



IMPRESSO ESPECIAL
9.91.21.7687-2 - DR/SPI
FCM / Unicamp

PODE SER ABERTO PELA EBCT



2175-2427

O Relatório Flexner: um pouco da sua história

Rockefeller Archive Center



Abraham Flexner

A publicação deste número especial é em homenagem ao centenário do Relatório Flexner. Assim, para este editorial, traçamos algumas considerações sobre esse documento e seu autor que repercutem até a atualidade nas questões da medicina e da saúde. Em janeiro de 1909, Abraham Flexner (1866-1959) iniciava no departamento médico da Tulane University, em New Orleans a sua famosa trajetória de visitar e pesquisar as 155 escolas médicas dos Estados Unidos e Canadá. Como relata em sua autobiografia, cerca de trinta anos após a elaboração do que ficou conhecido como *Relatório Flexner*, “Profundamente consciente da minha ignorância e inexperiência, meu ponto de partida foi tão longe de New York quanto possível”.¹ A missão que lhe havia sido dada pelo Dr. Pritchett, presidente de Carnegie Foundation, era avaliar a qualidade de uma escola médica, baseada em cinco pontos: os requisitos de admissão, o tamanho e treinamento do corpo docente, o orçamento disponível e as taxas para suporte de instituição, qualidade e adequação dos laboratórios e qualificação e treinamento dos professores dos anos pré-clínicos, relações entre escola médica e os hospitais.

Flexner percorreu todas as escolas médicas e após as visitas retornava a Nova York, ordenava o material, fazia breves sumários que eram enviados aos diretores das escolas para as devidas correções. Foi assim que Flexner realizou a pesquisa que

o tornaria líder das reformas da educação médica, sob os auspícios da *Carnegie Foundation for Advancement of Teaching* que, por sua vez, atendia a solicitação da *American Medical Association*, através do *Council on Medical Education (CME)*.² Lembre-se que foram as suas críticas às universidades americanas, em livro publicado em 1908, que atraiu a atenção do Dr. Pritchett.

De uma família de imigrantes judeus, Abraham era o sexto filho de uma família de nove irmãos. Nasceu em Louisville (Kentucky), em 13/11/1866 e faleceu 21/9/1959 em *Falls Church*, Virginia. Estudou em sua cidade natal, graduou-se em humanidades pela *Johns Hopkins University*; voltou para a sua cidade natal, criou uma escola particular para testar suas idéias educacionais (classes pequenas, atenção personalizada, trabalhos práticos); em 1906 ingressa na *Harvard University*, mas não concluiu sua pós-graduação em educação e logo em seguida vai estudar em Berlim. Entre 1912 e 1927, fez parte do *General Education Board*, fundado em 1902 por John D. Rockefeller, onde trabalhou como diretor do *Rockefeller Institute for Medical Research* (1901-1935). Seu irmão mais velho Jacob (1857-1934), depois de graduar-se em farmácia, também formou-se em medicina, carreira que não foi a escolhida por Abraham Flexner.

Em seu relatório, Flexner concluiu que, de 155 escolas de medicina existentes, apenas 31 tinham condições de funcionar. Apontava que os alunos admitidos não tinham preparo prévio, não existia laboratório, não havia relação entre a formação científica e o trabalho clínico, os professores não tinham controle sobre hospitais

NESTA EDIÇÃO:

O Relatório Flexner: um pouco da sua história

VEJA TAMBÉM:

Abraham Flexner: vida e obras

A construção de um novo modelo de educação médica

O Relatório Flexner e suas implicações no ensino médico

A Fundação Rockefeller no Brasil

O Relatório Flexner: a inoculação do capitalismo no ensino médico



O RELATÓRIO FLEXNER
cem anos depois e suas repercussões
no ensino em saúde
17 e 18 de maio de 2010 - FCM/UNICAMP

Em seu Relatório, Flexner concluiu que, de 155 escolas de medicina existentes, apenas 31 tinham condições de funcionar.(...)

O Relatório além de expor detalhadamente a situação da educação médica, consolidou um modelo de ensino que se estendeu além das fronteiras norte-americanas.

universitários, currículo não padronizado, ensino comercializado. Poucas escolas receberam elogios pelo seu desempenho, entre elas *Johns Hopkins*, descrita como “modelo de educação médica”, *Harvard*, *Western Reserve* e *McGill*, da Universidade de Toronto (Canadá).

Com base na Escola de Medicina da Universidade de *Johns Hopkins*, Flexner recomendou que: 1 - a admissão à escola médica deveria ser feita após a obtenção de diploma de escola secundária e no mínimo dois anos de college ou estudos universitários; 2 - o curso médico deveria se estender por 4 anos, e seu conteúdo, decidido pela CME; 3 - as escolas de propriedade particular deviam ser fechadas ou incorporadas nas universidades existentes; 4 - as escolas médicas deviam nomear professores clínicos em tempo integral; 5 - o ensino estivesse vinculado à pesquisa; 6 - o controle do exercício profissional fosse realizado pela corporação médica.

O impacto do Relatório foi evidente: no período de 1910-1922, o número de escolas médicas nos EUA passou de 131 para 81; foram fechadas 16 escolas médicas homeopáticas de 1910-1920, transformando-as em escolas biomédicas; das sete escolas médicas para negros, cinco foram fechadas, assim como as três escolas médicas para mulheres.

Mesmo considerando que muitas críticas já vinham sendo feitas nos Estados Unidos às escolas médicas, deve-se ressaltar que o Relatório além de expor detalhadamente a situação da educação médica, consolidou um modelo de ensino que se estendeu além das fronteiras norte-americanas. A busca de um ensino e de uma prática científica de alta qualidade, foi sem dúvida, seu aspecto altamente positivo, mas, como analisa Ferreira “*que, no contexto do estudo por ele realizado, apareciam como de máxima prioridade, levou-o a conceder menos destaque ao caráter humano da prática, caráter esse que naquele momento histórico era suficientemente valorizado, até mesmo com a consigna do sacerdócio da medicina*”.³

Análises recentes, como as realizadas por Maeshiro e col., a partir da perspectiva da saúde pública, revelam que Flexner, apesar de defender “*o rigor científico e a estandarização da educação médica*” não deixou de mencionar alguns aspectos da medicina preventiva, higiene e do papel social do médico.⁴ Para esses autores, no Relatório podem ser identificados três pontos que se referem à saúde: 1. O treinamento, a qualidade e a quantidade devem estar de acordo com as necessidades da sociedade; 2. Os médicos têm obrigações societárias na prevenção da doença e promoção da saúde e o treinamento médico deve incluir a amplitude do conhecimento necessário para realizar essas obrigações; 3. A colaboração entre a medicina acadêmica e a saúde pública das comunidades resulta em benefícios para ambas as partes.

Mais do que celebrar o centenário de um documento que atravessou o século 20 e chega até nós, é refletir sobre o que ele nos legou e tentar avançar para uma saúde que seja do interesse público e coletivo. Sem dúvida, o alerta de Flexner não pode ser marginalizado e merece esta citação final: “*A enorme importância da medicina preventiva, saneamento e saúde pública, indica que na vida moderna a profissão médica é um órgão diferenciado pela sociedade para realizar grandes feitos, e não um negócio para ser explorado por indivíduos de acordo com sua própria fantasia*”.²

Prof. Dr. Everardo Duarte Nunes

DEPARTAMENTO MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
GRUPO DE ESTUDO HISTÓRIA DAS
CIÊNCIAS DA SAÚDE
FCM, UNICAMP

1.Flexner, A. I Remember: The Autobiography of Abraham Flexner. New York: Simon and Schuster, 1940, p. 120.

2.Flexner A. Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. Bulletin No.4. Boston, Mass: Updyke, 1910.

3.Ferreira JR. O médico do século XXI. In: ARRUDA, B.K.G. A educação profissional em saúde e a realidade social. Recife: IMIP, Ministério da saúde, 2001.p.27-47.

4.Maeshiro R. et al Medical Education for a Healthier Population: Reflections on the Flexner Report From A Public Health Perspective. Academic Medicine, 85(2):211-219, 2010



BEHC Saúde
Grupo de Estudos
História das Ciências da Saúde



O RELATÓRIO FLEXNER
cem anos depois e seus repercussões
no ensino em saúde
17 e 18 de maio de 2010 - FCM/UNICAMP

*Parte dos artigos deste boletim foram extraídos da EXPOSIÇÃO HISTÓRICA - O Relatório Flexner e o Ensino de Graduação em Medicina - documentos, realizada em maio de 2010 na Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP - sob a curadoria do Prof. Dr. Everardo Duarte Nunes - GEHCsaúde / coordenação de produção: Emilton Barbosa de Oliveira CADCC/FCM / projeto gráfico: Emilton Barbosa de Oliveira, Bruno Piato Ferreira / apoio técnico: CMA/ FCM E SIARQ/UNICAMP / pesquisa histórica FCM: Ivan L. M. F. Amaral, Addressa A. F. Alday, Cássia M. Pavanati, Marcia A. M. Silveira.

Abraham Flexner: vida e obras



Nasce em Louisville, Kentucky, em 13 de novembro de 1866. Sexto de nove filhos de Moritz Flexner e de Esther Abraham judeus alemães, que imigraram para os EUA em 1853.

1884 - Aos 17 anos, ingressa na Universidade Johns Hopkins, onde, em junho de 1886, obtém o grau em Artes e Humanidades. Após a graduação, inicia a carreira de educador como professor da Louisville Boy's High School.

1890 - Funda seu próprio colégio, Mr. Flexner's School.

1898 - Flexner casa-se com Anne Crawford uma ex-aluna, de abastada família da Geórgia, autora de peças teatrais encenadas na Broadway. Teve duas filhas: Eleanor, historiadora, ativista social tendo ingressado no Partido Comunista em 1936 e Jean, economista.

1905 - Fecha seu colégio com o objetivo de mudar-se para a Europa. Antes, matriculou-se na *Harvard University*, não tendo concluído seus estudos de pós-graduação em educação.

1906 - Transfere-se com a família para a Europa, estabelecendo-se em Berlim.

1907 - Em Heidelberg, escreve seu primeiro livro, *The American College: a Criticism*, publicado no ano seguinte, no qual critica o sistema educativo norte-americano.

1908 - A convite do presidente da *Carnegie Foundation*, Henry S. Pritchett, inicia um estudo sobre a educação médica nos Estados Unidos visitando as 155 escolas de Medicina dos EUA e Canadá.

1910 - Publica *Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*, volta à Europa com a finalidade específica de estudar a educação médica, em particular, a educação médica da Inglaterra, da França e da Alemanha. Periodicamente, publicava boletins da Fundação Carnegie com a análise de suas observações.

1912 - Publica *Medical education in Europe. A report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*.

1912-1925 - Trabalha para o General Education Board, fundado em 1902 por John D. Rockefeller, tendo sido o seu Secretário a partir de 1917.

1914 - Publica *Prostitution in Europe* (New York:Century).

1925 - Elabora um estudo comparativo entre a educação médica norte-americana e a de certos países europeus: *Medical education. A comparative study*.

1927 - Sai do General Education Board.

1928 - Conferencista na Oxford University, England.

1929 - Escreve o livro: *Universities: American, English, German*, publicado em 1930.

1930 - Organiza e dirige o *Institute for Advanced Studies* (Princeton/ NJ), onde permanece até 1939.

1940 - Publica a sua autobiografia *I Remember - The Autobiography of Abraham Flexner*

1940 - 1959 - Diretor Emérito do *Institute for Advanced Study*, (Princeton/ NJ).

1947 - Passa a morar em hotéis residenciais (Adams, Surrey, Stanhope) em Nova York.

1947-1957 - Consultor não oficial de instituições e de interessados.

1952 - Publica, com a colaboração de Esther S. Bailey, o livro *Funds and Foundations: Their Policies Past and Present* (New York: Harper & Bros. 146 pp.)

1957-Falece Anne Crawford Flexner, nascida em 1874.

1957 - Passa a residir em Falls Church, uma pequena cidade da Virginia.

1959 - Faz a revisão e prefácio de sua autobiografia, publicada em 1960.

1959 - Morre em 21 de setembro, aos 92 anos em *Falls Church*.



FAMÍLIA FLEXNER
 País: Moritz Flexner (pai) 1819-1882 / Esther Abraham Flexner (mãe) - 1834-1905
 Filhos: Jacob Aaron Flexner / Henry Flexner / Isadore Flexner / Simon Flexner / Bernard Flexner / Abraham Flexner /



Nasce em Louisville, Kentucky, em 13 de novembro de 1866. Sexto de nove filhos de Moritz Flexner e de Esther Abraham judeus alemães, que imigraram para os EUA em 1853.

Bonner, TN Iconoclast: Abraham Flexner and a life in Learning, Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2002, 376p.

Flexner, A I Remember The autobiography of Abraham Flexner. New York: Simon and Schuster, 1940, 414p.

Flexner, A Abraham Flexner: An Autobiography. Ed revista. New York: Simon and Schuster, 1960, 302p.

Flexner, JT An American Saga The Story of Helen & Simon Flexner. Boston: Little, Brown and Company, 1984, 494p.



O RELATÓRIO FLEXNER
 cem anos depois e seus repercussões
 no ensino em saúde
 17 e 18 de maio de 2010 - FCM/UNICAMP

A atuação da família Rockefeller no campo da educação e filantropia, nos Estados Unidos, inicia-se no começo do século XX, datando de 1901 a criação do Institute for Medical Research, hoje Rockefeller University. Em 1903 cria-se o General Education Board, a um custo final de US\$ 129 milhões para promover a educação nos Estados Unidos.

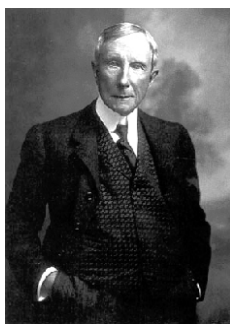
Kohler. RE Science, foundations, and American universities in the 1920s. Osiris (Philadelphia):University of Philadelphia, 3: 135-164, 1987.

Marinho, MGSMC A Fundação Rockefeller e instituições de ensino e pesquisa em São Paulo. Procedimentos, práticas e personagens no campo biomédico: uma análise preliminar (1916-1952). Horizontes, Bragança Paulista 22 (2): 151-158, 2004.



O RELATÓRIO FLEXNER
cem anos depois e seus repercussões
no ensino e em saúde
17 e 18 de maio de 2010 - FCM/UNICAMP

Construção de um novo modelo de educação médica



John D. Rockefeller, 1884

Fundação Rockefeller

Em suas origens, as ações filantrópicas da família Rockefeller datam do final do século XIX.

A atuação da família Rockefeller no campo da educação e filantropia, nos Estados Unidos, inicia-se no começo do século XX, datando de 1901 a criação do Institute for Medical Research, hoje Rockefeller University. Em 1903 cria-se o General Education Board, a um custo final de US\$ 129 milhões para promover a educação nos Estados Unidos.

A Fundação Rockefeller foi criada em 1913, constituindo-se em uma das maiores e mais antigas instituições filantrópicas e teve, ao longo de sua trajetória, uma atuação marcante nos Estados Unidos e em diferentes países de todos os continentes.

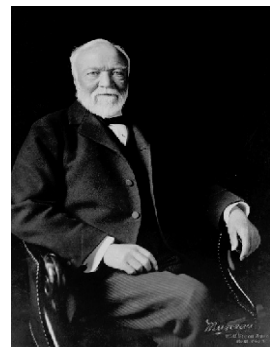
Sua atuação ao longo de 1910-1950 estendeu-se aos mais diversos campos: saúde pública, educação, ensino médico, psiquiatria, ciências naturais. Destacam-se, especialmente, os campos da genética, endocrinologia, fisiologia e os estudos quantitativos em biologia, além de física e química aplicadas; nas ciências sociais, promoveu estudos em antropologia; relações do trabalho, previdência social, relações internacionais, economia, política e administração pública, além das artes, cultura, meios de comunicação, informação e difusão, arquivos, acervos históricos e aprendizagem intensiva de inglês em países estrangeiros.

Contribuiu com bolsas de estudos e no campo educacio-

nal criando faculdades, escolas, instituições de pesquisa e bibliotecas, além de atuar junto as minorias segregadas nos Estados Unidos e em outros continentes. Através destes apoios cunhou-se o termo “filantropia científica” para designar custeio de altos investimentos em pesquisas de ponta.

Fundação Carnegie

Criada por Andrew Carnegie em 1905 e reconhecida em 1906 por um ato do Congresso Americano. Muitos relatórios publicados são resultados desse centro de pesquisa e



Andrew Carnegie

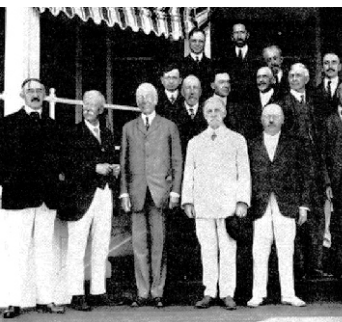
influenciaram todos os níveis de ensino nos Estados Unidos e no exterior, incluindo o Relatório Flexner sobre a educação médica, e a criação da Educational Testing Service, estabelecimento de avaliação de Instituições de Ensino Superior.

Trabalhos recentes da Fundação relacionam-se às políticas educacionais, preparação de profissionais em advocacia, medicina, engenharia, enfermagem, administração. Na atualidade, dedica-se às novas tecnologias, especialmente dos instrumentos do mundo digital para a educação.

A história de Andrew Carnegie faz parte de um dos períodos mais profícuos da economia americana. Ele, que inicialmente ganhava a vida como operário de uma fiação e telegrafista, foi um dos maiores industriais do capitalismo norte-americano.



Einstein, A. Flexner, John R. Hardin e Herbert Maass no lançamento da pedra fundamental do “Full Hall” da Fundação Rockefeller.



Primeiros curadores da Câmara de Educação da Fundação Rockefeller, em um retrato em Rockland, Maine, em julho de 1915. Na fileira da frente, da esquerda: Edwin A. Alderman, Frederick T. Gates, Charles W. Eliot (ex-presidente da Harvard University), Judson Pratt (presidente da Universidade de Chicago), Wallace Buttrick (diretor executivo do Conselho de Administração). Segunda fileira, da esquerda: Wickliffe Rose (chefe dos programas de saúde pública da F. Rockefeller), Hollis B. Frissell, John D. Rockefeller Jr., CE Sage, Albert Shaw, Abraham Flexner. Terceira fileira, da esquerda: George E. Vincent (presidente da Fundação Rockefeller), Phelps Stokes Anson, Starr J. Murphy, Jerome D. Greene.



Frederick T. Gates (sentado) e Dr. Simon Flexner, criador e primeiro diretor respectivamente do Rockefeller Institute for Medical Research.

O Relatório e suas implicações no ensino médico



Henry S. Pritchett (1857-1939)

The development which is here suggested for medical education is conditioned largely upon three factors: first, upon the creation of a public opinion which shall discriminate between the ill trained and the rightly trained physician, and which will also insist upon the enactment of such laws as will require all practitioners to ground themselves in the fundamentals upon which medical science rests; secondly, upon the universities and their attitude towards medical standards and medical support; finally, upon the attitude of the medical profession towards the standards of their own practice and upon their sense of honor with respect to their own profession.

Henry S. Pritchett na Introdução do Flexner Report, 1910

As origens mais remotas da investigação realizada por Flexner estão associadas ao péssimo e caótico estado em que se encontrava a educação médica no final do século XIX e início do século XX nos Estados Unidos e Canadá. Citem-se:

Ausência de concessão estatal para o exercício da medicina, abolida em meados do século XIX

Grande proliferação de Escolas de Medicina, com abordagens terapêuticas as mais diversas Escolas sem nenhuma padronização, estando em sua grande maioria desvinculadas das instituições universitárias, com precariedade de equipamentos, critérios de admissão e tempo de duração diferenciados e independentemente de fundamentação teórico-científica

Aliado à situação anterior, não se pode marginalizar o papel da crescente institucionalização da medicina científica que estava ocorrendo desde a 2ª. metade do século XIX, exigindo mudanças no ensino.

Em janeiro de 1909, Abraham Flexner (1866-1959) iniciava no departamento médico da Tulane University, em New Orleans, a sua famosa trajetória de visitar e pesquisar as 155 escolas médicas dos Estados Unidos e Canadá.

A missão que lhe havia sido dada pelo Dr. Pritchett, presidente da Carnegie Foundation, era a de avaliar a qualidade de uma escola médica, baseada nos seguintes requisitos:

1. Forma de admissão
2. Tamanho e treinamento do corpo docente
3. Orçamento disponível e as taxas para suporte da instituição
4. Qualidade e adequação dos laboratórios e bibliotecas
5. Qualificações e treinamento dos professores dos anos pré-clínicos
6. Relações entre a escola médica e os hospitais

Flexner percorreu todas as escolas médicas; em 1910 é publicado o Relatório - *Medical education in the United States and Canada: a report to The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*, Bulletin nº 4, 1910, sob os auspícios da Carnegie Foundation, que, por sua vez, atendida a solicitação da American Medical Association, através do Council on Medical Education (CME).

Flexner concluiu que, de 155 escolas de medicina existentes, apenas 31 tinham condições de funcionar. Apontava que os alunos admitidos não tinham preparo prévio, não existia laboratório, não havia relação entre a formação científica e o trabalho clínico, os

professores não tinham controle sobre os hospitais universitários, currículo não padronizado, ensino comercializado.

Poucas escolas receberam elogios pelo seu desempenho, entre elas, Johns Hopkins, descrita como “modelo de educação médica”, Harvard, Western Reserve e McGill, da Universidade de Toronto (Canadá)

Recomendações do relatório com base na escola de medicina da universidade de Johns Hopkins

1. A admissão à escola médica deveria ser feita após a obtenção de diploma de escola secundária e no mínimo dois anos de college ou estudos universitários.

2. O curso médico deveria se estender por 4 anos, e seu conteúdo, decidido pela CME.

3. As escolas de “proprietários” deveriam ser fechadas ou incorporadas nas universidades existentes.

4. As escolas médicas deveriam nomear professores clínicos em tempo integral.

5. O ensino deveria vincular-se à pesquisa.

6. O controle do exercício profissional deveria ser realizado pela corporação médica

Impacto do relatório

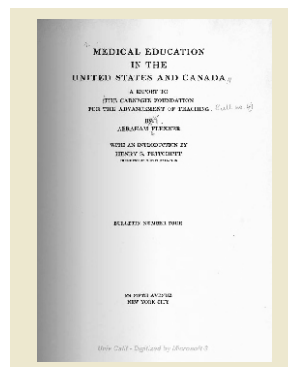
1. No período de 1910-1922, o número de escolas médicas nos EUA passou de 131 para 81

2. Foram fechadas 16 escolas médicas homeopáticas de 1910-1920, transformando-as em escolas biomédicas.

3. Das sete escolas médicas para negros, cinco foram fechadas, assim como as três escolas médicas para mulheres.

4. Em 1912, Flexner assume um cargo permanente no General Education Board, subvencionado pela Fundação Rockefeller, ampliando significativamente sua influência e controle sobre as instituições de ensino norte-americanas.

Apoiado nos fundos da Rockefeller Foundation e mantendo a filantropia como instrumento para o desenvolvimento e apoio às instituições, sem necessitar de aprovação societária ou governamental mais ampla, Flexner consegue propagar suas idéias. Com este fim, a fundação Carnegie investiu US\$ 300 milhões entre 1910 e 1930.



Concluiu que, de 155 escolas de medicina existentes, apenas 31 tinham condições de funcionar. Apontava que os alunos admitidos não tinham preparo prévio, não existia laboratório, não havia relação entre a formação científica e o trabalho clínico, os professores não tinham controle sobre os hospitais universitários, currículo não padronizado, ensino comercializado.



O RELATÓRIO FLEXNER
cem anos depois e suas repercussões
no ensino em saúde
17 e 18 de maio de 2010 - FCM/UNICAMP

A Fundação Rockefeller no Brasil

Nas décadas de 1940-50 patrocinou pesquisas na Escola Paulista de Medicina, atual Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Inicia as atividades em 1916, quando chega ao Rio de Janeiro a 2ª. missão médica (a 1ª foi em 1915) enviada pela Junta Internacional de Saúde (International Health Board - IHB) com o objetivo de promover pesquisas científicas e ações de profilaxia das principais doenças endêmicas do país. No ano seguinte, inaugura-se em Rio Bonito, interior do estado do Rio de Janeiro, o primeiro posto de tratamento e prevenção da ancilostomose, utilizando a experiência da Fundação na erradicação dessa endemia nos estados sulistas norte-americanos.

As ações da Fundação são conduzidas em parceria com cientistas e médicos brasileiros - que ao longo da década de 1910 promovem intensa campanha pelo saneamento rural do país - e implementada através de acordos de cooperação com o governo federal e os governos estaduais.

A partir de 1920, expansão das atividades no Brasil, instalando postos de profilaxia e a realização de campanhas sanitárias na capital e estados da federação, especialmente São Paulo e Minas Gerais.

Desempenha papel importante na formação de profissionais na área biomédica, concedendo bolsas de estudo e na reorganização da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo; criação do Instituto de Higiene, atual Faculdade de Saúde Pública; criação da Escola de Enfermagem Anna Nery, no Rio de Janeiro.

“Durante sua gestão no Departamento Nacional de Saúde Pública, Carlos Chagas oferece apoio sistemático às campanhas da Rockefeller no Brasil. Embora contando com a adesão dos médicos, cientistas e intelectuais que viam a missão americana como aliada da reforma sanitária implementada pelo Departamento, Chagas é muitas vezes acusado de antinacionalismo, por estar conferindo a estrangeiros a responsabilidade por ações de saúde pública decisivas para o país”.

A partir de 1929, a Rockefeller diversifica as atividades além do combate à ancilostomíase, contemplando outras endemias, como malária, febre amarela e doenças que atingiam preferencialmente as áreas urbanas, como sífilis e tuberculose.

Em 1936, cria em parceria com o governo federal, o Serviço de Malária do Nordeste.

Nas décadas de 1940-50 patrocinou pesquisas na Escola Paulista de Medicina, atual Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Em 1942 a fundação retira-se do país, sendo os serviços absorvidos pelo Serviço Especial de Saúde Pública (SESP).

“Nas décadas de 1970, 1980 e 1990, a Rockefeller continuou apoiando programas na área da agricultura, mas direcionou sua atenção, também, para projetos de preservação do meio ambiente, por meio de promoção de desenvolvimento sustentável e formação de recursos humanos”.

<http://carloschagas.ibict.br/traj/links/textos/rockefeller.html> Acesso, 4/04/2010

Faria, L e Costa, MC Cooperação científica internacional: estilos de atuação da Fundação Rockefeller e da Fundação Ford. Dados vol.49 no.1 Rio de Janeiro 2006.

REFERÊNCIAS IMPORTANTES SOBRE A QUESTÃO

Faria, LR A fase pioneira da reforma sanitária no Brasil: a atuação da Fundação Rockefeller (1915-1930). Tese de mestrado, Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social/Uerj, 1994.

Faria, LR Um americano nos trópicos. Hist. cienc. saúde-Manguinhos vol.5 no.3 Rio de Janeiro Nov. 1998/ Feb. 1999

Lacerda, AL Retratos do Brasil: uma coleção do Rockefeller Archive Center Hist. cienc. saúde-Manguinhos vol.9 no.3 Rio de Janeiro Sept./ Dec. 2002/Marinho, MGSM

Marinho, GSMC Norte-americanos no Brasil: uma história da Fundação Rockefeller na Universidade de São Paulo (1934-1952). São Paulo, Editora Autores Associados. 2001, 196p.

Moreira, MCN, A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional da enfermagem no Brasil na primeira República, Hist. cienc. saúde-Manguinhos, vol.5 (3), nov - 1998 - fev de 1999, p. 621 - 64

Castro Santos, LA, A Fundação Rockefeller e o Estado Nacional (História e Política de uma Missão Médica e Sanitária no Brasil). Revista Brasileira de Estudos da População, vol. 6, nº 1, pp. 105-110, 1989.



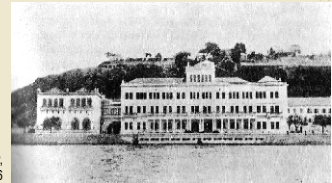
O RELATÓRIO FLEXNER com anos depois e seus repercussões no ensino em saúde 17 e 18 de maio de 2010 - FEM/UNICAMP

<http://www.scielo.org/img/revistas/rsp/v18/nsp01/01f3.gif>



Instituto de Higiene de 1918 a 1931 - Prédio da Rua Brigadier Tobias - SP.

http://www.dzenovevinte.net/arte/%20decorativa/hotel_banheiro_arqui_vos/hotels_01.jpg



Internato da Escola Anna Nery, UFRJ em 1926

<http://www.scielo.br/img/fbpel/hcm/v5n3/v5n3a05f1.jpg>



Solennidade em homenagem a Ethel Parsons, da Fundação Rockefeller, responsável pela coordenação do Serviço de Enfermagem Sanitária, que resultou na criação da Escola Anna Nery. A homenagem está ao centro do grupo numeroso, de echarpe no pescoço, ladeada por Raul Leitão da Cunha (de bigode) e Carlos Chagas (de bengala e chapéu). Rio de Janeiro, julho de 1926.

http://www.unifesp.br/home/baixa/images/unifesp_epm.jpg



Escola Paulista de Medicina - Vila Clementina - 1933

O Relatório Flexner: a inoculação do capitalismo no ensino médico

O século XX começou sob o impacto das importantes descobertas científicas na segunda metade do século XIX. Muitas das inovações ainda não tinham sido inteiramente absorvidas; o velho e o novo conviviam na prática médica. A atividade terapêutica era muito voltada para processos de desintoxicação e dietas, as prescrições envolviam mudanças de ares, enemas, vomitórios e suadouros. Formulações medicamentosas eram processadas pelo boticário ou manuseadas pelo próprio médico. Entrementes, a indústria farmacêutica passa por um grande desenvolvimento e procura fazer a divulgação de seus produtos em publicações voltadas para os médicos, como as da *American Medical Association* (AMA).

A qualidade do ensino de medicina nos EUA já vinha sendo posta em questão desde o fim do século anterior. Em 1906 o *AMA's Council on Medical Education* divulgou uma lista de escolas que considerava inaceitáveis e declarou a *John Hopkins Medical School* a escola modelo. A *Carnegie Foundation*, fundada pelo magnata da indústria e filantropo norte-americano, Henry S. Pritchett convida o educador Abraham Flexner para avaliar esse ensino nos Estados Unidos e Canadá.

Ele percorreu as 155 escolas de medicina desses países em um período de 180 dias, o que, diante de dimensões continentais e antes do desenvolvimento da aviação comercial, só permitiu uma visita de algumas horas. Questionado, justificou-se: “Uma volta pelos laboratórios revelava a presença ou ausência de aparelhos, espécimes de museu, biblioteca e alunos; o cheiro contava a história toda da forma pela qual a anatomia era estudada”. Assim, considerou a maioria das escolas inadequadas e que apenas 31 delas teriam condições de continuar funcionando. Seu

relatório foi publicado em 1910 e influenciou a reforma das escolas médicas em todo o mundo ocidental.

Flexner defendia que as instituições de ensino são “serviços públicos” e não devem ser objeto de lucro, o que o tornou bem aceito pelos liberais. Também considerou fatores sociais de impacto na atenção à saúde, como a distribuição geográfica dos médicos e a responsabilidade desses profissionais com a sociedade. Suas proposições pedagógicas se basearam em estudos alemães, especialmente na obra de Theodor Billroth sobre a educação médica na Alemanha e Áustria, publicado originalmente em 1876. Na medicina isso significava o abandono da escola francesa de ensino demonstrativo à beira do leito ou em grandes anfiteatros e passar ao modelo alemão, baseado em atividades práticas, tanto no laboratório como na clínica, e na especialização. Para esse ensino apregoava o “aproveitamento dos mais capazes, inteligentes, aplicados e dignos”, o que o levou a ser acusado de preconceito contra pobres, negros e mulheres. Defendia que “o estudo da medicina deve ser centrado na doença de forma individual e concreta”, adotando “o modelo de saúde-doença unicausal e biologicista, que despreza as dimensões social, psicológica e econômica da saúde”.¹

Em 1912 Flexner passou a integrar o General Education Board, fundado em 1902 pelo empresário da indústria petrolífera e farmacêutica John Rockefeller, o que ampliou sua influência e controle sobre as instituições de ensino norte-americanas através da distribuição dos fundos da Rockefeller Foundation, que investiu US\$ 300 milhões entre 1910 e 1930 segundo seus critérios de excelência. Entre esses a dedicação dos professores ao ensino em tempo integral, e escolas cujos professores também exerciam clínica

Para Flexner, as instituições de ensino são “serviços públicos” e não devem ser objeto de lucro, o que o tornou bem aceito pelos liberais. Também considerou fatores sociais de impacto na atenção à saúde, como a distribuição geográfica dos médicos e a responsabilidade desses profissionais com a sociedade.

1. Pagliosa e Ros, 2008



O RELATÓRIO FLEXNER
cem anos depois e suas repercussões
no ensino em saúde
17 e 18 de maio de 2010 - FCM/UNICAMP

O trabalho de Flexner ajudou a desenvolver o ensino da medicina, combatendo o amadorismo e parametrizando a qualidade das escolas e as bases científicas dos conhecimentos transmitidos, mas fomentou a dicotomia corpo-mente e menor atenção ao estudo de outros fatores que afetam a saúde individual e coletiva e a assistência a saúde.

privada tinham dificuldades para receber fundos. Esses geralmente eram clínicos de sucesso, que foram substituídos mica.

Nos 12 anos seguintes à publicação do relatório, 40 escolas fecharam suas portas nos EUA. As mais afetadas foram as escolas homeopáticas, que eram 22 em 1900 e apenas quatro em 1920, sendo que muitas se converteram ao modelo preconizado pela Fundação Rockefeller. Cinco das sete escolas para negros foram fechadas. As escolas passaram a serem freqüentadas pela classe média alta. Os médicos passaram a valorizar cada vez um arsenal de tecnologias para o diagnóstico e medicação industrializada, com a substituição sistemática de terapias naturais, não-patenteadas, por terapias patenteadas e drogas sintéticas, atividades que transformaram a indústria farmacêutica e de equipamentos médicos em um dos ramos mais rentáveis da economia.

O trabalho de Flexner ajudou a desenvolver o ensino da medicina, combatendo o amadorismo e parametrizando a qualidade das escolas e as bases científicas dos conhecimentos transmitidos, mas fomentou a dicotomia corpo-mente e menor atenção ao estudo de outros fatores que afetam a saúde individual e coletiva e a assistência a

saúde. Também devastou o exercício da homeopatia nos EUA. Na Alemanha esse fato não ocorreu e a homeopatia é praticada por muitos médicos e de uso corrente pela população.

No Brasil, as propostas organizacionais de Flexner, como a seleção para entrada, o currículo estendido, dividido em um curso básico de dois anos e um ciclo clínico, foram incorporadas, mas a “biologização” exclusiva da doença foi rejeitada por muitos grandes mestres, que defenderam a integração anatomoclínica, a consideração de fatores ambientais, o entendimento da doença no doente nos seus aspectos psíquicos e sociais, econômicos e ambientais. No entanto, nos últimos anos acentuou-se a dependência do médico a máquinas e medicamentos e um olhar profundamente mecanicista da pessoa enferma. A discussão atual em torno do currículo e a proposta da reforma deverá conservar algumas das boas proposições flexnerianas, mas superar as deficiências na integração do conhecimento e na compreensão da saúde e da doença no ser humano em todas as suas dimensões.

Profª. Dra. Clarissa W. Mendes Nogueira

DEPARTAMENTO DE TOCGINECOLOGIA
GRUPO DE ESTUDOS HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE
FCM, UNICAMP

EXPEDIENTE

Reitor

Prof. Dr. Fernando Ferreira Costa

Vice Reitor

Prof. Dr. Edgar Salvadori de Decca

Departamentos FCM

Diretor

Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad

Diretora-associada

Profª. Dra. Rosa Inês Costa Pereira

Anatomia Patológica

Profª. Dra. Patrícia Sabino de Matos

Anestesiologia

Prof. Dr. Franklin S. Silva Braga

Cirurgia

Prof. Dr. Joaquim M. Bustorff Silva

Clínica Médica

Prof. Dr. Ibsen Bellini Coimbra

Enfermagem

Profª. Dra. Maria Isabel P. de Freitas

Farmacologia

Prof. Dr. Gilberto De Nucci

Genética Médica

Profª. Dra. Iscia Lopes Cendes

Medicina Prev. Social

Profª. Dra. Marilisa Berti de Barros

Neurologia

Prof. Dr. Anamarli Nucci

Oftalmo/Otorrino

Prof. Dr. Reinaldo Jordão Gusmão

Ortopedia

Prof. Dr. Mauricio Etchebehere

Patologia Clínica

Profª. Dra. Helena V. Wolf Grotto

Pediatria

Prof. Dr. Gabriel Hessel

Psic. Médica e Psiquiatria

Prof. Dr. Paulo Dalgalarrodo

Radiologia

Prof. Dr. Nelson Márcio G. Caserta

Tocoginecologia

Prof. Dr. Aarão Mendes Pinto-Neto

Coord. Comissão de Pós-Graduação

Prof. Dr. José Barreto C. Carvalheira

Coord. Comissão Extensão e Ass. Comunitários

Prof. Dr. Otávio Rizzi Coelho

Coord. Comissão Ens. Residência Médica

Prof. Dr. Luiz Roberto Lopes

Coord. Comissão Ens. Graduação Medicina

Prof. Dr. Wilson Nadruz

Coord. do Curso de Graduação em Fonoaudiologia

Profª. Dra. Maria Francisca C. dos Santos

Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem

Profª. Dra. Luciana de Lione Melo

Coord. do Curso de Graduação em Farmácia

Prof. Dr. Stephen Hyslop

Coord. Comissão de Aprimoramento

Profª. Dra. Maria Cecília M.P. Lima

Coord. Câmara de Pesquisa

Prof. Dr. Fernando Cendes

Coord. Núcleo de Medicina e Cirurgia Experimental

Prof. Dr. Fernando Cendes

Presidente da Comissão do Corpo Docente

Profª. Dra. Lillian Tereza Lavras Costallat

Coord. do Centro Estudos Pesquisa em Reabilitação (CEPRE)

Profª. Dra. Lucia Helena Reily

Coord. do Centro de Investigação em Pediatria (CIPED)

Prof. Dr. Gil Guerra Junior

Coord. do Centro de Controle de Intoxicações (CCI)

Prof. Dr. Fábio Bucarechi

Assistente Técnico de Unidade (ATU)

Carmen Sílvia dos Santos

Conselho Editorial

Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad

História e Saúde

Prof. Dr. Antonio de A. Barros Filho

Prof. Dr. Sérgio Luiz Saboya Arruda

Tema do mês

Prof. Dr. José Barreto C. Carvalheira e coordenadores das subcomissões de Pós-Graduação

Bioética e Legislação

Profª. Dra. Carmem Bertuzzo

Prof. Dr. Flávio Cesar de Sá

Prof. Dr. Sebastião Araújo

Diretrizes e Condutas

Profª. Dra. Laura Sterian Ward

Ensino e Saúde

Prof. Dr. Wilson Nadruz

Profª. Dra. Maria Francisca C. dos Santos

Profª. Dra. Luciana de Lione Melo

Profª. Dra. Nelci Fenalti Hoehr

Saúde e Sociedade

Prof. Dr. Nelson Filice de Barros

Prof. Dr. Everardo D. Nunes

Responsável

Renata Seixas B. Maia

Jornalista Edimilson Montalti MTB 12045

Equipe Edson Luis Vertu, Maria de Fátima do Espírito Santo, Rafael Gonzales, Rosaine Ribeiro da Silva

Projeto gráfico Ana Basaglia

Diagramação/Ilustração Emilton B. Oliveira,

Revisão: Anita Zimmermann

2.000 exemplares - distribuição gratuita

Sugestões: jornalrp@fcm.unicamp.br

Telefone (19) 3521-8049

O Boletim da FCM é uma publicação mensal da Assessoria de Relações Públicas da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade