creation of the hospital, which brought a radical change in clinical research methodology, concomitant with the development of a graduate program and the emergence of clinical epidemiology.

Keywords: clinical research; medical teaching; health care; Clementino Fraga Filho University Hospital; Brazil.

Médicos e historiadores têm em comum o fato de, procurando compreender e interpretar totalidades complexas, trabalhar com fragmentos e indícios. Os primeiros identificam como *sintomas* os indícios que lhes permitem formular diagnósticos e hipóteses científicas, enquanto os segundos convencionaram denominar *documentos* os fragmentos a partir dos quais constroem suas versões sobre o vivido.

Carlo Ginzburg

A discussão histórica das relações entre ensino, pesquisa e assistência na escola médica vem sofrendo, nos últimos anos, mudanças significativas em seu eixo. Políticas públicas de incentivo e mecanismos mais rigorosos de avaliação da pós-graduação no Brasil têm propiciado alterações nas relações entre as missões acadêmicas da escola médica no país, principalmente quanto ao desenvolvimento da pesquisa. Vários trabalhos têm aduzido contribuições para subsidiar essa afirmação.

Leta, Glänzel e Wolfgang (2006) afirmam que, atualmente, a maior parte da pesquisa brasileira é realizada nas universidades públicas, que concentram não apenas a maior fatia dos pesquisadores, como também dos estudantes e dos programas de pós-graduação. Louzada e Silva Filho (2005) observam que tanto o trabalho científico quanto a formação de pesquisadores, tal qual um processo social, têm passado por significativas transformações nas últimas décadas. Segundo os autores, estudos da literatura internacional nos dão conta de um aumento na complexidade do trabalho científico e apontam, como peça fundamental para o avanço da ciência, a questão do pesquisador em formação (pós-graduando, *post doc*).

Particularmente na área médica, compreendendo-se tanto as escolas como os hospitais universitários, sabe-se que a maioria dos docentes do país, mesmo em dedicação exclusiva, não tem produção científica regular e de qualidade. Na opinião do professor Bruno Palombini, citado por Voltarelli (1997), a maioria dos profissionais responsáveis pela excelência técnica dos maiores centros médicos universitários do país, apesar de possuir formação científica (pós-graduação *stricto-sensu*), não a traduz em carreiras científicas de qualidade. Quanto ao triplice desafio da carreira acadêmica – e acrescentando ainda um quarto, o político-administrativo –, o professor acredita ser inviável, para muitos, assumir-se simultaneamente como clínico competente, investigador produtivo e professor excelente.

Considerando esse cenário, nossos objetivos, neste trabalho, são procurar compreender como se posicionam sobre o tema alguns dos atuais docentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); que tipos de impacto vêm produzindo as mudanças nas relações entre as missões acadêmicas na referida instituição; qual a influência da conquista de um hospital próprio não só para o ensino e a assistência como também para a pesquisa; e qual o papel da expansão da pós-graduação nos últimos trinta anos para o (des)equilíbrio das três missões. Identificamos as opiniões dos professores entrevistados dividindo-os em dois grupos: profissionais, mais voltados para ensino e assistência, e pesquisadores.

A velha Faculdade de Medicina e o jovem Hospital Universitário Clementino Fraga Filho: breve história das duas unidades da Universidade Federal do Rio de Janeiro

A bicentenária Faculdade de Medicina da UFRJ foi criada pelo príncipe regente dom João, em 1808¹, com o nome de Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia e instalada no Hospital Real Militar, no morro do Castelo. O monarca lusitano, fustigado por Napoleão Bonaparte e aconselhado pelos ingleses, transferiu o trono português para o Rio de Janeiro. Alguns meses antes, entretanto, em sua breve passagem pela cidade de Salvador, dom João assinou, em 18 de fevereiro de 1808, carta régia determinando a criação da Escola de Cirurgia da Bahia, fato de relevância nacional que significou o estabelecimento do primeiro curso superior da colônia e o consequente cancelamento da proibição de se oferecer ensino superior no Brasil – considerado ameaça aos interesses da corte. Os médicos na colônia eram, então, os poucos brasileiros que se tinham graduado na Europa e raros estrangeiros que aqui vinham exercer a profissão.

Em 1º de abril de 1813, ambas as escolas foram reorganizadas e se transformaram, simultaneamente, nas Academias Médico-Cirúrgicas de Salvador e do Rio de Janeiro. Ainda assim, só 13 anos após, em 29 de setembro de 1826, por decreto-lei de dom Pedro I, foi autorizada a emissão de diplomas e certificados para os médicos que nelas faziam seu curso. Passaram-se mais seis anos até que – já durante a Regência Trina, em 3 de outubro de 1832 – elas obtivessem sanção legal para se transformar em escolas ou faculdades de medicina (História, s.d.).

Em 1856, a Faculdade de Medicina foi transferida para o prédio do Recolhimento das Órfãs, na rua Santa Luzia, ao lado da Santa Casa de Misericórdia. Cabe destacar que foi ali, a partir de 1884, na gestão de Vicente Cândido Figueira de Sabóia (1880-1889), que o ensino na faculdade passou por ampla reforma. Seu principal aspecto consistiu na introdução do ensino prático de todas as disciplinas médicas, rompendo com o predomínio, até então vigente, do ensino exclusivamente teórico. Além disso, os temas e as disciplinas relacionados às novas tendências da medicina europeia – marcadas pelo avanço da medicina experimental e pelo impacto das teorias de Louis Pasteur – começavam a se fazer presentes no ambiente da faculdade, ainda que só em 1901 tenha sido criada a cadeira de bacteriologia (Fiocruz, s.d.). Essas mudanças expressavam nova representação do saber médico. Baseando-se no modelo germânico, propunham a introdução dos estudos práticos das disciplinas clínicas e experimentais e a consequente quebra do monopólio francês, napoleônico, na formação profissional pelas faculdades do Rio de Janeiro e de Salvador (Fiocruz, 2007, s.d.). A visão de Kemp e Edler (2004, p.580-581) bem ilustra essa questão:

O modelo anatomoclínico, que, por volta de 1830, se irradiou de Paris para o resto do mundo, orientou o conjunto de instituições médicas brasileiras até a década de 1880. Com seus preceitos epistemológicos oriundos do sensualismo dos *idéologues* e sua prática clínica amparada em instrumentos e técnicas de inspeção – que incluíam o exame físico de palpação e auscultação, o estetoscópio, as estatísticas médicas, o ensino sistemático à cabeceira do paciente, a anatomia patológica e o exame anatômico após a morte – ergueu-se todo um sistema de autoridade profissional amparado por algumas instituições: a Academia Imperial de Medicina, duas faculdades de medicina e a Junta Central de Higiene Pública. No entanto, por volta de 1870 esse modelo passou a ser questionado

pelas principais autoridades médicas do Império como obsoleto, gerando a Reforma Sabóia, em 1882, de inspiração germânica. Os laboratórios então implantados (fisiologia, patologia experimental, histologia, parasitologia), a bancada, o microscópio e o cadinho davam materialidade, juntamente com a inauguração das novas enfermarias de subespecialidades clínicas, ao novo ideal de ensino prático e livre.

Kemp e Edler (2004) destacam outro momento, já na década de 1930, quando Antonio da Silva Mello, catedrático de clínica médica da então Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, apresentou proposta de aplicação do modelo germânico à educação médica brasileira. Silva Mello, assim como Flexner, havia estudado na Alemanha e voltara apaixonado pelas formas e pelos preceitos daquele país. Ambos tinham aproveitado bem seu tempo no exterior e haviam experimentado o clima intelectual como estudiosos. Perceberam que o mundo estava mudando e sentiram que podiam prover a visão que tornaria suas nações alinhadas com as novas tendências.

Só em 12 de outubro de 1918, entretanto, a centenária instituição teve inaugurado um prédio próprio, o da Praia Vermelha. Não obstante a mudança, o antigo Recolhimento das Órfãs – que abrigou a faculdade por quase um século – passou a ser chamado Instituto Anatômico e nele algumas disciplinas do curso médico ainda funcionaram até a década de 1960.

Pouco menos de dois anos depois, em 7 de setembro de 1920, essa Faculdade de Medicina, a Escola Politécnica e a Faculdade de Direito do Rio de Janeiro, agrupadas, formaram a primeira universidade do país, a Universidade do Rio de Janeiro. Embora temporão², o fato, inegavelmente, constituiu um marco para o ensino superior no Brasil. Moniz de Aragão, na Introdução de *A reforma da Universidade do Rio de Janeiro*, de 1968, aponta causas e consequências dessa tardia criação:

Ao comemorar-se o 1º centenário da Independência, o decoro nacional exigiu que se instituisse uma universidade no país, e que para isso estávamos completamente despreparados. A consequência foi o surgimento de uma instituição artificial e abortiva, a reunião de escolas e faculdades, isoladas nas áreas da cidade, através de um conjunto frágil, representado por um centro meramente administrativo (Aragão, 1968, citado em Vargas, Valladares, Gomes, 2001, p.9).

Contudo, a nova sede da Faculdade de Medicina, que ficava no *campus* da Praia Vermelha, adquiriu enorme valor simbólico. Centro de referência para a identidade de cada um que por lá passava ou trabalhava, fosse docente, estudante ou funcionário, também para a sociedade era valiosa referência – uma faculdade tradicional que formava profissionais de alta qualidade, gente proveniente de quase todo o país e que tinha, ali, sua representação simbólica, sua força. Lobo (1994, p.31), em seu livro dedicado aos médicos da turma de 1939, ilustra sua diversa composição:

Um grande número de colegas veio de outros estados. Predominavam os paulistas; um número, não muito menor, de Minas Gerais; havia os “capixabas” ...; os do interior do estado do Rio ...; do Maranhão ...; de Mato Grosso ...; de Pernambuco ...; do Piauí ...; da Paraíba ...; de Goiás Isto demonstra a importância da Faculdade como elemento de integração nacional, pois muitos deles voltaram para as suas cidades de origem, além de certificar o alto conceito da nossa instituição.

Na sede reunia-se também a congregação da Faculdade de Medicina, o que lhe emprestava forte identidade física, que no entanto foi perdida em janeiro de 1973, com a transferência da Faculdade de Medicina para o *campus* da Cidade Universitária, na ilha do Fundão, levando junto seu valor simbólico. A Faculdade de Medicina, *ex-vi* da Lei da Reforma Universitária, ocupou variados espaços, o que contribuiu ainda mais para essa perda de unidade física. Fim mais triste ocorreu em 1975: a derrubada do antigo prédio da Praia Vermelha, por força do arbítrio do governo militar, sem que tivesse havido qualquer movimento para obter o tombamento do prédio pelo patrimônio histórico, que se poderia constituir em monumento consagrado à história da medicina no Brasil (Maia, 2001).

O Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) – inaugurado em 1º de março de 1978 – tornou-se, progressivamente, a construção de maior visibilidade e referência social, em substituição à Faculdade de Medicina. Isso porque, regimental e estatutariamente, a Faculdade de Medicina e o HUCFF não se confundem. Ao contrário do que ocorre em outras instituições universitárias do país³, são unidades independentes, previstas respectivamente como acadêmica e suplementar no estatuto da UFRJ. Em outras palavras, o Hospital Universitário não pertence à Faculdade de Medicina. Ambos constituem unidades do Centro de Ciências da Saúde (CCS) – um dos seis centros da UFRJ – e a ele estão diretamente subordinados. Passados trinta anos da inauguração do HUCFF, boa parte da sociedade carioca não se dá conta de que ele é o maior campo de treinamento dos alunos e local de trabalho da maior parte do corpo docente da Faculdade de Medicina.

Embora inaugurado em 1978, referências à necessidade de um hospital para o ensino clínico datam de meados do século XIX, como os registros de correspondências trocadas entre o diretor e o ministro do Império solicitando que a Faculdade tivesse um hospital (Vargas, Valladares, Gomes, 2001). Foi durante o século XX, entretanto, que cresceram as reivindicações e lutas. Elas estão documentadas em vários relatórios, memórias históricas, lições inaugurais, discursos de posse de professores, todos refletindo o velho anseio de docentes e alunos. No livro comemorativo do centenário da faculdade, assim escreveu Fernando Magalhães (1932, p.198):

Nos derradeiros anos de sua centúria, a Faculdade de Medicina, parcialmente instalada em edifício apropriado, espera com confiança o restante de suas paredes. Também espera, mas com ansiedade, o seu Hospital das Clínicas, concebido com opulência, começando com fragor, mas afinal interrompido, apenas se elevou o primeiro pavilhão que lá está de pé, como um esqueleto pré-histórico, diante do qual a curiosidade desocupada e ignorante pergunta: ‘O que é aquilo?’ – Quem responderá?

Contudo, no final dos anos 1970, na concepção de seus idealizadores e criadores, a denominação ‘hospital das clínicas’ não correspondia à amplitude dos objetivos mais modernos. A denominação ‘hospital universitário’ deveria representar a base de uma rede regional de unidades de saúde em que se associassem diferentes instituições, cada qual conservando suas atribuições e autonomia, porém atuando todas de maneira coordenada, ligadas por um mecanismo eficiente de comunicação (Fraga Filho, 1983). A atual denominação foi sugerida ao Conselho Universitário da UFRJ em novembro de 1985, logo após o afastamento, a pedido, do primeiro diretor e criador da instituição. Em ata da reunião está consignado que, após aprovação de voto de louvor ao professor Fraga, o

então reitor, professor Horácio Macedo, “propôs que fosse prestada ao ilustre mestre uma homenagem de forma permanente, ou seja, dando-se o nome de Clementino Fraga Filho ao Hospital Universitário, tendo sido a proposta aprovada unanimemente, com aplausos calorosos” (Boletim..., 1985).

Os sujeitos desta análise: perfil dos entrevistados e de seu departamento

Uma das fontes utilizadas, neste trabalho, para documentar a história mais recente das discussões sobre as relações entre ensino, pesquisa e assistência médica na Faculdade de Medicina da UFRJ foram entrevistas – semiestruturadas, gravadas, transcritas e submetidas a análise do discurso –, realizadas com nove professores, todos lotados no Departamento de Clínica Médica da bicentenária instituição.

É importante destacar que, dos dez departamentos da Faculdade de Medicina, o de Clínica Médica é o que comporta o maior número de docentes e disciplinas. Trata-se, ainda, do maior departamento de toda a UFRJ, e estima-se que seja maior do que 90% de todas as suas demais unidades. Em julho de 2007, contava com 138 docentes⁴ dos 443 de toda a Faculdade de Medicina, ou seja, 31,15%. Entre seus 125 professores médicos, 83 (66,40%) são doutores – entre os quais, dez professores titulares –, 31 (24,80%), mestres e 11 (8,80%), com especialização; 94 (75,20%) cumpriam regime de trabalho de 40 horas semanais, 23 (18,40%) de dedicação exclusiva e apenas oito (6,40%) de 20 horas semanais, perfazendo o total de 117 (93,60%) em horário integral; e com 50 (40%) docentes permanentes em programas de pós-graduação. Durante 2006, dos protocolos de pesquisa cadastrados (247 projetos originais) no Comitê de Ética em Pesquisa do HUCFF, 101 (40,89%) foram oriundos do Departamento de Clínica Médica (Elia, 2007).

Também não é menor sua tradição. Se, por um lado, os atuais departamentos – concebidos como a menor fração da estrutura universitária – tiveram sua origem simultânea na lei 5.540, de 28 de novembro de 1968, que extinguiu as cátedras, por outro, a primeira cadeira de clínica médica – sua antecessora – teve origem em 1833 na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1832-1920), tendo sido ocupada inicialmente por Manoel Valadão Pimentel.

A apresentação do perfil de nossos nove entrevistados se inicia pelos critérios de escolha. Entre os professores, selecionamos aqueles de maior produtividade científica, informada pela plataforma Lattes, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, em julho de 2005. Cinco professores se destacaram e constituíram, assim, o grupo Pesquisadores, cuja faixa etária variou de 47 a 56 anos (nascidos entre 1949 e 1957). Quatro deles se graduaram em medicina pela UFRJ, nos anos 1970, e um, por instituição privada, situada na região sul do país, ao final da mesma década. Dois já eram docentes da Faculdade de Medicina da UFRJ por ocasião da inauguração do HUCFF, e o terceiro médico foi contratado dois anos depois. Na mesma época (1978) o quarto médico – futuro docente – era ainda discente do quinto ano médico; em 1987 foi nomeado e tomou posse como professor. O médico graduado no sul teve sua nomeação como professor publicada em 1998, seguida de posse imediata. Suas áreas de pesquisa são coincidentes com quatro – de

12 – disciplinas curriculares do Departamento e/ou especialidades médicas (ciências clínicas). Portanto, eles representam, por sua grande participação em atividades acadêmicas e administrativas e pelo tempo na instituição (todos em jornada de trabalho de 40 horas/semana, dois deles com dedicação exclusiva), o pequeno grupo dos professores pesquisadores do Departamento de Clínica Médica.

A seleção do outro grupo baseou-se em critérios menos objetivos: identificamos, no Departamento, profissionais de alto prestígio entre seus colegas e alunos. Recorremos às histórias de vida acadêmica e profissional, e devemos destacar que alguns já tiveram ou têm assento em sociedades ou associações profissionais, tendo outros sido homenageados repetidas vezes por alunos, em solenidades de colação de grau. Nenhum de seus componentes se considera pesquisador, mas sim professores com preocupações mais voltadas para o ensino de graduação e para a assistência médica, o que representa a grande tradição da bicentenária Faculdade de Medicina. Enfim, quatro professores (dois com doutorado, um com mestrado e um com especialização) foram escolhidos para constituir o grupo Profissionais, cuja faixa etária variou de 54 a 58 anos (nascidos entre 1947 e 1952). Todos se graduaram em medicina pela UFRJ, na primeira metade dos anos 1970. Três deles já eram docentes da Faculdade de Medicina da UFRJ o HUCFF foi inaugurado; o quarto foi contratado um ano depois. Suas áreas de atuação médico/docente são especialidades médicas (ciências clínicas), com as respectivas disciplinas curriculares do Departamento. Eles representam, portanto, por sua grande participação em atividades de ensino e profissionais e pelo tempo na instituição (todos em jornada de trabalho de 40 horas/semana), o conjunto dos professores clínicos do Departamento de Clínica Médica.

Quanto aos temas abordados no roteiro semiestruturado de entrevistas, destacam-se: vida profissional; educação secundária e universitária; iniciação científica; aperfeiçoamento no exterior; realizações profissionais; experiência nas instituições; compreensões acerca do perfil de um hospital universitário; relações pessoais; êxitos e fracassos. Naturalmente, as entrevistas abrangeram alguns temas de caráter um pouco mais geral: concomitância do exercício de funções administrativas e suas vantagens e desvantagens; atores que influenciaram as escolhas profissionais e os que conferem reconhecimento e credibilidade a um professor mais voltado para a pesquisa aplicada ou para a atividade assistencial; e, ainda, avaliações sobre o desempenho da Faculdade de Medicina e do HUCFF em relação às três atividades: ensino, pesquisa e assistência médica.

Ainda que conscientes de que é sempre arbitrária a linha divisória entre duas gerações, observamos que nossa amostra inclui elementos da mesma geração. Desse modo, as memórias narradas por diferentes escalas axiológicas, depois de analisadas, cruzadas e comparadas, puderam escrever nossa história e dar, talvez, novo significado ao presente. Ricos em detalhes, esses testemunhos são bastante valiosos, oferecendo-nos uma boa imagem de diferentes motivações, valores, atitudes e percepções, compartilhados ou não por esses professores. Enfim, um panorama do que eles consideravam estimulante ou frustrante – dificilmente, alguma outra fonte forneceria esse tipo de informação.

A pesquisa clínica no contexto de implantação do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

Segundo uma tradição da investigação histórica que se propõe a interpretar as obras colocando-as em relação ao mundo social, econômico etc., queremos relacionar nosso tema ao contexto vivido pela pesquisa clínica, por ocasião da inauguração do Hospital Universitário da UFRJ, no final da década de 1970.

Variada em termos de conjunturas e problemática, a pesquisa clínica é sempre produto de seu tempo e de suas circunstâncias. Nesse sentido, dois fatos nos parecem da maior relevância: serem contemporâneos a inauguração do Hospital Universitário da UFRJ e o surgimento da chamada epidemiologia clínica; coincidirem, praticamente, os trinta anos de história do HUCFF e a implantação da pós-graduação na área de saúde, bem como a expansão da pós-graduação em geral.

Quanto ao primeiro fato, a chamada epidemiologia clínica é uma tentativa de conciliação entre a epidemiologia e a clínica, áreas vinculadas epistemologicamente, ambas tratando de corpos sociais: enquanto a clínica trata do sujeito considerado em suas particularidades, o caso, o 'um', a epidemiologia aborda o coletivo, busca a generalidade, o grupo de casos, o 'todos' (Almeida Filho, 1992). A epidemiologia é a ciência básica da saúde coletiva/pública, e a clínica – cuja prática é tradicionalmente pautada no tratamento individual – tem, nas ciências biológicas, sua ciência básica. Comum a ambas é o fato histórico de se terem constituído como disciplinas durante o período de ascensão da burguesia (final do século XVIII e início do XIX).

Segundo Barata (1996), a clínica e a epidemiologia surgem sob o signo do provisório, que irá marcar toda a época moderna. “Tudo o que é sólido desmancha no ar”, isto é, todos os valores, ideias, instituições, saberes estão em constante transformação. São o abandono dessa cultura modernista, rica e vibrante, e o refúgio no individualismo os traços mais característicos das duas últimas décadas do século XX, e é aí que a epidemiologia clínica surge como proposta de superação dos impasses da clínica e da epidemiologia. Em outros termos, passada a explosão utópica e crítica dos anos 1960, quando moderno era sinônimo de transformações, negação e ruptura, o movimento cultural como um todo passou por certa tendência à fragmentação do real e por um isolamento progressivo, opondo, ao predomínio do coletivo observado no período anterior, o primado do individual (Berman, 1987). Assim, se a epidemiologia clínica encontra suas raízes no modernismo dos anos 1970, ela floresce na 'pós-moderna' década de 1980. Traz, em seu corpo teórico, pressupostos claramente positivistas, como os da objetividade (fatos científicos independentes da vontade humana), quantificação e raciocínio probabilístico como ferramentas, linearidade do desenvolvimento científico-tecnológico e neutralidade, garantida pela separação de sujeito e objeto do conhecimento. Assim, por sua filiação à ciência positiva, a epidemiologia clínica representa hoje forte corrente de pensamento no meio médico e de produção científica: o positivismo, renovado ou não pelas elaborações do racionalismo popperiano (Barata, 1996).

Quanto ao segundo fato, é preciso reconhecer de antemão que o desenvolvimento da pós-graduação no Brasil não derivou de um processo espontâneo de crescimento da produção

científica e do aperfeiçoamento da formação de seus quadros, mas sim de uma política deliberada do governo federal. Tal estratégia obedecia a uma decisão governamental explícita, a de disciplinar e orientar o ensino superior no país, que culminou com a ampla Reforma Universitária implantada a partir de 1968-1969. Seu escopo é a modernização do ensino superior nos quadros do projeto de desenvolvimento econômico então adotado (Caldas, 1997).

A memória, entretanto, está longe de constituir repertório fidedigno do que realmente se passou. Ancorada no presente, vulnerável e em perene movimento, seu trabalho de constante reconstrução entrelaça temporalidades para tecer, com os fios da lembrança e do esquecimento, uma trama de relações entre o passado e o projeto (Neves, Cavalheiro, 1997). A memória da pós-graduação brasileira e de sua função de lugar privilegiado da pesquisa no país deve ser, portanto, considerada “fiel e móvel, como toda memória” (Le Goff, 1984, p.46).

De algum modo, a memória da pós-graduação brasileira, que às vezes consideramos equivocadamente dado de realidade, é caudatária de alguns mitos, entre eles o de uma “idade de ouro” (Neves, Cavalheiro, 1997). O fragmento de nossa memória coletiva sobre a pós-graduação brasileira, entendida como herança e desdobramento de uma ‘idade de ouro’ mítica, ainda que mobilizador, encerra, portanto, pelas explicações redutoras que nos levou a construir, a ficção de univocidade que pode esterilizar as saudáveis diferenças e de um centralismo que não tem por que ser a única alternativa (Neves, Cavalheiro, 1997).

Ao assinalar que o início dos anos 1970 não representa momento áureo da história de nossa sociedade, Falcon (1997, p.4) assim se pronunciou:

Refiro-me ..., na verdade, ao silenciamento tanto a respeito do caráter autoritário, imposto, da Reforma Universitária e da ‘institucionalização da pós-graduação’ que dela deriva diretamente, como acerca da vigência do AI-5. A imposição de princípios e diretrizes eminentemente centralizadas realizou-se em ambiente político infenso ao debate, hostil a diferenças, refratário à participação das instituições mais diretamente interessadas – e, talvez, mais grave, num ambiente no qual, até prova em contrário, mestres e discípulos eram potencialmente ‘subversivos’. Temos, em síntese, uma ‘fundação’ de tipo iluminista diante da qual não competia àqueles mais diretamente interessados senão cumprir ordens e implementar as medidas cabíveis. Resgatar esse silêncio, portanto, significa recuperar para a história da pós-graduação as circunstâncias concretas de sua implantação, resgatando, assim, também, os seus historicamente possíveis – visões e propostas então derrotadas mas capazes, ainda, de delinear outros futuros.

Nesse contexto, a pós-graduação na área médica, mais especificamente na área clínica – tal como, aliás, nas demais áreas de conhecimento – surgiu, no Brasil, no início dos anos 1970. No Rio de Janeiro, a Faculdade de Medicina e os institutos do Centro de Ciências da Saúde da UFRJ lideraram o processo de implantação desses cursos, detendo, até hoje, a vanguarda quantitativa e qualitativa nas diversas especialidades. Até a metade da década de 1980, os cursos de pós-graduação na área médica se desenvolveram com ênfase nas especialidades médicas e no conteúdo programático extenso das disciplinas, caracterizando-se por mestrados longos e por baixa motivação para o doutorado. O perfil dominante dos professores era o de grandes mestres com amplo conhecimento médico, mas com pouca

formação em pesquisa. No final dos anos 1980, movimentos liderados pela direção de pós-graduação e por alguns departamentos da Faculdade de Medicina resultaram na implementação de iniciativas para estimular a criação e consolidação de linhas de pesquisa, assim como a simplificação dos programas curriculares, cujo conteúdo passou a ter relação direta com as teses e pesquisas, com prioridade na formação de doutores (Elia, 1997). Assim, os dois fatos apontados apresentam suas sobreposições e imbricações para todos os lados.

A tríplice função docente: relações entre pesquisa, ensino e assistência médica na Faculdade de Medicina/Hospital Universitário Clementino Fraga Filho⁵

Ter hospital próprio foi conquista demorada e árdua. Desde a decisão política, tomada no final da década de 1940, até a data de sua abertura, a construção do prédio passou por muitas interrupções. A análise de documentos nos permite depreender que as maiores funções idealizadas para o Hospital Universitário incluíam ensino clínico, treinamento em serviço, assistência médica e formação de recursos humanos para a atuação do profissional médico na rede de saúde. Isso se evidencia nas candentes palavras de Augusto Brandão Filho (1948), em seu discurso de posse como diretor da Faculdade de Medicina, a respeito dos prejuízos causados ao ensino clínico pela falta de um hospital universitário:

Ao tomar posse de diretor da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, ... não o faço com o otimismo e entusiasmo costumeiros em atos dessa natureza, mas sim sob a impressão de horizontes bastante carregados, anunciando um desfecho lastimoso de nossa situação atual, se medidas imperiosas e inadiáveis, não forem tomadas para obstar a que se suceda o inevitável. Ninguém é culpado, se é que há uma culpa, do impasse em que nos encontramos, no que diz respeito ao ensino nas cadeiras de Clínica, não obstante as insistentes e repetidas representações dirigidas às altas autoridades do país, solicitando solução condigna para o problema hospitalar, que vem comprometendo a eficiência do ensino da medicina na capital da República São Paulo, ao lado de uma instalação modelar já possui o seu majestoso Hospital-Escola funcionando ativamente, e que constitui, com justa razão, o orgulho do corpo docente da Faculdade paulista e de todos os filhos deste grande estado da federação brasileira. Na cidade do Salvador acaba de inaugurar-se, com a presença do Magnífico Reitor da Universidade do Brasil, o Hospital das Clínicas da Faculdade da Bahia Não é preciso meditar sobre o que aqui ficou dito para entrever a solução do problema. E ninguém melhor do que vós, Magnífico Reitor, não só por sua excepcional cultura e invulgar dinamismo, como também pela privilegiada situação em nosso meio político e social, graças aos vossos dotes intelectuais e grande amor ao trabalho, sereis capaz de levar a bom termo as prementes necessidades do momento. Impossível permanecer na situação em que nos encontramos há vários lustros. Não vejo outra alternativa: ou se constrói sem perda de tempo o Hospital das Clínicas, ou teremos de fechar as portas da Faculdade para evitar que ela continue a desacreditar o bom renome do ensino da medicina na capital da República. Magnífico Reitor: são essas as soluções que me parecem convir ao caso. Como exímio condutor de ideias, certamente achareis outras que melhor se ajustem às necessidades do palpante problema, que de há muito nos aflige e espera sábia solução.

Muito embora a necessidade de um hospital próprio apareça com veemência, na primeira metade do século XX, como prerrogativa para a melhoria do ensino médico, a construção e

inauguração ainda tiveram que aguardar mais três décadas. Uma vez fundado, o Hospital Universitário da UFRJ teve seu modelo de formação médica centrado nas atividades de ensino e assistência. Esse modelo, no entanto, não parecia mais apropriado ao contexto nacional e internacional, nos quais a atividade de pesquisa surgia como elemento estratégico e importante para o desenvolvimento econômico e social, devendo, portanto, compor a formação superior. Para se adequar a esse cenário, o Hospital Universitário da UFRJ, como instituição de ensino superior, precisaria mudar, incluir a atividade de pesquisa em seus propósitos, visão também compartilhada por seu primeiro diretor, poucos anos após sua fundação:

O Hospital Universitário tem que encontrar o equilíbrio entre dois objetivos fundamentais da Universidade – o ensino e a pesquisa – e as exigências de saúde da comunidade. A qualidade da assistência prestada será sempre melhor num meio de constante indagação e fermentação intelectual, como o que identifica as atividades de ensino e pesquisa. Em benefício dos doentes, é preciso que se conjuguem todas as forças e que se empenhem todos os que trabalham na instituição – professores, alunos e profissionais de todas as classes e categorias. É indispensável que o ambiente seja preservado da influência de fatores de intranquilidade, ou de inquietação acadêmica, que têm nas escolas o seu lugar próprio para expansão e debate ... No hospital vinculado a uma universidade, encontra-se o meio adequado para harmonizar essas funções, conciliando-se a administração hospitalar e a orientação acadêmica, o potencial para a pesquisa e o atendimento aos doentes. Nele, mais do que em qualquer outro centro, pode-se estimular o hábito do estudo e o espírito da renovação de conhecimentos, que preparam para a educação continuada (Fraga Filho, 1983, p.293).

Embora, em meados da década de 1970, a maioria dos hospitais universitários ainda não tivesse condições propícias para a realização de pesquisa formal, em nenhum deles deveria faltar o clima decorrente do uso do método científico, cujos componentes de observação, experimentação e avaliação pertencem à essência do ensino médico, o qual deve desenvolver no aluno a aptidão para resolver problemas; visto dessa forma, o currículo é um treinamento em pesquisa (Fraga Filho, 1983). Essa percepção também é identificada na leitura do regimento do Hospital Universitário da UFRJ, de 1978, que, ao apresentar suas finalidades destaca, além da assistência médica à população e de servir de campo de aprendizado para o ensino de graduação das profissões da área da saúde, o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde, através dos programas de residência médica e de programas de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*. Estes últimos deveriam estar estreitamente associados à atividade de pesquisa. Por sua vez, a residência médica é, por força de lei, modalidade de ensino de pós-graduação e caracterizada por treinamento em serviço com objetivo de formar bons profissionais. Nada há, idealmente, de conflituoso nessas duas modalidades de pós-graduação.

Assim como a Faculdade de Medicina da UFRJ, muitas outras escolas, às voltas com dificuldades nos hospitais privados de que se utilizavam para o ensino, também ansiavam por hospital próprio. Diversas construções foram iniciadas e, depois, paralisadas por longo tempo, até que, finalmente retomadas. O Hospital Universitário da UFRJ enfrentou, em seus primeiros anos de existência, enormes dificuldades em implantar um novo modelo de pesquisa e torná-la atividade-fim da instituição, como tradicionalmente têm sido o ensino e a assistência médica. Nossos entrevistados apontam algumas dessas dificuldades.

Houve muito estímulo por parte da então direção, do professor Clementino Fraga Filho, do professor Hélio Fraga, do professor Lopes Pontes, do professor Saad – que também teve uma participação fundamental, naquela época – para que houvesse, realmente, a implantação de projetos de pesquisa aqui, no HU. Uma das coisas muito interessantes que o professor Fraga conseguiu, logo no início de sua gestão, foi um convênio com a Finep no sentido de se conseguir uma verba dedicada à UFRJ, dedicada ao HU, para pesquisa. A Finep era uma grande financiadora de projetos. Então, nós fomos chamados, ainda no final de 1979, início de 1980, para apresentar projetos competitivos – quer dizer, era uma competição interna, mas era uma competição –, e tive a felicidade de ter sido um dos pesquisadores agraciados pela verba, que não foi uma verba pequena, foi uma verba boa. Aquele dinheiro permitiu que a gente começasse, de uma forma sistematizada, a fazer pesquisa aqui dentro do HU (L.S., 2005).

Mas qual seria a concepção de pesquisa de que nos fala o entrevistado? É precisamente aquela que ganha recursos públicos, e é aí que está a novidade conjuntural. Trata-se, justamente, de pesquisa e produção científica sob a égide da epidemiologia clínica. É uma atividade cognitiva que vai privilegiar as qualidades intrínsecas do objeto, uma forma de conhecimento que vai ao encontro do modelo de racionalidade que preside a ciência moderna, aplicado na área do saber clínico. De acordo com Santos (1988, p.50),

As ideias que presidem à observação e à experimentação são, segundo o modelo, as ideias claras e simples da matemática. Deste lugar central da matemática na ciência moderna derivam duas consequências principais. Em primeiro lugar, conhecer significa quantificar. Assim, o rigor científico afere-se pelo rigor das medições e as qualidades intrínsecas do objeto são, por assim dizer, desqualificadas e em seu lugar passam a imperar as quantidades em que eventualmente se possam traduzir. O que não é quantificável é cientificamente irrelevante. Em segundo lugar, conhecer significa reduzir a complexidade dos fenômenos. O mundo é complicado e a mente humana não o pode compreender completamente. Por isso, é necessário entender as partes isoladamente, para se compreender o todo.

A falta de investimentos não era problema específico do HUCFF. Todas as instituições de pesquisa, consolidadas ou não, em qualquer área do conhecimento, sofreram com os cortes de recursos das principais agências de fomento, no início dos anos 1980 (Schwartzman, 2001). No entanto, em uma instituição recém-inaugurada, esse fator representou desafio ainda maior para os pioneiros que buscavam a implantação dessa nova concepção de investigação científica em saúde.

Também não é a questão financeira a única justificativa para as dificuldades de implantação da pesquisa, nos anos iniciais do HUCFF. Segundo nossos entrevistados, a história da construção e da fundação da instituição aparece, igualmente, como fator importante e decisivo nesse processo.

O Hospital Universitário tem uma grande falha em sua criação. Ele era um hospital para se fazer ensino e assistência, mas não pesquisa. Porque os professores, naquela época, acreditavam que o fato de o hospital estar tão vizinho aos institutos de pesquisa tornava desnecessário que o hospital tivesse sua própria estrutura de pesquisa. Foi um erro! Foi um grande erro! Precisava sim! E isso foi ficando mais evidenciado quando os jovens doutores – no caso e na época, eu me incluo, eu e o João Antônio – queríamos fazer pesquisa e não tinha nenhuma estrutura, dentro do hospital, voltada para isso (C.E., 2005).

Na concepção que havia à época, quando o hospital foi feito – e, de certa forma, é compreensível –, ele era pensado, oficialmente, da seguinte forma: aqui, no hospital, era o lugar da medicina e, lá, no prédio central do CCS, era o lugar da pesquisa. Essa é a marca de nossa faculdade e tem sido muito difícil vencer isso por parte de ambos os lados, eu acho (N.S., 2005).

Historicamente, ele [HUCFF] foi criado para ser um hospital escola e não um hospital universitário. O idealizador do hospital universitário, professor Clementino Fraga, era um excelente clínico, mas ele não era pesquisador. Tanto que ele dizia: “Daqui para lá é a área básica, daqui para cá é o hospital”. Então, criou-se um fosso, nos últimos vinte e poucos anos, em que, por um lado, aqui no hospital se faz medicina de boa qualidade e, por outro lado, os outros nos veem como um peso, um fardo para a universidade (A.K., 2005).

Esses três entrevistados, em seus contundentes depoimentos, compreendem e conceituam a pesquisa exatamente sob os preceitos da epidemiologia clínica. Se disséssemos que já havia pesquisa na Faculdade de Medicina antes da abertura do HUCFF – as matérias na revista médica *O Hospital* são exemplo disso –, muito provavelmente eles argumentariam que aquilo não era pesquisa. Parece, então, que mudou o significado do termo, mas foi principalmente a metodologia da pesquisa que mudou, e muito, de uma geração para outra.

O trecho que aponta “o prédio central do CCS como o lugar da pesquisa” confere ao termo o significado ‘de laboratório e bancada’, estabelecendo nítida diferença em relação à investigação clínica, só realizável em um hospital universitário.

Entre as carreiras médica e de docente pesquisador

À pouca tradição em pesquisa da Faculdade de Medicina somavam-se também a baixa qualificação e o despreparo daqueles que apostavam nesse novo desafio, como evidencia este depoimento:

Mas, ao mesmo tempo que isto foi uma grande realização, quer dizer, foi a minha grande entrada na vida de pesquisador, claramente me demonstrou que eu não tinha, naquele momento, o instrumental necessário para ser um pesquisador. Nesse intervalo, em 1982, eu terminei o mestrado. Esse projeto era bem financiado e eu tive apoio institucional, mas o que veio desse período de pesquisa? Que eu não estava preparado ainda para a pesquisa. Naquele momento, não existiam ainda, à exceção de São Paulo, doutorados na área médica, organizados no Brasil. Então, eu tinha a sede de conhecer, mas não tinha como realizar esse meu sonho; aqui no Rio de Janeiro, pelo menos (L.S., 2005).

Ao que parece, a empolgação e o entusiasmo desses pioneiros esbarraram na pouca tradição da área, institucional ou deles próprios, potenciais pesquisadores, que ao apostar nessa nova forma de ‘fazer’ a pesquisa clínica depararam com suas limitações. A saída era buscar, fora da Faculdade de Medicina/Hospital Universitário, em instituições de reconhecido prestígio científico, as condições necessárias para torná-los pesquisadores. Nesse cenário vale resgatar o clássico trabalho de Max Weber (2002), *Ciência como vocação*.⁶ Estudantes transformam-se em pesquisadores, segundo o autor, por uma série de fatores, que ele classifica em dois grupos, de acordo com as condições da carreira com que se relacionam: externas e internas – ou seja, as do próprio estudante ou as do futuro

pesquisador. Trazendo as ideias de Weber para a realidade do HUCFF ao tempo de suas primícias, é possível visualizar esses dois cenários que pouco contribuiriam para o estabelecimento e consolidação da pesquisa no hospital. De um lado, um corpo docente sem grande tradição na pesquisa clínica e a falta de estrutura apropriada, laboratórios de pesquisa e financiamento específico configuram um cenário de condições externas que afastariam os estudantes da carreira de professor/pesquisador. Por outro lado, o despreparo e a desqualificação dos pioneiros compõem cenário de condições internas que aponta para deficiência em sua formação, na qual foram priorizadas a assistência profissional à saúde/doença e as clínicas médica e cirúrgica. Com tais características, esses pioneiros, no início de suas carreiras, tinham poucos argumentos para motivar seus estudantes médicos a abraçar a carreira de pesquisador, em detrimento da prestigiada carreira de médico.

Essas condições começam a alterar-se nos anos 1990, quando os pioneiros consolidam suas linhas de pesquisa, ganham o reconhecimento de seus pares e recursos com mais frequência e fundam programas de pós-graduação. Novos docentes são contratados, e os primeiros laboratórios de pesquisa são criados.⁷ Cresce a participação dos coordenadores das diversas áreas em eventos nacionais de pós-graduação. Em abril de 1997, a Faculdade de Medicina promoveu o Encontro de Pós-graduação e Pesquisa da Faculdade de Medicina, com o objetivo de discutir a produção científica em medicina e a integração das pesquisas clínica e básica. Entre 1994 e 1997, quando a professora Sylvia Vargas era diretora da Faculdade, foram apresentadas 240 dissertações de mestrado e 95 teses de doutorado, tendo a produção científica dos cursos alcançado aproximadamente três mil publicações (Vargas, Valladares, Gomes, 2001). Em suma, começa-se a criar uma série de condições estimulantes e atraentes para o desenvolvimento da pesquisa clínica experimental.

O atual quadro da Faculdade de Medicina/HUCFF, que ainda se caracteriza pela falta de docentes com perfil de pesquisador de bancada, parece não ter relação absoluta com falta de infraestrutura, laboratórios e recursos. Outras condições externas, porém, são apontadas por nossos entrevistados: baixos salários e falta de políticas institucionais que favoreçam a rápida incorporação de potenciais pesquisadores ao quadro de docentes.

Com o congelamento dos salários – nossos salários estão congelados desde 1993 –, a falta de estímulos e as universidades caindo aos pedaços, o que as pessoas fazem? Vão cuidar de suas vidas! Então, os professores médicos foram cuidar de suas vidas. Vêm aqui para cumprir alguma coisa, não é? As pessoas não estão aqui compradas para uma ideia universitária (A.K., 2004).

A questão financeira é importante porque um professor de moderado sucesso, apenas moderado, fora da escola vai ganhar duas a três vezes mais do que como professor. Então, a gente sabe que há colegas professores aqui que, se viverem somente de seus salários e não tiverem uma esposa que trabalhe ou algum patrimônio, fica difícil. Claro que também existe a possibilidade de ser pesquisador do CNPq, o que vai aumentar o salário dele, e outras variantes (H.S., 2006).

Estamos enviando muitos doutorandos para fora do país, para fazer doutorado-sanduíche e, quando voltam, não temos nada para oferecer, quer seja como contratação... Isso independe de nós, mas acho que muitos deles ficariam aqui se tivessem apenas uma mesa, uma cadeira, um computador e uma bancada para trabalhar. E nós a correr atrás da grana. Mesmo sem receber nada. Mas nem isso a gente consegue! E nós já perdemos vários:

uns que voltaram para o exterior, de onde obtiveram propostas; outros que foram para universidades privadas, que precisam obter titulação de seu corpo docente para serem certificadas pelo MEC. Isso interessava, mas não estão fazendo nada. Então, estão chateados da vida (M.V., 2004).

Como atrair médicos e profissionais da saúde com potencial para a pesquisa, em um mercado consumista em que o sonho de altos salários e reconhecimento na carreira como profissional liberal fala mais alto? Este parece ser o dilema atual que vive a Faculdade de Medicina/HUCFF para implementar, de fato, a pesquisa em sua rotina institucional. Nossos entrevistados concordam: faltam motivações para que esses jovens optem pela pesquisa e não pela carreira médica, de muito maior prestígio, reconhecimento e remuneração.

Na maioria das escolas médicas do país, a remuneração de servidores é, realmente, aviltante. Se por um lado, os governos reconhecem a importância estratégica da universidade pública para a formação de recursos humanos e para a produção de conhecimento, por outro lado não valorizam, como deveriam, a dedicação exclusiva à docência e à pesquisa.

Considerações finais

De antemão, reconhecemos as limitações deste trabalho para efeitos de generalização. Trata-se, afinal, de um estudo de caso. Ressaltamos, contudo, alguns marcos da luta da Faculdade de Medicina pela criação de hospital próprio e apresentamos a visão dos entrevistados a respeito da questão da pesquisa clínica na instituição. Destacadamente, tratou-se da questão da pesquisa clínica durante os últimos trinta anos, isto é, desde a inauguração do HUCFF, embora estabelecendo, por vezes, uma analogia com décadas imediatamente anteriores a 1978, quando a Faculdade de Medicina da UFRJ se utilizava de três outros hospitais gerais para o ensino prático.

É recorrente e bastante consensual, nos discursos de nossos entrevistados, a questão da grande tradição da Escola Médica no que diz respeito à força no ensino de graduação e à qualidade da assistência médica prestada. O tema mais polêmico, entretanto, é precisamente a questão da história da pesquisa aplicada na instituição e seus impasses atuais, delineados por grupos docentes que disputam entre si a definição, o papel e o escopo da investigação clínica na faculdade/hospital.

Uma grande coincidência temporal – a inauguração do Hospital Universitário com a expansão da pós-graduação, com grande parte dessa expansão na área clínica – pode contribuir para a ideia de que anteriormente não havia pesquisa naquela instituição. Tal ideia, entretanto, não deve ser desconsiderada, pois subjaz a ela uma questão: o que os diferentes interlocutores entendem por pesquisa? Pesquisa clínica, de fato, já existia antes da era Hospital Universitário. O que realmente mudou, de uma geração para outra, foi o significado de pesquisa clínica, ou seja, a metodologia da pesquisa. Uma pesquisa clínica fundamentada na epidemiologia clínica. Foi esse o modelo que se afirmou mundialmente e vem, pouco a pouco, ocupando seu lugar entre as demais missões acadêmicas na Faculdade de Medicina da UFRJ.

Inegavelmente, a década de 1990 testemunhou a conquista de condições mais estimulantes e atraentes para o desenvolvimento da investigação clínica, e neste novo

milênio o perfil da Faculdade de Medicina/HUCFF já é diferente. A pesquisa, embora ainda incipiente, já faz parte da jovem instituição sem que ela tenha que abrir mão de suas missões de ensino e assistência médica; ao contrário, estas muito contribuem para o fortalecimento daquela.

Os baixos salários e a falta de políticas institucionais, fatores que desfavorecem a rápida incorporação de novos pesquisadores, são apontados como algo ainda a vencer. Quanto ao modelo de hospital universitário, as opiniões são divididas entre aqueles que ainda hoje não veem o HUCFF como centro produtor de conhecimento, e os que o entendem como unidade de múltiplos perfis, sem restrições para docentes que não tenham o perfil de pesquisador, contanto que conte com um corpo docente mais equilibrado entre as três missões acadêmicas: ensino, pesquisa e assistência médica.

NOTAS

¹ A criação da Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, por carta régia assinada pelo príncipe regente em 5 de novembro de 1808, é um mito de origem. Como se não bastasse a inexistência de tal documento, há outro que a ele, contundentemente, se contrapõe. Trata-se de um decreto do Palácio do Rio de Janeiro datado de 2 de abril de 1808, por meio do qual o “Príncipe Regente Nosso Senhor” estabelece uma cadeira de anatomia no hospital e nomeia, para ela, o lente Joaquim da Rocha Mazarem. Ademais, tradicionalmente, a Faculdade de Medicina da UFRJ comemora seu aniversário no dia 5 de novembro, e em 2008, particularmente, seu bicentenário.

² Expressão utilizada por Luiz Antônio Cunha, (1986).

³ Citem-se, como exemplos, o Hospital das Clínicas de São Paulo e o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, ambos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, *campi* dos municípios de São Paulo e Ribeirão Preto, respectivamente.

⁴ Incluem-se, nesse quantitativo, 13 docentes fisioterapeutas do curso de fisioterapia, oferecido pela Faculdade de Medicina desde 1994 e cujos professores (atualmente três doutores, seis mestres, três especialistas e um graduado) são lotados no Departamento de Clínica Médica.

⁵ Embora as atividades de pesquisa sejam realizadas nas instalações físicas do HUCFF, os pesquisadores são lotados na Faculdade de Medicina. Utilizaremos, doravante, o binômio Faculdade de Medicina/HUCFF sempre que não for necessário dissociar as duas instituições.

⁶ “Wissenschaft als Beruf”, *Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre* (Tübingen, 1922, p.524-555. Discurso pronunciado na Universidade de Munique em 1918 e publicado em 1919 por Duncker & Humboldt, Munique.

⁷ O primeiro espaço de pesquisa criado no HUCFF foi o Laboratório Multidisciplinar, inaugurado ainda na primeira gestão do professor José Ananias Figueira da Silva (1989-1993).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar.
A clínica e a epidemiologia. Rio de Janeiro: Abrasco. 1992.

ARAGÃO, Raymundo Moniz.
Introdução. In: Aragão, Raymundo Moniz.
A reforma da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Gráfica da UFRJ. p.7-8. 1968.

BARATA, Rita Barradas
Epidemiologia clínica: nova ideologia médica?

Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.12, n.4, p.555-560. 1996.

BERMAN, Marshall.
Tudo que é sólido desmancha no ar: aventura da modernidade. São Paulo: Companhia das Letras. 1987.

BOLETIM...
Boletim da UFRJ. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, n.47. 1985.

- BRANDÃO FILHO, Augusto.
Discurso de posse como diretor da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil. In: Ata da 11ª sessão da Congregação da Faculdade Nacional de Medicina, realizada aos 29 de dezembro de 1948. Actas da Congregação da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, 1941-1950. (Centro de Documentação de Ensino das Ciências da Saúde – CCS/UFRJ). 1948.
- CALDAS, Iberê L.
Propostas para a Pós-graduação. In: Palatnik, M. et al. (Org.). *Anais do simpósio A pós-graduação no Brasil*. Rio de Janeiro: UFRJ. p.85-98. 1997.
- CUNHA, Luiz Antônio.
A universidade temporã: o ensino superior da colônia à era de Vargas. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 1986.
- ELIA, Celeste Carvalho Siqueira.
Apresentação. In: O Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da UFRJ. Mimeo. 2007.
- ELIA, Celeste Carvalho Siqueira.
Pós-graduação médica da UFRJ: evolução e perspectivas. In: Palatnik, M. et al. (Org.). *Anais do simpósio A Pós-graduação no Brasil*. Rio de Janeiro: UFRJ. p.27-31. 1997.
- FALCON, Francisco Calazans.
Depoimento: a pós-graduação e a história. Mimeo. 1997.
- FIOCRUZ.
Fundação Osvaldo Cruz. *Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil (1832-1930)*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em: mar. 2007. s.d.
- FRAGA FILHO, Clementino.
Ideias e ideais. Rio de Janeiro: José Olímpio. 1983.
- HISTÓRIA.
História: um pouco da nossa história. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.medicina.ufrj.br/colchoes.php?id_colchao=1. Acesso em: jul. 2007. s.d.
- KEMP, Amy; EDLER, Flavio Coelho.
A reforma médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.11, n.3, p.569-585. 2004.
- LE GOFF, Jacques.
Memória. In: Romano, Ruggiero (Org.). *Enciclopédia Einaudi v.1: Memória/História*. Lisboa: Imprensa Nacional. p.46. 1984.
- LETA, Jacqueline; GLÄNZEL, Wolfgang.; THIJS, Bart.
Science in Brazil. Part 2: Sectorial and institutional research profiles. *Scientometrics*, Budapest, v.67, n.1, p.87-105. 2006.
- LOBO, Bruno Alípio.
A faculdade dos meus dias. Rio de Janeiro: Access. 1994.
- LOUZADA, Rita de Cássia Ramos; SILVA FILHO, João Ferreira da.
Pós-graduação e trabalho: um estudo sobre projetos e expectativas de doutorandos brasileiros. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.12, n.2, p.265-82. 2005.
- MAGALHÃES, Fernando.
O centenário da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro 1832-1932. Rio de Janeiro: Tipografia A.P. Barthel. 1932.
- MAIA, George Doyle.
Sedes. In: Gomes, Marleide da Mota; Vargas, Sylvia da Silveira Mello; Valladares, Almir Fraga (Ed.). *A Faculdade de Medicina Primaz do Rio de Janeiro em dois dos cinco séculos de história do Brasil*. Rio de Janeiro: Atheneu. p.65-77. 2001.
- NEVES, Margarida de Souza; CAVALHEIRO, Esper.
Entre a memória e o projeto: o momento atual da pós-graduação no Brasil. In: Palatnik, M. et al. (Org.). *Anais do simpósio A Pós-Graduação no Brasil*. Rio de Janeiro: UFRJ. p.49-69. 1997.
- SANTOS, Boaventura de Souza.
Um discurso sobre as ciências na transição para uma ciência pós-moderna. *Estudos Avançados*, São Paulo, v.2, n.2, p. 46-71. 1988.
- SCHWARTZMAN, Simon.
Um espaço para a ciência: a formação da comunidade científica no Brasil. Brasília: Centro de Estudos Estratégicos/Ministério da Ciência e Tecnologia. 2001.
- VARGAS, Sylvia da Silveira Mello; VALLADARES, Almir Fraga; GOMES, Marleide da Mota.
A Faculdade de Medicina Primaz do Rio de Janeiro em dois dos cinco séculos de história do Brasil. Rio de Janeiro: Atheneu. 2001.
- VOLTARELLI, Júlio César.
Editorial: Salário e ciência nas escolas médicas. *Medicina Ribeirão Preto*, Ribeirão Preto, v.30, n.2, p.151-154. 1997.
- WEBER, Max.
Ciência como vocação. In: Weber, Max. *Ensaios de sociologia*. Rio de Janeiro: LTC. 2002.