

OS CURSOS DE CIÊNCIA MÉDICA NO BRASIL, TRAJETÓRIA E DESAFIOS

Dr^a Maria Cecília Marins de Oliveira¹
Ms. Aline Maria Ristow

RESUMO

O estudo inscreve-se na temática da formação médica no Brasil, visando entender a trajetória da criação e os desafios enfrentados para o funcionamento dos cursos de medicina, em instituições públicas e particulares, focalizando o surgimento do Curso de Medicina, no Paraná. A formação na área médica foi e continua sendo necessária e imperiosa, assim como o comprometimento do ensino médico, para o exercício de profissionais competentes. A leitura de obras bibliográficas e documentos oficiais possibilitaram a análise e a interpretação dos dados, visando conhecer os caminhos percorridos para a organização e a instalação de cursos médicos.

Palavras-chave: Curso de medicina, formação médica, ensino médico, instituições públicas e particulares de ensino médico.

THE COURSES OF MEDICAL SCIENCES AT BRAZIL, PATH AND CHALLENGES

ABSTRACT

This article fits the theme of medical graduation at Brazil, aiming to understand the path and the challenges to the establishment and operation of medical graduation courses, at public and privates institutes, focusing the emergence Medicine University, at Paraná. The graduation in medicine field was and remains necessary and imperious, as well as the commitment of medical teaching, for the exercise of competent professionals. The reading of literature works and official documents allowed the analysis and interpretation of data, aiming to know the paths taken for the organization and setup of medicine graduation courses.

Key-words: medical school, medical graduation, medical teaching, publics and privates institutes of medicine teaching

¹ cecioliveira@onda.com.br

A abordagem do Ensino Médico no Brasil foi dividida em três segmentos, que, respectivamente, tratam do surgimento do Ensino Médico, da expansão das Escolas Médicas e o papel econômico da Educação, tendo como consequência a criação de Faculdades de Medicina, vinculadas ou não a universidades, dentre as quais, a Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná.

O surgimento do ensino médico no Brasil

O ensino médico no Brasil e de forma geral, o ensino superior, ensejam uma íntima relação com o contexto social e político do Brasil, no período Joanino, de 1808, que ao ascender à condição de Reino-Unido, passou a usufruir os privilégios e, ao mesmo tempo, as exigências materiais e sociais que norteavam a cúpula do poder.

A justificativa plausível para impedir-se o desenvolvimento do ensino superior, no Brasil, comenta Cunha (1980, p. 12), foi para “[...] manter a colônia incapaz de cultivar e ensinar as letras e as artes.” Nestas condições, ao negar o pedido de instalação de um curso de Medicina na região das minas, em 1768, o Conselho Ultramarino, alegava ser “[...] um dos mais fortes vínculos entre a Colônia e Portugal [era] a busca do Ensino em Portugal”, justificando, inclusive, a concessão, em 1800, de quatro bolsas de estudos aos brasileiros, para estudarem em Coimbra, duas em matemática, uma em medicina e outra em cirurgia.

A assistência à saúde durante os primeiros trezentos anos, após o descobrimento, até o início do Século XIX, afirma Pires (1989, p. 33), foi prestada por homens de ofício, licenciados em Portugal, físicos e cirurgiões-barbeiros, vindos ao Brasil em expedições colonizadoras e exploradoras.

Fraga Filho e Rosa (19--., p.13) relatam que D. João VI ao chegar à Bahia foi notificado sobre as precárias condições sanitárias locais. A precária situação sanitária, no Brasil, entre outras razões, levou o Monarca a criar o primeiro Curso Médico-Cirúrgico, na Bahia, em 18 de fevereiro de 1808. Ao chegar ao Rio de Janeiro determinou, ainda, em novembro do mesmo ano, medida semelhante, criando a Escola de Anatomia, Cirurgia e

Medicina e a instalação do Hospital Real Militar.

Na versão de Cunha (1980, p. 62), por ocasião da transferência da Família Real para o Brasil, em 1808, o ensino superior brasileiro surgiu para formar burocratas para o Estado e especialistas na produção de bens simbólicos.

Além dos cursos de medicina e cirurgia e o de matemática, que seriam úteis na formação de militares, foram criados outros a fim de atender à burocracia do Estado, tais como os de agronomia, de química, de desenho técnico, de economia política e de arquitetura, sendo que o curso de Direito foi criado após a Independência. Ao lado desses, [...], criam-se os cursos destinados a atender à produção de bens de consumo das classes dominantes, sendo criados então, os cursos superiores de desenho, história e música, e o de arquitetura, localizado na Academia de Belas Artes. (CUNHA, 1980, p. 62).

Os cursos de medicina e cirurgia surgiram em hospitais militares, não somente em razão das condições sanitárias, mas principalmente para prover de médicos e cirurgiões a Marinha e o Exército, devido à iminente guerra com a França. Na época, o país contava, apenas, com dois médicos diplomados.

A mudança das pretensões exploratórias portuguesas deveu-se às novas condições das relações entre a Coroa e a Colônia, uma vez que a vinda da Corte para o Brasil gerou uma série de medidas, voltadas a atender as necessidades da Corte que envolvia questões de moradia, comércio, lazer, além de promover o desenvolvimento de ações estratégicas. A criação de instituições de educação e cultura teve a finalidade de atender as expectativas da comitiva real e, ao mesmo tempo, ser o esteio do desenvolvimento econômico.

Mesmo sem se falar em modernidade e racionalidade, para um funcionamento sistêmico, as medidas tomadas por D. João VI refletiam a visão administrativa de um Brasil que não mais retornaria à condição de colônia. A nova situação política, na condição de Reino Unido, não mais se compatibilizaria com o estado de subordinação vivido até então pelo Brasil Colônia. Considerando o momento, em que o Monarca antevia as necessidades que dariam sustentação ao país, as palavras de Rouanet e Maffesoli (1994, p. 41-42) tornam-se relevantes, quando as medidas tomadas pretendiam que se garantisse “[...] economicamente [...] a produção de bens e serviços; politicamente, [fosse] capaz de gerir bens governamentais e executar tarefas administrativas e, por fim, [houvesse] um desempenho cultural satisfatório”.

Os acontecimentos políticos que envolveram o país de 1808 a 1822 levam Cunha (1980, p. 70) a afirmar que o Estado Nacional, no Brasil, teve sua origem em 1808 e não em 1822, por ocasião da Proclamação da Independência. Ainda, adianta Pires (1989, p. 67), “[...] o ensino superior atual nasceu, assim, junto com o Estado Nacional, gerado por ele e para cumprir, predominantemente, as funções próprias deste”.

[...] A criação de escolas para a formação de clínicos e cirurgiões marca o processo de institucionalização da medicina no Brasil [...]. A criação das escolas de formação de médicos e cirurgiões na Bahia e no Rio de Janeiro veio atender a preocupação da corte portuguesa, que se sentia ameaçada pela falta de médicos clínicos e cirurgiões com formação universitária, capazes de atender a nobreza que se instalava e de propor medidas de erradicação das grandes endemias e epidemias, necessárias para melhorar a imagem do Brasil nos demais países, principalmente a Inglaterra, receptores de minérios, matérias-primas e alimentos aqui produzidos e extraídos. (PIRES, 1989, p. 68).

Do Império até a Proclamação da República, em 1889, Cunha (1980, p. 70) comenta que “[...] o ensino superior permaneceu praticamente o mesmo”, não se podendo fazer a mesma afirmação, em relação ao contexto social, político e econômico, marcado por transformações, conforme registros da Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro. (Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>):

Desde sua criação até o ano de 1930, as escolas médicas da Bahia e do Rio de Janeiro passariam por várias reformas, sendo que muitas das medidas propostas por elas, na maioria das vezes não seriam postas em execução. Nas memórias históricas tanto da instituição baiana como da escola do Rio de Janeiro, eram freqüentes as reclamações neste sentido por parte de seus autores.

O ingresso dos alunos no curso superior de medicina somente se efetuava mediante a prestação de exames preparatórios, sendo os exames do curso médico mais extenso, que os do curso cirúrgico. Entretanto, o curso cirúrgico possuía cadeiras complementares e preparatórias, como física, química, patologia interna especial, clínica externa e clínica interna, cursadas uma a cada ano.

A transformação das academias em escolas ou faculdades de medicina, em 1832, passaram a conceder títulos de doutor em medicina, farmácia, obstetrícia, proibindo a concessão do título de sangrador, comenta Pires (1989, p. 68).

Sarinho (1989, p. 27) registra que, em 1854, foi reorganizado o ensino superior

nas Faculdades de Medicina, por iniciativa do Ministro Couto Ferraz, através do Decreto 1387, de 24 de maio, aumentando de 14 para 18 cadeiras o curso médico. Pela Reforma Leôncio de Carvalho, em 1879, foi permitido o ingresso de mulheres nos cursos superiores. A primeira brasileira a diplomar-se em medicina realizou seus estudos nos Estados Unidos, pois ainda não era permitido às moças no Brasil, matricularem-se nos cursos de medicina. A segunda, entretanto, formou-se, em 1888, no Rio de Janeiro.

Em 1884, um novo regulamento rege as faculdades do Rio de Janeiro e da Bahia, passando ambas a oferecer os cursos de farmácia, em três anos, de obstetrícia e ginecologia, em dois anos, de odontologia, em três anos, e de ciências médicas e cirúrgicas em oito anos, com o seguinte currículo:

Curso de ciências médicas e cirúrgicas

1º ano: física médica, química mineral e mineralogia médica, botânica e zoologia médicas;

2º ano: anatomia descritiva, histologia teórica e prática, química orgânica e biológica;

3º ano: fisiologia teórica e experimental; anatomia e fisiologia patológicas, patologia geral;

4º ano: patologia médica, patologia cirúrgica, matéria medica e terapêutica, especialmente brasileira;

5º ano: obstetrícia, anatomia cirúrgica, medicina operatória e aparelhos, farmacologia e arte de formular;

6º ano: higiene e história da medicina, medicina legal e toxicologia;

7º ano: clínica médica de adultos, clínica cirúrgica de adultos, clínica obstetrícia e ginecológica;

8º ano: clínica médica e clínica de crianças, clínica oftalmológica, clínica de moléstias cutâneas e sifilíticas, clínica psiquiátrica. (CUNHA, 1980, p. 92).

Até 1898, o ensino médico, comenta Sarinho (1989), foi ministrado nas escolas médicas do Rio de Janeiro e Bahia, para onde acorriam jovens de várias regiões do país. O prestígio da carreira médica atraía a clientela mais abastada, formando turmas numerosas, em torno de 420 alunos, que dificultavam o ensino das aulas práticas. Economicamente, o país vivia a expansão da economia cafeeira, diz Pires (1989), contando com uma significativa população no meio rural, enquanto as cidades mais populosas ficavam restritas ao Rio de Janeiro, a São Paulo e a Salvador.

As mudanças nas condições de admissão e no aumento do número de faculdades facilitaram o acesso ao ensino superior, resultando numa alteração qualitativa e quantitativa, nos primeiros anos da República. Até 1910, foram criadas vinte e sete escolas superiores. Uma de medicina, em Porto Alegre, em 1889, oito de obstetrícia,

odontologia e farmácia, oito de direito, quatro de engenharia; três de economia e três de agronomia, no Rio de Janeiro, em São Paulo e Salvador. (PIRES, 1989, p. 69-70).

Em 1910, a Lei Orgânica do Ensino Superior e Fundamental, na República, aprovada pelo Ministro do Interior, Rivadávia da Cunha Corrêa, teve o objetivo de conter a expansão do ensino superior. A Reforma, entretanto, fez aumentar a criação de faculdades particulares que, ansiosas por aumentar suas receitas, facilitaram os exames admissionais e diminuíram os programas de ensino. Essas medidas receberam severas críticas e, em 1915, Carlos Maximiliano Pereira dos Santos, Ministro da Justiça e do Interior, no Governo de Venceslau Brás, recebeu a incumbência de restabelecer a ordem no campo educacional.

Em 18 de março de 1915, foi promulgado o Decreto 11.530, que previa a reorganização do ensino secundário e superior em todo o país. (CUNHA, 1980, p.167-168). O Decreto, segundo Pires (1989, p. 95), em seu artigo nº 6, estabelecia a possibilidade do governo federal criar universidades, segundo os seguintes critérios:

Art. 6º - O Governo Federal, quando achar oportuno, reunirá em Universidades as Escolas Politécnicas e de Medicina do Rio de Janeiro, incorporando a elas uma das Faculdades Livres de Direito, dispensando-a de taxa de fiscalização e dando-lhe gratuitamente edifício para funcionar. § 1º - O Presidente do Conselho Superior de Ensino será o Reitor da Universidade. § 2º - O Regimento Interno, elaborado pelas três Congregações Reunidas, completará a organização estabelecida no presente decreto. (LOBO, v.2, p. 110, apud PIRES, 1989, p. 95).

Assim, Eptácio Pessoa, em 7 de setembro de 1920, pelo Decreto nº 14.343, instituiu a Universidade do Rio de Janeiro, que oficialmente passou a figurar como a primeira universidade brasileira. É preciso ressaltar, como diz Cunha (1980, p. 177-184), que outras universidades foram criadas antes de 1920, às quais o autor denomina de universidades passageiras, tais como a Universidade de Manaus, em 1909, que se dissolveu em 1926, a Universidade Popular, em São Paulo, fundada em 1911, e, em 1912, a Universidade do Paraná, que na condição de universidade teve pouca duração. Em 1912, também foi criada a Faculdade de Medicina de São Paulo, que iniciou suas atividades no ano seguinte.

**A expansão das escolas médicas no Brasil e o papel econômico da educação:
a racionalização na medicina**

A partir dos anos 30, Bueno e Pieruccini (2005, p.16) afirmam que a influência dos programas de financiamento externos, como os da Fundação Rockefeller, e do ensino médico americano, tendo por base as recomendações do Relatório Flexner, de 1910, para a diminuição do número de escolas médicas e a mudança curricular com destaque para as disciplinas básicas, naquele país, alcançaram o ensino médico brasileiro. Desta influência resultou a estruturação curricular do ensino médico no Brasil, com a introdução de novas disciplinas, estímulo à pesquisa e ampliação do uso de técnicas e prática, baseado no hospital de ensino. Sob esta influência, surgiam os primeiros programas de residência médica, no Hospital das Clínicas de São Paulo, em 1944, e no Hospital dos Servidores do Estado, no Rio de Janeiro, em 1948.

“Datam, também, desta conjuntura o surgimento das entidades médicas brasileiras: o primeiro Sindicato Médico, no Rio de Janeiro, em 1927; o Conselho Federal de Medicina, em 1945; e a Associação Médica Brasileira, em 1951. A partir de 1957, surgiram os Conselhos Regionais de Medicina.” (BRIANI, 2003, apud BUENO; PIERUCCINI, 2005, p.16).

No período de 1808 a 1959, conforme Bueno e Pieruccini (2005, p. 17), foram criados vinte e sete cursos de medicina, sendo dezenove vinculados à administração federal, quatro às estaduais e quatro às particulares.

De 1961 a 1965 foram criadas mais nove escolas de medicina. Porém, a brusca expansão estava por vir. De 1960 a 1969 fundaram-se, ao todo, trinta e cinco escolas de medicina doze destas somente no ano de 1968. Com a criação de novas instituições, foi crescente também o número de matrículas, sendo que as escolas antigas se viram obrigadas a receber novos alunos, muitas vezes comprometendo a qualidade do ensino. Além de extrapolar sua capacidade, repercutiu também no âmbito da prática, pois exigia mais leitos em hospitais, mais laboratórios e mais professores em número e qualificação.

A expansão das escolas médicas, na década de 60, foi influenciada pelo Plano Decenal de Saúde das Américas, uma iniciativa política externa americana integrante do programa de auxílio aos países subdesenvolvidos, ‘Aliança para o Progresso’, voltado aos problemas da falta de médicos para a América Latina e à “[...] introdução do planejamento de recursos humanos.” (BUENO; PIERUCCINI, 2005, p. 18).

No documento, “Abertura de Escolas de Medicina no Brasil: Relatório de um Cenário Sombrio” de Bueno e Pieruccini (2005, p. 9), em 1970, a Organização Pan-Americana de Saúde, publicou um estudo sobre a educação médica na América Latina,

incluindo escolas brasileiras, sob a coordenação do médico Juan César García. O estudo denunciava a deficiência dos planos nacionais de saúde no processo de formação dos profissionais, como também a falta de coordenação entre os instrumentos de formação e as necessidades da população, além do número de candidatos acima do número de vagas, nas escolas médicas. Em relação à situação acadêmica, denunciava

[...] as rígidas estruturas administrativas; a divisão em departamentos, gerando uma formação com enfoque especializado; a escassez de professores e de recursos materiais; o ensino fundamentalmente teórico, com transmissão vertical de conhecimentos; e a inadequada comunicação entre docentes e alunos. (BUENO; PIERUCCINI, 2005, p. 9).

As advertências levaram o Ministro Jarbas Passarinho a criar a Comissão de Ensino Médico, constituída de professores de diversas regiões, com o objetivo principal de proceder a uma avaliação da situação do ensino médico, suas características e perspectivas, seus aspectos positivos e negativos, a fim de propor medidas para elevar o padrão e corrigir as distorções. Em 1972, o relatório entregue ao Ministro foi aprovado pelo Conselho Federal de Educação, sugerindo a suspensão de exames vestibulares, em escolas com ensino precário, a contenção da expansão desordenada, a revisão do processo de formação médica, bem como corrigir as carências de escolas com dificuldades. A implantação de novas escolas médicas ficaria, então, condicionada a um novo regulamento. “Assim, durante 13 anos, de 1971 a 1976 e de 1979 a 1987, nenhum curso de medicina recebeu autorização de funcionamento no país.” (BUENO;PIERUCCINI, 2005, p. 20).

Paralelamente, surgia a necessidade de reforma do ensino superior, visto o aumento da demanda à procura de vagas nas universidades não ser particular ao curso de medicina, sendo decorrente, em grande parte, como analisa Souza (1997), das mudanças sócio-econômicas sofridas pelo país, no após-guerra. Assim, foi criada a Equipe de Assessoria ao Planejamento do Ensino Superior, EAPES, composta de educadores norte-americanos e brasileiros, resultante do acordo MEC-USAID, para elaborar e reestruturar o sistema nacional de ensino superior, cujo projeto foi aprovado pelo Congresso Nacional, em 28 de novembro de 1968, e transformado na Lei 5.540.

A lei, em termos de racionalização administrativa e modernização, segundo Romanelli (1984, p. 229-230), estabeleceu a organização da estrutura universitária,

segundo critérios que se traduziram na integração de cursos, áreas, disciplinas mediante a uma composição curricular com disciplinas obrigatórias e optativas. A extinção da cátedra, a matrícula por disciplina, a centralização administrativa através de coordenações responsáveis pela didática e pelo incentivo à pesquisa, foram algumas das mudanças. Cursos de vários níveis de formação foram previstos, além da ampliação da representação das categorias docentes, nos órgãos de direção, do controle da expansão de cursos, por meio do planejamento de distribuição de vagas e da dinamização da extensão universitária.

No período de 1970 a 1989 foram criados dezessete cursos de medicina, doze da administração privada e cinco públicos.

[...] Dos 17 cursos criados no período, o Sudeste recebeu 10 (58,8%), cuja metade foi para São Paulo; o Sul, três (17,6%); o Nordeste, dois (11,8%); e o Norte e Centro-Oeste, um (5,9%) cada. Observa-se nestes cursos uma prevalência de privados, 12 (70,6%), em relação a cinco (29,4%) públicos. O Brasil foi praticamente o único país da América Latina onde essa expansão baseou-se em escolas isoladas, na maioria instituições privadas. (BUENO; PIERUCCINI, 2005, p. 20).

Em 20 de dezembro de 1996, foi aprovada a Lei nº 9.394, que estabeleceu as diretrizes e bases da educação nacional, disciplinando “[...] a educação escolar, que se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias [...]” e, conforme prerrogativa legal, “[...] deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática”. (BR. LDBEN, DOU de 23/12/1996). A Educação como veiculação da linguagem normativa política, assim foi concebida:

[...] A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.” (BR. LDBEN, nº 9.394/96, art. 1º - Da Educação).

Os projetos políticos direcionados ao desenvolvimento nacional, conforme Bueno e Pieruccini (2005, p. 43) vinculavam-se à educação, tendo em vista a prevalência do conceito de que “[...] níveis melhores de educação e saúde são essenciais para o desenvolvimento econômico.” No que diz respeito à implantação de políticas sociais, o médico tornava-se elemento estratégico, como ainda afirmam os autores:

[...] Existe uma coerência em relação ao papel das escolas médicas brasileiras e as diretrizes do modelo político-ideológico hegemônico de

cada época. Assim é que o suporte econômico da reforma do ensino médico ocorrida na década de 60 foi a intensificação do processo de desenvolvimento tecnológico na área médica, iniciado em meados dos anos 50. Período que marca o surgimento do ensino de medicina privado e o desenvolvimento das especialidades médicas, refletindo no ensino de graduação, que passou a adotar disciplinas com ênfase na especialização.”

Na perspectiva educacional, segundo Dourado (2002, p. 235), as políticas educacionais do governo Fernando Henrique Cardoso, FHC, foram “[...] demarcadas por opções e interesses sóciopolíticos articulados às mudanças do cenário contemporâneo, que se [traduziram] na apreensão das determinantes históricas que [balizaram] o processo de reforma do Estado brasileiro”. Numa das falas de FHC, reproduzidas por Dourado (2002 p. 237), observa-se a preocupação política voltada para o momento contemporâneo da globalização:

[...] Vivemos hoje num cenário global que traz novos desafios às sociedades e Estados nacionais [...]. É imperativo fazer uma reflexão a um tempo realista e criativa sobre os riscos e as oportunidades do processo de globalização, pois somente assim será possível transformar o Estado de real maneira que ele se adapte às novas demandas do mundo contemporâneo.” (CARDOSO, 1998, p. 15, apud DOURADO, 2002, p. 235).

Para Cunha (2003, p. 38) a característica marcante da educação no governo de Henrique Cardoso foi o “[...] destaque para o papel econômico da educação, como base do novo estilo de desenvolvimento, cujo dinamismo de sustentação provém de fora dela mesma, do progresso científico e tecnológico”. Acentuava-se, portanto, o caráter predominantemente técnico e científico da educação, que no Ensino Médico maximiza-se na concepção do modelo flexneriano de educação.

Briani, citado por Bueno; Pieruccini (2005, p. 22) afirma que “[...] como em 1968, a educação foi chamada a dar conta de um projeto político com vistas ao desenvolvimento nacional, agora sob a ótica das políticas neoliberais dos anos noventa.” .

No período de 1990 a 2002, foram criados dezessete novos cursos de medicina, sendo que treze deles, (76,4%), eram da administração privada. Este foi o período que concentrou o maior número de abertura e ampliação de vagas em escolas médicas, comprometendo, porém, a qualidade da formação acadêmica.

O período de 2000 a 2005 compreende o final do governo FHC e o início do governo de Luís Inácio da Silva, Lula, que vai até o final de 2010. Neste período, a

expansão das escolas médicas, conforme Bueno e Pieruccini (2005, p. 23) se deu da seguinte maneira:

[...] Os três primeiros anos deste período (até 2002), que assinala o final do governo de Fernando Henrique Cardoso, ficará registrado como sendo aquele em que, proporcionalmente, mais houve abertura de escolas médicas no país. Vinte e oito novos cursos de medicina receberam do MEC autorização de funcionamento, embora a maioria deles não tenha obtido parecer favorável do Conselho Nacional de Saúde. No primeiro ano do governo Lula, a tendência de expansão se mantém, visto que, foram autorizados 16 novos cursos de medicina no país, totalizando 44 até fevereiro de 2005, e um acréscimo de 2.771 vagas/ano.

Os dados de 30 de agosto de 2005, contidos no documento “Abertura de Escolas de Medicina no Brasil: Relatório de um Cenário Sombrio,” informam que o total de cursos de medicina instalados e em funcionamento no Brasil era de cento e quarenta e sete (147).

Os efeitos da superpopulação de médicos para a defesa profissional são discutidos por Bueno e Pieruccini (2005, p. 43), frente a dois pontos fundamentais: o contingente de mais de dez mil novos profissionais que se formam todos os anos no país frente à crise do sistema público de saúde e a crescente mercantilização da medicina imposta pelas empresas compradoras de serviços médicos. Prevalecendo a lei da oferta e da procura, em virtude da mão-de-obra excedente, os reflexos da política salarial repercutem no comprometimento da atualização profissional e da submissão à condições de trabalho inadequadas, que resultam em riscos de infrações éticas. Este cenário acaba por caminhar na contramão do processo concebido como evolução técnico-científica, que exige do médico, cada vez mais, conhecimentos e preparo profissional, fazendo decair “[...] sensivelmente a sua imagem para muito aquém dos padrões que anteriormente a exaltavam. A medicina, de profissão-sacerdócio, transformou-se em mera prestação de serviço, virou uma mercadoria.” (BUENO; PIERUCCINI, 2005, p.43).

A Universidade Federal do Paraná e a criação da Faculdade de Medicina

A Universidade do Paraná, atualmente Universidade Federal do Paraná, foi criada com base no Decreto n. 8.659, do Ministro Rivadávia Corrêa, de 1911.

Conforme registros, no Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930), o Curso de Medicina e Cirurgia da Universidade do Paraná (1912) recebeu como denominações posteriores: Faculdade de Medicina do Paraná (1920),

Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná (1946) e Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná (1965).

A Universidade, segundo Sarinho (1989, p. 172), foi fundada em 19 de dezembro de 1912, data comemorativa da emancipação política do Estado. A sede provisória localizou-se em prédio alugado na Rua Comendador Araújo, 42, aguardando a construção de sua sede própria, em terreno doado pela Prefeitura de Curitiba, no centro da cidade, junto à atual Praça Santos Andrade. A Universidade contava com os cursos de Direito, Engenharia, Farmácia e Odontologia na sede provisória.

No dia 28 de outubro de 1913, sob o nome de Faculdade de Medicina e Cirurgia, ocorreu a fundação, com previsão de funcionamento para 1914, com aulas para o primeiro ano no prédio novo, denominado pelo historiador Romário Martins, de Palácio da Luz. O quarto pavimento, segundo Sarinho (1989, p. 173), continha os mais interessantes departamentos, o Laboratório de Microbiologia, o Museu de História Natural, o Museu de Anatomia e o Laboratório de Fisiologia.

Segundo Costa e Lima (1992, p. 217), a Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná, à época de sua criação, contava com um Hospital para ensino, a Maternidade Paraná, fundada em 1913, e mantida pela Universidade, com apoio das Damas de Assistência à Maternidade, funcionando no antigo prédio utilizado, inicialmente, pela Universidade. Posteriormente, na década de 20, transferiu-se para a nova sede na Avenida Iguaçu, passando a denominar-se Maternidade Victor do Amaral, um dos fundadores da Universidade.

A Maternidade serviu como hospital de ensino para os cursos de Medicina e Obstetrícia, de 1930 a 1961, quando foi inaugurado o Hospital de Clínicas, para onde transferiu-se o Ensino da Obstetrícia. Além da Maternidade, a prática do ensino médico hospitalar, fez-se na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, até a instalação do Hospital de Clínicas. Entretanto, com a Lei Maximiliano, Decreto 11.530, de março de 1915, foram formalizadas exigências para o funcionamento do ensino superior. Segundo Wachowicz (1983, p. 66), na época ocorria “[...] as mais diversas formas mercantis de exploração do ensino superior.” Conforme o autor, entre as principais exigências figuravam:

- a. retorno do sistema de equiparação das instituições, a fim de que os diplomas e/ ou títulos expedidos, pudessem concorrer com os congêneres emitidos pelas oficiais;
- b. a cidade sede de curso superior deveria ter no mínimo cem mil

- habitantes;
- c. somente após cinco anos de funcionamento, é que uma escola superior poderia requerer equiparação.

As exigências não podiam ser atendidas pela Universidade, pois os cursos não funcionavam há cinco anos e Curitiba não tinha cem mil habitantes, restando-lhe somente fechar as portas. Em contrapartida, o governo federal outorgava ao Paraná a revalidação dos diplomas de seus estudantes, ao prazo de um ano, nas faculdades oficiais e com esta concessão facultava o ingresso dos estudantes em faculdades oficiais.

Os paranaenses, segundo Wachowicz (1983, p. 68-75), recorreram da decisão da Lei Maximiliano, intervindo em decisões do Congresso Nacional e agindo sobre o Conselho Superior de Ensino, junto ao seu presidente Brasília Machado, ex-presidente do Estado do Paraná. Nilo Cairo iniciou, com autorização legislativa, o recenseamento e tentou o reconhecimento, conforme a constituição permitia. Porém, todas as tentativas foram em vão, exceto pelo fato de que os deputados liderados por Generoso Marques conseguiram eliminar a exigência dos cem mil habitantes, pois Curitiba, após o recenseamento constatou possuir sessenta e seis mil e, deste modo, ao menos poderia sediar cursos superiores. Então, em 1918, tendo perdido a condição de Universidade, a Congregação dividiu-a em três Faculdades, que aguardando sua autonomia e equiparação às oficiais, ficaram congregadas na Federação das Faculdades Superiores, mantendo sua autonomia didática.

A Faculdade de Direito, conforme Sarinho (1989, p. 173), foi equiparada em julho de 1920 e, em agosto do mesmo ano, a Faculdade de Engenharia. Porém a Faculdade de Medicina teve um caminho mais longo a ser percorrido.

Wachowicz (1983, p. 83-87), assinala que, em 1916, Vitor Ferreira do Amaral, seu primeiro diretor, iniciou sem êxito a luta pela equiparação com convite às autoridades para conhecer a Faculdade. Posteriormente, houve críticas à Faculdade de Medicina pelo Jornal carioca, Correio da Manhã, que foram desmentidas pela Universidade. Dificuldades financeiras prejudicavam o funcionamento da Faculdade, sendo a mais grave a de cadáveres para o estudo de anatomia descritiva. De Paris foram encomendados cento e treze modelos de cera e papelão comprimido, mas, apesar disto, faltavam cadáveres. A medida tomada para resolver esta questão partiu de um acordo entre os homens públicos da época, representados pelo prefeito, chefe de polícia, diretor da Santa Casa de Misericórdia, diretor do Hospital Nossa Senhora da Luz e da Faculdade de Medicina.

O acerto consistia em que os indigentes falecidos nos hospitais e não reclamados pelos parentes, antes de serem sepultados, passavam pela Universidade. O acordo deu-se em sigilo, em face aos preconceitos que poderiam gerar e aos escrúpulos das irmãs de caridade que, zelosamente, arrumavam os defuntos com um rosário e a medalha pendente, nas mãos cruzadas sobre o peito. Após o cadáver servir à missão a ele destinada, eram devolvidas, roupas e adereços.

De acordo com Sarinho (1989, p. 173), em 20 de abril de 1920, foi concedida à fiscalização prévia solicitada pela Faculdade, que foi equiparada, em 1922. Muitos foram os empenhos para restaurar a condição de Universidade. Porém, somente em seis de junho 1946, o Decreto Federal nº 9.323 reconhecia oficialmente a Universidade do Paraná. (WACHOWICZ, 1983, p. 105).

Aspectos atuais do Curso de Medicina da Universidade Federal do Paraná

A Universidade Federal do Paraná adequou-se às políticas pedagógicas implantadas pelo Governo Federal. O atual Estatuto da Universidade Federal do Paraná¹ é decorrente da primeira etapa da Reforma Universitária, aprovada pelo Decreto 6614, do Conselho Federal de Educação, CFE, em 1970. Esta Reforma é responsável pela modificação da antiga estrutura da Universidade, constituindo e implantando o Conselho Universitário, o Conselho de Curadores, os Institutos e as Faculdades com seus respectivos Departamentos. Num segundo momento, em 1973, deu-se a segunda etapa da Reforma Universitária, desta vez, extinguíram-se os Institutos e as Faculdades e criaram-se os Setores, mantendo os Departamentos como unidades didático-pedagógicas.

Atualmente, a Universidade Federal do Paraná mantém sua organização em Setores, constituídos pelos Departamentos, e tem a função de executar, coordenar e fiscalizar as unidades didático-pedagógicas e de pesquisa das áreas de conhecimento.

Os dez Setores que integram a Universidade Federal são:

- a. Setor de Ciências Agrárias, com sete Departamentos.
- b. Setor de Ciências Biológicas, com dez Departamentos.
- c. Setor de Ciências Sociais Aplicadas compreende os cursos de Administração, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas e Gestão da Informação.
- d. Setor de Ciências Exatas, com seis Departamentos.
- e. Setor de Educação que desenvolve as funções universitárias básicas de ensino, pesquisa e extensão, tem como finalidade a formação do profissional da educação.
- f. Setor de Ciências Jurídicas oferece os cursos de Graduação,

- Mestrado e Doutorado em Direito.
- g. Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná compreende os Cursos de Medicina, Odontologia, Nutrição, Enfermagem e Farmácia.
 - h. Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, oriundo da antiga Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, fundada em 26/01/1938, foi criado a partir de 1973, quando da reestruturação da Universidade Federal do Paraná. Compreende 10 Departamentos e conta com os Cursos de Música, Ciências Sociais, Turismo e Desenho Industrial.
 - i. Setor de Ciências da Terra é constituído pelos Departamentos de Geomática, Geografia, Geologia e Centros de Estudos do Mar e oferece graduação em Engenharia Cartográfica, Geologia, Geografia e Ciências do Mar, além de seis cursos de pós-graduação, três cursos de mestrado e dois de doutorado;
 - j. Setor de Tecnologia é o segundo maior da Universidade com sete cursos. (Disponível em: <http://www.ufpr.br/>)

Os departamentos, por sua vez, comportam disciplinas e professores e, são responsáveis pelo desenvolvimento das atividades curriculares dos diferentes cursos de graduação e de pós-graduação:

[...] Os cursos de graduação e de pós-graduação requerem aos departamentos as disciplinas que serão ministradas em seus cursos, bem como os professores que irão lecionar estas disciplinas. Desta forma, a disciplina de um departamento pode servir a mais de um curso de graduação, bem como, professores podem lecionar em diversos cursos. (BR. UFPR. Disponível em: <http://www.ufpr.br/>)

A Universidade Federal do Paraná conta, atualmente, com sessenta e oito (68) Departamentos que são responsáveis pelos quarenta e sete (47) cursos de graduação da instituição. O Curso de Medicina, vinculado ao Setor de Ciências da Saúde, oferece cento e setenta e seis vagas (176), com turmas iniciando no primeiro e segundo semestres, nos turnos da manhã e da tarde com duração de seis anos.

Os cursos de medicina, relacionados na lista do Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, INEP, em maio de 2011, dão conta do funcionamento de dez (10) cursos, oferecidos em dez (10) instituições de ensino, conforme estão abaixo identificadas:

7 Universidades

Universidade Federal do Paraná, com 176 vagas/ano. (Federal)
Universidade Estadual de Ponta Grossa, com 40 vagas/ano. (Estadual)
Universidade Estadual de Londrina, com 80 vagas/ano. (Estadual)
Universidade do Oeste do Paraná, Cascavel, com 40 vagas/ano. (Estadual)
Universidade Estadual de Maringá, com 40 vagas/ano. (Estadual)
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, com 180 vagas/ano. (Privada)
Universidade Positivo, com 56 vagas/ano. (Privada)

3 Faculdades

Faculdade Evangélica do Paraná, com 100 vagas/ano. (Privada)

Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, com 40 vagas/ano. (Privada)

Faculdade Ingá, Maringá, com 100 vagas/ano. (Privada)

(INEP. Cursos Medicina Brasil. Disponível em: <http://www.mundovestibular.com.br/articles/5259/1/Cursos-Medicina-Brasil/Paacutegina1.html>.)

Os Cursos de Medicina, com sua estrutura curricular e particularidades sobre a formação médica, vem possibilitando o acesso de candidatos para obterem uma formação médica que os habilite ao atendimento da população brasileira e, em particular, do Estado, bem como participar do processo de prevenção, tratamento e cura de doenças, exercendo valioso papel social na manutenção de vida saudável para a sociedade, em geral.

Nota: ¹As informações sobre a atual estrutura e organização da Universidade Federal do Paraná, Cursos, Setores, Departamentos e Unidades Subordinadas estão disponíveis, detalhadamente, em meio virtual, no endereço: http://www.ufpr.br/adm/templates/p_index.php?template=1&Cod=107&hierarquia=6.2.4

REFERÊNCIAS

BUENO, R. L. R.; Pieruccini, C. M. Abertura de Escolas de Medicina no Brasil: relatório de um cenário sombrio. Associação Médica Brasileira. 2005. Disponível em: www.amb.org.br/escolas_medicinas/Escolas_Medicinas3008.pdf. Acesso em: abr. 2007.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, n. 9394. Estabelece a Reforma de Ensino no território brasileiro. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, em 23 dez. 1996.

_____. Ministério de Educação. Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos Anísio Teixeira, INEP. **Cursos Medicina Brasil**. Disponível em: <http://www.mundovestibular.com.br/articles/5259/1/Cursos-Medicina-Brasil/Paacutegina1.html> . Acesso em: 05/05/2011.

_____. Universidade Federal do Paraná. Disponível em: www.ufpr.br Acesso em: 05/05/2010.

COSTA, I. A. da; LIMA, E. C. **O ensino da Medicina na Universidade Federal do Paraná**. Curitiba, PR: UFPR, 1992.

CUNHA, L. A. da. **A Universidade Temporã: O ensino superior da Colônia à Era de Vargas**. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

_____. O ensino superior no Octênio de FHC. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 24, n. 82, p. 37-61, abr. 2003. Disponível em: www.cedes.unicamp.br. Acesso em: jul. 2005.

CURSO DE MEDICINA e Cirurgia da Universidade do Paraná. **Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)**. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/pdf/facmedcirpr.pdf> Acesso em: 15/09/2006.

DICIONÁRIO Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em: 15/09/2006.

DOURADO, L. F. Reforma do Estado e as Políticas para a Educação Superior no Brasil nos anos 90. **Educação & Sociedade**, Campinas, v.23, n. 80, set. 2002. Disponível em : www.scielo.br/scielo.php?scrip=sci_arttex&pid=S0101-73302002008000012&Ing=en&nrm Acesso em: jul. 2005.

FRAGA FILHO, C.; ROSA, A. R. **Temas da Educação Médica**. Rio de Janeiro: Fundação GesGrangrio, 19--.

PIRES, D. **Hegemonia médica na saúde e a enfermagem**: Brasil de 1500 a 1930. São Paulo: Cortez, 1989.

ROMANELLI, O. de O. **História da Educação no Brasil**. 8.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1986.

ROUANET, P. S.; MAFFESOLI, M. **Moderno e Pós-Moderno**. Rio de Janeiro: UERJ, Departamento Cultural, 1994.

SARINHO, C. Travassos. **Faculdades de Medicina no Brasil**: (as dez mais antigas). Resumo Histórico. Natal, RN: Nordeste Gráfica, 1989.

WACHOWICZ, R. C. **Universidade do Mate**: história da UFPR. Curitiba, PR: APUFPR, 1983.