



Patricia Teixeira Tavano

**HISTÓRIA DAS
DISCIPLINAS
ESCOLARES:
APROXIMAÇÕES NO
ENSINO SUPERIOR**

 editora
UFMS



Patricia Teixeira Tavano

**HISTÓRIA DAS
DISCIPLINAS
ESCOLARES:
APROXIMAÇÕES NO
ENSINO SUPERIOR**

 editora
UFMS

Reitor

Marcelo Augusto Santos Turine

Vice-Reitora

Camila Celeste Brandão Ferreira Ítavo

Obra aprovada pelo conselho editorial da UFMS

Resolução nº 204-COED/AGECOM/UFMS,

de 23 de outubro de 2023.

Conselho Editorial

Rose Mara Pinheiro - Presidente

Elizabete Aparecida Marques

Alessandra Regina Borgo

Maria Lúgia Rodrigues Macedo

Andrés Batista Cheung

Adriane Angélica Farias Santos Lopes de Queiroz

Fabio Oliveira Roque

William Teixeira

Paulo Eduardo Teodoro

Delasnieve Miranda Daspert de Souza

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Diretoria de Bibliotecas – UFMS, Campo Grande, MS, Brasil)

Tavano, Patricia Teixeira.

História das disciplinas escolares [recurso eletrônico] : aproximações no ensino superior. / Patricia Teixeira Tavano. – Campo Grande, MS : Ed. UFMS, 2023. 254 p.

Dados de acesso: <https://repositorio.ufms.br>

Bibliografia p. 234-254.

ISBN: 978-85-7613-639-2

1. Currículos. 2. Anatomia humana – Currículos. 3. Disciplina escolar. 4. Medicina - Currículos. 5. Médicos – Formação. I. Título.

CDD (23) 378.199

Bibliotecária responsável: Tânia Regina de Brito – CRB 1/2.395

Patricia Teixeira Tavano

**HISTÓRIA DAS
DISCIPLINAS
ESCOLARES:**
APROXIMAÇÕES NO
ENSINO SUPERIOR

Campo Grande - MS
2023



© da autora:

Patrícia Teixeira Travano

1ª edição: 2023

Projeto Gráfico, Editoração Eletrônica

TIS Publicidade e Propaganda

Revisão

A revisão linguística e ortográfica
é de responsabilidade dos autores

A grafia desta obra foi atualizada conforme o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, de 1990, que entrou em vigor no Brasil em 1º de janeiro de 2009.

Direitos exclusivos para esta edição



Secretaria da Editora UFMS - SEDIT/AGECOM/UFMS

Av. Costa e Silva, s/nº - Bairro Universitário

Campo Grande - MS, 79070-900

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Fone: (67) 3345-7203

e-mail: sedit.agecom@ufms.br

Editora associada à



ISBN: 978-85-761339-2

Versão Digital: novembro de 2023

Obra contemplada no Edital Agecom Nº 10 /2022 - Seleção de Propostas para Apoio a Publicação de Livros Científicos em formato digital pela Editora UFMS - PUBLICA UFMS - 2022



Este livro está sob a licença Creative Commons, que segue o princípio do acesso público à informação. O livro pode ser compartilhado desde que atribuídos os devidos créditos de autoria. Não é permitida nenhuma forma de alteração ou a sua utilização para fins comerciais. br.creativecommons.org

Este livro é dedicado a todos aqueles
que fizeram e fazem a Anatomia bela,
profunda, contundente, histórica e perene:
os cadáveres humanos. Doados à pesquisa,
voluntariamente ou por força da lei, é deles a
contribuição mais vital e inexaurível que os
milênios cobram da disciplina.

Oração ao Cadáver Desconhecido

"Ao curvar-te com a lâmina rija de teu bisturi sobre o cadáver desconhecido, lembra-te que este corpo nasceu do amor de duas almas; cresceu embalado pela fé e esperança daquela que em seu seio o agasalhou, sorriu e sonhou os mesmos sonhos das crianças e dos jovens; por certo amou e foi amado e sentiu saudades dos outros que partiram, acalentou um amanhã feliz e agora jaz na fria lousa, sem que por ele tivesse derramado uma lágrima sequer, sem que tivesse uma só prece. Seu nome só Deus o sabe; mas o destino inexorável deu-lhe o poder e a grandeza de servir a humanidade que por ele passou indiferente."

Karl Rokitansky (1876)

Ao cadáver, respeito e agradecimento

PREFÁCIO

Disciplinas são constructos sócio-histórico-culturais e não um agrupamento de temas e conteúdos como habitualmente são entendidas. Elas se embrenham em uma teia curricular por vezes frágil e tênue, por vezes robusta e sólida, sempre defendendo seus territórios, ganhando e perdendo espaços e lugares enquanto vão aculturando e arrebanhando novos defensores quando seus antigos têm de se afastar.

São uma manifestação viva e enredada dos currículos. Não por menos, Ivor Goodson (2001) indica que elas são o currículo em certa medida, já que através delas podemos desvelar as disputas que construíram aquele currículo. Elas disciplinam mentes e corpos, pensamentos e ações, debates e conclusões, e sim, chamam-se disciplinas porque conservam em si a dimensão do verbo “disciplinar”. São questionadas quanto a sua inevitabilidade ou prescindibilidade na formação de pessoas, e vez por outra sofrem ataques ou defesas apaixonadas.

São dessas disciplinas que falaremos aqui e não de um rol estrito de conteúdos, mas a “entidade curricular” que elas se configuraram ao longo do processo de sua criação e consolidação. E para isso, quase como um estudo de caso, partiremos da disciplina de Anatomia Humana vinculada ao currículo de formação médica e discutiremos uma situação pouco debatida. No geral, encontramos a interlocução do estudo das disciplinas vinculadas a currículos da educação básica, mas aqui, o faremos com uma disciplina vinculada – desde sua origem – à formação de profissionais médicos.

Partiremos de um campo de pesquisa designado “história das disciplinas escolares”, no qual podemos citar como exemplo, os estudos de Ivor Goodson (2005; 2001; 1997; 1996) na Inglaterra; de Dominique Juliá (2002) e André Chervel (1990) na França; Antonio Viñao Fra-

go na Espanha (2008); e no Brasil de Circe Bittencourt (2004; 2003) e Lucíola Santos (1999), apenas para ficarmos com alguns. Todos esses pesquisadores discutem as disciplinas no âmbito da escola. Porém, seria possível recuperar o processo de construção e consolidação de uma disciplina em um currículo do ensino superior? É o que tentamos aqui com a Anatomia Humana no currículo de medicina, uma disciplina tradicional em um curso tradicional.

E tradição talvez seja a palavra que mais ouvimos na prática do ensino da Anatomia Humana. No espaço-tempo da Anatomia, a tradição tem nome, forma e ação: o corpo humano cadavérico submetido ao processo de transformação em objeto de estudos. No âmbito da disciplina, além de objeto de estudos, o corpo humano ganha dimensão de material didático. Mais comumente obtido através do processo de fixação e dissecação, o material didático anatômico - chamado peça anatômica - é uma apropriação do corpo humano cadavérico enquanto um material de ensino-aprendizado.

Ainda que esse material didático seja parte do saber-fazer anatômico moderno, no espaço-tempo da sala de aula, outras convenções se firmam: a divisão dos estudos em parte prática, de manipulação do material didático, e parte teórica, que, mesmo resgatando o material cadavérico, mostra-se mais expositivo-descritiva; a fragmentação do corpo para o estudo; a fraca interconexão entre as disciplinas, de tal forma que a Anatomia ao final do curso submerge em um intrincado mar de especialidades e aplicabilidades clínicas, reduzindo sua visibilidade na formação do médico.

Essa condição disciplinar não se comunica com as novas aspirações educacionais que pretendem um currículo integrado, onde as disciplinas conversem em um processo de superação dos limites fixos de seus espaços, e confluem no sentido da formação de um estudante capaz de abordar as problemáticas propostas pelo cotidiano de sua atuação profissional e aprenda, acima de tudo, a autonomia para desenvolvimento de seu saber.

Mas, tal as peças dissecadas, que guardam histórias de vida e de morte, a disciplina de Anatomia também as guarda e é ciosa delas. Uma das histórias que a Anatomia guarda, com zelo e dedicação é a onipresença de Alfonso Bovero, anatomista italiano que trabalhou na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (atual Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo). A Bovero se atribui o ônus de criar uma escola anatômica e de institucionalizar a anatomia em São Paulo enquanto um campo de atuação, de pesquisa, de ensino, de relações.

Responsável pela disciplina de anatomia da referida Faculdade dos anos de 1914 a 1937 (ano de sua morte), Bovero acabou se mostrando mais uma tradição da Anatomia ao longo do processo desta pesquisa. Inventada e legitimada pela sua comunidade, sobreviveu à passagem das décadas através da laboriosa ação de um nome que emergiu com muita intensidade: Renato Locchi.

Como nos ensina Ivor Goodson (2019, p. 17): “precisamos entender o pessoal e o biográfico, se quisermos entender o social e o político”. E foi essa a busca empreendida, pelo pessoal determinando o social, pela biografia definindo políticas e relações. Em uma disciplina de tradições, Renato Locchi se tornou o nome a ser procurado e compreendido. O nome, a ação, o anatomista, o “*gigante em capacidade*”, Locchi cria e solidifica tradições da escola paulista, comandando a Anatomia da Faculdade de 1937 a 1955.

A pesquisa que gerou este livro foi desenvolvida como parte de meu Mestrado na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, sob orientação da professora Maria Isabel de Almeida, a quem deixo meu mais profundo agradecimento, carinho e deferência. Voltou-se a compreender a construção da anatomia humana enquanto uma disciplina do ensino superior, atrelada a um currículo de formação médica, e para tal buscou lidar na maior quantidade possível com documentação primária do período. Nessa busca, dois acervos foram essenciais, o do

Museu de Anatomia Humana “Alfonso Bovero” do Instituto de Ciências Biomédicas (MAH) e o do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da Faculdade de Medicina (MH), ambos da Universidade de São Paulo, na cidade de São Paulo. Deixo aqui meu eterno agradecimento pela afetuosa acolhida e disponibilidade de seus funcionários e coordenadores, que não apenas disponibilizaram totalmente o acesso ao acervo, quanto estabeleceram discussões extremamente instigantes.

Este livro é fruto de uma busca por compreender a construção das disciplinas em currículos no ensino superior, mas também por elucidar parte da edificação da Anatomia Humana, cuja história talvez fale mais que o saber que a disciplina advoga.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
I. DISCIPLINAS E SEUS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS	19
II. A CARACTERIZAÇÃO DE UMA DISCIPLINA FRENTE A SUA HISTÓRIA	31
2.1 A Anatomia Moderna diante do seu processo de construção disciplinar	33
2.2 As influências europeias na construção dos currículos médicos brasileiros do século XIX	39
III. A INSTALAÇÃO DO ENSINO DA ANATOMIA EM SÃO PAULO	55
3.1. O status anatômico	58
3.2. Características disciplinares	66
3.2.1. A estabilidade das primeiras décadas	69
3.2.2. A desestabilização na incorporação da Anatomia Topográfica	78
3.2.3. Exercícios e avaliações como impregnações	88
3.3. A organização do grupo disciplinar	95
3.3.1. A singularidade de Renato Locchi	100
3.4. A construção em co-responsabilidade	106

IV. O ESPAÇO-TEMPO DE RENATO LOCCHI.....	109
4.1. Uma “Escola Anatômica” principia uma tradição.....	110
4.2. A (re)conquista da voz e do <i>status</i> anatômico	118
4.3. A Anatomia escolar e a disciplinarização dos sujeitos-estudante	134
4.4. A organização nacional da comunidade disciplinar	149
4.4.1. A organização do conhecimento anatômico: a Bibliografia Anatômica Brasileira....	150
4.4.2. A institucionalização da comunidade disciplinar: a Sociedade Brasileira de Anatomia.....	157
4.5. O “ <i>gigante em capacidade</i> ”	169
V. A INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS SUBCULTURAS DISCIPLINARES	171
5.1. Amálgama de subculturas: o olhar tripartido	174
5.2. Permanências e rupturas na disciplina de Anatomia Humana	179
5.2.1. A história refletida na Anatomia Sistemico-descritiva	180
5.2.2. Incorporações e releituras da clínica na Anatomia Topográfica.....	188
5.2.3. Macro e micro olhar da especialidade na Neuroanatomia	198

5.2.4. Atividades e processo de avaliação da disciplina de Anatomia Humana.....	208
5.3. Convergências e divergências de um “monólito mitificado”	216
CONSIDERAÇÕES FINAIS:	
A EDIFICAÇÃO LOCCHIANA.....	219
Bibliografia	234
Obras Consultadas.....	234
Fontes.....	249
Documentos	249
Acervo do Museu de Anatomia Humana “Alfonso Bovero” do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo (MAH)	249
Acervo do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (MH).....	251
Acervo da Assessoria Técnica Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.....	251
Legislação.....	252

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da medicina, a medicalização geral do comportamento, dos discursos, dos desejos, etc., se dão onde os dois planos heterogêneos da disciplina e da soberania se encontram.

Michel de Foucault, 1992

Disciplina, matéria, mais atualmente componente curricular, costuma ser compreendida no cotidiano escolar como um horário do dia a ser ocupado por determinado grupo de conteúdos. Ao longo do dia e da semana, diversos saberes sem os quais o estudante não pode se formar, vão se sucedendo e sendo associados a diferentes disciplinas.

No curso médico convencional, estas disciplinas são habitualmente divididas em dois grupos, compondo o ciclo básico e o ciclo clínico, além dos estágios. Essa forma de organizar as disciplinas em grupos hierárquicos é conhecida como modelo americano, de inspiração na proposta do Relatório Flexner (FLEXNER, 1910) de organização da formação médica.

O ciclo básico é composto por conteúdos não exclusivamente médicos, mas que compõem conhecimentos da área médica - como a Fisiologia, Anatomia, Histologia, Patologia e outras - que se posicionam nos anos iniciais do curso. A ideia é que esse ciclo forneça os conhecimentos necessários para preparar o estudante para o ciclo clínico, onde ele aprenderá conteúdos aplicados, voltados para a sua prática clínico-cirúrgica efetivamente. O ciclo clínico coloca-se no meio do curso e tem conteúdos como Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Obstétrica, e outros e prepara o estudante para o ciclo dos estágios, última etapa do curso e quando o estudante vai para o hospital observar e praticar o que aprendeu em um campo de atuação que simularia o seu campo real.

Ainda que nosso foco aqui seja o currículo médico, essa organização em ciclos básico, específico e estágios não é observada apenas na formação destes profissionais. Veja, por exemplo, os cursos de Licenciatura, que formam professores, e que em muitas instituições também seguem esse modelo: começam com disciplinas básicas como História, Sociologia, Política Educacional, passam para disciplinas específicas como Fundamentos e Metodologias de Ensino, e finalizam com os Estágios.

Retomando os currículos médicos convencionais, encontramos a Anatomia Humana posicionada no rol das disciplinas do ciclo básico. Por vezes, ela é o campo de saberes central, e designa-se Anatomia Humana, mas também aparece associada ou aplicada a outros campos do saber médico (DRAKE, 1998; TURNEY, 2007), como mais recentemente em alguns currículos ela se acha sob a designação de Morfologia Humana, onde se encontram a Anatomia, Histologia, Embriologia agrupadas.

A Anatomia é parte do processo de construção da racionalidade da profissão médica, sendo considerada o ponto de convergência entre uma medicina mais mística para uma medicina mais objetiva (LUZ, 1988).

O deslocamento epistemológico – e clínico – da medicina moderna, de uma arte de curar indivíduos doentes para uma disciplina das doenças (...) se inicia no Renascimento (...) Mais exatamente, a nova racionalidade tem na Anatomia (...) um momento inaugural, de ruptura com as velhas concepções do organismo humano. (...) a moderna Anatomia, uma das pedras angulares da medicina moderna, e o corpo humano ganha, no desenho preciso e na descrição detalhista, a *objetividade* do olhar que viu, na dissecação oculta dos cadáveres, a forma verdadeira dos órgãos e das veias (LUZ, 1988, p. 83).

Através da observação empírica de cadáveres humanos, cujas estruturas e órgãos são sistematicamente expostos para estudo e análise, constitui-se em um método de produção do conhecimento. Esse método,

comumente chamado de dissecação, leva a prática médica a, paulatinamente, abandonar o campo do misticismo e da interpretação mágica dos fenômenos da saúde e da doença, e alçar um patamar científico, onde as interpretações são baseadas em dados coletados junto ao objeto de ação das práticas, ou seja, no próprio corpo humano.

É a Anatomia Humana que estabelece um ponto de cisão de uma medicina pouco precisa e algo mística, para uma medicina objetiva que busca a compreensão dos processos patológicos a partir da realidade constitucional e funcional do corpo humano. Compreender o corpo humano em sua objetividade e concretude, com suas mínimas partes e conexões, é o foco dos estudos anatômicos, por isso a Anatomia ocupará um lugar de destaque na formação médica, pois o corpo é a sede da doença que se busca combater, logo, entender seu funcionamento pode levar ao combate mais eficiente da patologia.

Ao longo das primeiras décadas do século XX, a organização segmentada em conteúdos básicos antecedendo conteúdos clínicos foi a inovação na formação médica, mas na década de 1950 esse modelo por ciclos começa a ser questionado e encontramos instituições iniciando estágios concomitante ao ciclo clínico, o ciclo clínico correndo ao lado do ciclo básico, para além de instituições que romperam com a organização de seus currículos em ciclos e trabalham com uma dimensão mais integrada básico-clínico-estágio em seus currículos. Mas a partir da década de 1990 intensificaram-se as propostas em relação à reformulação dos currículos médicos (INZUNZA; VARGAS; BRAVO, 2007) nas instituições dos Estados Unidos, Canadá, Europa e América Latina, refletindo em modificações de seriação, carga horária, procedimento metodológico, e mesmo de nomeação e discussão do conteúdo das disciplinas curriculares, alterações que se impõem à Anatomia Humana, assim como a outras disciplinas.

Estas modificações manifestam tentativas de alinhar estes currículos às iniciativas didático-pedagógicas que buscam o desenvolvimento de

um ensino mais próximo à realidade clínica do futuro médico, dando-lhe subsídios desde o início do curso para a reflexão acerca de sua intervenção terapêutica (Drake, 2007). Neste âmbito, as tentativas são de superação do modelo americano de hierarquização das disciplinas convencionalmente divididas em ciclo básico e ciclo clínico (EDLER; FRÓES DA FONSECA, 2005; PAGLIOSA; Da ROS, 2008), por propostas mais dinâmicas e integradas, muitas delas baseadas nas teorias da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL na sigla em inglês) (KOIFMAN, 2001; FARIA et al, 2008; GOMES et al, 2009).

A própria Faculdade de Medicina da USP passou por uma diversidade de modificações curriculares, ao longo de sua história que se iniciou em 1913, empreendendo currículos de mais convencionais em ciclos, para menos convencionais em módulos integrados, contudo sempre mantendo a disciplina de anatomia humana posicionada ao início da sua formação¹.

É importante sinalizar que o termo disciplina, utilizado atualmente para as rubricas de um currículo, vincula-se em sua origem ao verbo “disciplinar” que indicava os padrões de conduta e organização da escola e do escolar. Com o correr do século XIX, o termo vai impregnando e definindo não apenas as condutas e formas de controle, mas também os saberes associados à formação, e começa a ser utilizado com o sentido de grupo de saberes de um currículo e sua organização. Ao final do século XIX, disciplina é tanto o padrão de conduta quanto os saberes, isso nos leva a perceber que uma disciplina curricular é um conjunto de saberes que mantém em disponibilidade o possível resgate a este caráter disciplinador, regridor e

¹ Uma das experiências mais diferenciadas da Faculdade de Medicina da USP foi o Curso Experimental Médico, que ocorreu entre os anos de 1968 e 1975 e contava com uma organização curricular em módulos integrados e com foco na formação humanizada dos futuros médicos, antecipando uma tendência que se consolidará na década de 1990. Esse curso pode ser conhecido com mais detalhamento em TAVANO; ALMEIDA, 2018a; TAVANO; ALMEIDA, 2017; TAVANO, 2015.

normativo do verbo, dimensionando a disciplina no âmbito educacional e levando-a a extrapolar a rubrica curricular à compreensão desta como “um modo de disciplinar o espírito, (...) lhe dar os métodos e as regras para abordar os diferentes domínios do pensamento, do conhecimento, da arte” (CHERVEL, 1990, p. 180), proporcionando um fértil território de aculturação dos indivíduos que a ela se submetem.

Enquanto rubricas, saberes em um currículo, as disciplinas devem ser compreendidas como parte de um todo e não como entidades isoladas, singulares e alheias às influências extrínsecas e intrínsecas ao seu processo de surgimento, consolidação e modificação (CHERVEL, 1990; FORQUIN, 1992), por isso, os currículos donde elas emergem e nos quais se sustentam e firmam tem crucial importância, da mesma forma que seus elementos constitutivos, que veremos a seguir.

I. DISCIPLINAS E SEUS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS

As disciplinas, ao mesmo tempo, são os signos da ordem no mundo – ou seja, representam essa ordem – e, num outro patamar, no seu interior contêm os signos que representam as coisas que estão no mundo.

Alfredo Veiga-Neto, 1996

Estamos designando elementos constitutivos de uma disciplina aspectos que colaboram para a sua construção, manutenção e remodelação junto a um currículo, e são representados por sua comunidade disciplinar, suas tradições, seus objetivos, conteúdos, métodos, exercícios e avaliações.

A comunidade disciplinar são os indivíduos ou grupamentos representativos de uma disciplina, são pessoas, entidades, grupos de pessoas e de ideias, ideais e propósitos que se erguem em defesa da manutenção e propagação da disciplina. Ainda que possa se mostrar enquanto tal, esta comunidade não é composta por grupos homogêneos, de indivíduos, propostas e valores todos convergentes, e sim por “uma gama variável de ‘missões’ ou ‘tradições’ distintas representadas por indivíduos, grupos, segmentos ou facções” (GOODSON, 1997, p. 44) que possuem características próprias, as subculturas disciplinares, e encetam verdadeiras batalhas pelo espaço de domínio de sua subcultura sobre as outras. Contudo, há um grupo de tradições principais, que permeiam todas as discussões, e que constituem um núcleo duro da comunidade disciplinar, que articula e capta integrantes para esta comunidade e os mantém coesos, dando-lhe condições de defesa de sua comunidade, ainda que convivam com as tradições e elementos constitutivos próprios de cada subcultura (GOODSON, 2001).

As disciplinas estão, então, relacionadas e atribuídas a grupos de pessoas que, ao se identificam como pertencentes a uma comunidade disciplinar que tem tradições que os ajuntou ao redor de sua especialidade disciplinar, e que ergue barreiras impedindo o livre fluxo com outras pessoas de outras comunidades. Ao serem identificados como pertencentes a outra determinada disciplina, com especialidade, conteúdo e tradições específicas, o outro é caracterizado como não pertencente àquela comunidade, e, portanto, passível de exclusão.

Dentro de uma comunidade, há a identificação de pertencimento das pessoas àquela comunidade a partir da aproximação e apropriação de uma tradição disciplinar macro que constitui a cultura disciplinar, porém, essas pessoas se subdividem e se agrupam a partir de interesses e valores distintos, formando subcomunidades e subculturas, o que leva a disciplina a se dispor sobre frouxas coesões historicamente pontuais, já que cada um dos grupos persegue seus próprios objetivos de formas diferentes.

Nesta perspectiva, as disciplinas são influenciadas não apenas por fatores sócio-políticos externos, mas também por fatores intrínsecos a ela, através dos embates das subculturas que a compõem e dos grupos representativos que a professam. Estes grupos associados sob a égide de uma disciplina mantêm-se em conflitos de interesses, onde a cada momento histórico poderia se observar um deles emergindo e dominando a disciplina, de forma que identificaríamos estas variações ao longo do tempo de existência de uma disciplina. Esta competição pode ser por ideias, espaço, prestígio, mas pode ser também por financiamentos:

(...) é necessário considerar a competição dos grupos disciplinares pelos recursos e influências, como uma parte de um conjunto muito mais vasto de influências culturais (GOODSON, 1997, p. 44-45).

(...) os interesses materiais e pessoais dos professores estão associados ao estatuto da “sua” disciplina (IDEM, p. 46).

Não obstante, qualquer que seja o grupo disciplinar dominante a cada tempo, a política vigente e as transformações sócio-culturais na qual estiver imersa, a comunidade disciplinar tem como missão conservar a disciplina em padrões tais que a captação de recursos e o apoio ideológico para a permanência do status sócio-curricular estejam garantidos. E isto é conseguido através de retóricas legitimadoras da comunidade que mostrem que a disciplina, apesar das disputas e embates internos, é um todo integrado, pois as disciplinas bem sucedidas têm sua face visível de divulgação com a aparência de “um monólito mitificado que existe independentemente da sua realização específica como prática estruturada ou institucionalizada” (GOODSON, 1997, p. 51).

Mas aqui, não se deve perder de foco que apesar de as disciplinas deverem parecer como monólitos, elas de fatos são constituídas de muita discussão e lutas internas. Por trás da aparente estabilidade e solidez de uma disciplina, da identificação de seus membros através das comunidades de especialistas disciplinares, estão as subcomunidades disciplinares em constante conflito para fazerem valer seus próprios preceitos, aliado às pressões externas que podem levar este conglomerado “sólido” a ruir e se metamorfosear ou mesmo deixar de existir enquanto entidade única e isolada, desaparecendo ou sendo integrada a novos aglomerados, conforme o próprio processo constitucional destas.

Pensando em um panorama histórico bastante alargado, podemos detectar épocas em que a Anatomia Humana e sua comunidade se achavam em destaque e valorização social, como na antiga Alexandria, onde Herófilo e Erasístrato causaram polêmicas com suas dissecações e/ou vivisseções humanas, que deram início ao estudo sistemático do corpo humano (SINGER, 1996; NUTTON, 2001). Ou na Renascença, quando Andreas Vesalius rompe com sua comunidade, defensora dos preceitos galênicos antigos e estabelece a Anatomia em seu fundamental papel de base da formação médica (GUERRA, 1989; SAUNDERS; O MALLEY,

2002). Ou ainda nos anos 1800, quando a emergência de uma nova forma de entender a atenção em saúde através da abordagem anatomoclínica da Medicina, acaba por mostrar e comprovar o quão importantes são os conhecimentos anatômicos na boa e precisa análise dos dados e fatos apresentados pelos pacientes e suas patologias, e sua profissionalização enquanto campo de pesquisa, derivada da influência alemã (EDLER, 1992; KEMP; EDLER, 2004).

Mas há também períodos críticos para a Anatomia e sua comunidade enfrentarem, com desvalorização de seu objeto de estudos - o corpo cadavérico - levando-a a ser subjugada. O início da era cristã inaugura o utilitarismo no conhecimento humano tornando descartável a busca minuciosa nos corpos cadavéricos, pois demanda grande tempo de dedicação e laboriosa ação (SINGER, 1996). Ou na Idade Média, quando a interferência religiosa inibiu as investigações nos cadáveres humanos (MACKINNEY, 1962). E há ainda as modificações curriculares e dos campos de pesquisa que evidenciaram a efervescência da Genética e da Biologia Molecular a partir da década de 1980 que descortinam uma novidade muito mais atraente que o velho corpo cadavérico, esvaziando as trincheiras da comunidade disciplinar (AZIZ et al, 2002; INZUNZA; VARGAS; BRAVO, 2007).

No Brasil, a Anatomia Humana é um campo relativamente jovem se comparado à realidade europeia ou oriental, já que se inicia - de forma oficial - em 1808, com a chegada da Família Real ao Brasil em fuga diante da iminente invasão dos exércitos napoleônicos do território português, institucionalizando os cursos de formação médica e definindo a anatomia como disciplina precursora dessa formação (SANTOS FILHO, 1991). Arelada aos currículos médicos, em um percurso de mais de 200 anos no Brasil, a Anatomia brasileira sofre, além das interferências sociais, econômicas, políticas e religiosas, influências de distintas origens: as portuguesas, em seu início, caracterizando-se como uma disciplina antiquada (FELICIELLO, 2002); as francesas, quando atinge o ponto

áureo da impregnação de seus conhecimentos nos currículos médicos, frutificando novas disciplinas que utilizam seus saberes para incrementar a discussão clínica (FELICIELLO, 2002; EDLER; FRÓES DA FONSECA, 2005); as alemãs, profissionalizando seus laboratórios e pesquisas (EDLER, 1992; CHARLE; VERGER, 1996) e a consolidação com a influência norte-americana, que favorece sua estabilização como disciplina básica – e essencial - na formação profissional (EDLER; FRÓES DA FONSECA, 2005; PAGLIOSA; Da ROS, 2008).

O desempenho da comunidade disciplinar e suas tradições são elementos cruciais na definição e manutenção de uma disciplina, a Anatomia atravessou séculos enquanto um conhecimento válido e garantiu seu espaço circunscrito enquanto tal nos currículos, não tendo sido absorvida por outras disciplinas, por conta da sua comunidade combativa que manteve-se acreditando e defendendo seus saberes, suas tradições, suas expectativas formadoras. Todavia, é importante que lembremos que a comunidade e as tradições disciplinares precisam de elementos que as façam agir sobre outros, de maneira a se manter, papel esse desempenhado pelos elementos disciplinares estritos, os conteúdos, as finalidades ou objetivos, os seus métodos, os exercícios e as avaliações.

Cada disciplina tem suas próprias finalidades, ou objetivos, que são o que as mantém em sua posição curricular, pois, como se articulam com “os objetivos institucionais mais específicos e os objetivos educacionais mais gerais” (BITTENCOURT, 2004, p. 41) expressam, em seus próprios objetivos, as influências sociais, econômicas, políticas, históricas, culturais de seu entorno. A identificação destes objetivos ou finalidades passa pelos textos oficiais, como leis, decretos, programas oficiais, mas a simples observação destes não se basta para a identificação dos objetivos reais, pois nem todas as finalidades podem estar explicitadas nos textos oficiais, já que “novos ensinamentos às vezes se introduzem nas classes sem serem explicitamente formulados. Além

disso, pode-se perguntar se todas as finalidades inscritas nos textos são de fato finalidades reais” (CHERVEL, 1990, p. 189). Assim, ao se buscar as finalidades ou objetivos de uma disciplina, é necessário que se observe não apenas as fontes oficiais que explicitam esses objetivos, mas também completar a informação com os dados do cotidiano real da sala de aula, onde a disciplina se mostra e plenifica, e onde as finalidades podem ser compreendidas por elementos não verbais, não escritos, atitudinais, comportamentais, relacionais.

Além da explicitação das finalidades, para a compreensão das origens e trajetórias de uma disciplina, é necessário que se compreenda como estas influenciam na seleção dos conteúdos, métodos, exercícios e avaliações, pois todos os elementos são retroalimentados e derivam, em circulação, em complementariedade, das escolhas e modificações que se fazem.

Oriundo, primariamente, das finalidades da disciplina, os conteúdos acabam expressando a seleção da subcultura dominante e mostram-se como os principais fatores no controle sobre as populações escolares. As relações de poder implícitas nas seleções do conteúdo são patentes, observadas pela inclusão de um conteúdo em detrimento de outro nos currículos.

Segundo Goodson (2001), os conteúdos tendem a se afastar, ao longo da história da disciplina, de uma proposta mais próxima das necessidades e interesses do aluno para representar os interesses profissionais da carreira docente, promovendo “ligações institucionais com as organizações burocráticas cuja hegemonia na definição do conhecimento culturalmente válido é difícil de contrariar” (GOODSON, 2001, p. 106) e, mesmo quando há resistência por parte dos profissionais a esta hegemonia do conhecimento, estabelecem-se dicotomias entre as prerrogativas profissionais e os interesses dos alunos, sempre com o devido cuidado para que não se perca a credibilidade por cisão drástica de ideias e conteúdos.

Martins (1988, p. 70) chama a atenção que os conteúdos devem ser selecionados baseados em critérios de “validade, significação, possibilidade de elaboração pessoal e utilidade do conteúdo”, assim, a seleção não é apenas um ato pedagógico, mas também um ato político, e indica o que se pretende com a disciplina. A análise histórica da seleção dos conteúdos pode apresentar uma continuidade através das épocas, com similaridades importantes onde

(...) todos os manuais, ou quase todos, dizem então a mesma coisa, ou quase isso. Os conceitos ensinados, a terminologia adotada, a coleção de rubricas e capítulos, a organização do *corpus* de conhecimento, mesmo os exemplos utilizados ou os tipos de exercícios praticados são idênticos, com variações aproximadas (CHERVEL, 1990, p 203).

Estes conteúdos não podem ser entendidos de forma isolada da seleção dos seus métodos, dos exercícios de fixação ou comprobatórios e das formas de avaliação propostas, já que eles formam um núcleo quase único. Ao longo da construção sócio-histórica de uma disciplina, os métodos convencionais são confrontados com os novos e com as inovações que a cultura educacional possa assinalar, levando assim a adaptações e reprogramações dos conteúdos, intimamente conectados aos objetivos da disciplina.

Uma vez que uma disciplina não está isolada no currículo escolar, ela acaba estabelecendo uma relação de solidariedade (ou disputa) com suas semelhantes, sendo, portanto, influenciada por modificações que possam ocorrer naquelas. Assim, modificações nos métodos podem pressionar para que ocorram, modificações nos conteúdos, nos exercícios e nas avaliações, bem como retroalimentações inversas. “Sem dúvida, é necessário estudar os conteúdos ensinados, mas é conveniente fazê-lo sempre em estreita relação com os métodos e as práticas” (JULIÁ, 2002, p. 59), pois é através destes que os conteúdos são apresentados aos estudantes.

Ainda que os conteúdos possam constituir “o eixo central da disciplina ensinada, o exercício é a contrapartida quase indispensável”, pois, “o sucesso de uma disciplina depende fundamentalmente da qualidade dos exercícios a que ela pode se prestar” (CHERVEL, 1990, p. 204), os exercícios representam o sucesso da disciplina, já que se prestam à fixação de seus conteúdos e regras, fazendo com que a disciplina perdure, tanto em seus sujeitos, os estudantes, quanto no seu meio, o currículo, garantindo o processo de aculturação dos indivíduos aos códigos disciplinares.

A capacidade de manutenção de uma disciplina em sua necessária posição curricular está diretamente relacionada, então, à sua capacidade intrínseca e inerente de manter-se essencial em um currículo, e isso é conseguido através da sua renovação frente à cultura educacional, às tendências sócio-políticas dominantes e à sua capacidade de realizar de forma efetiva e eficaz a formação dos sujeitos a que se propõe, precisando, para isso de um conteúdo sólido, métodos próprios, exercícios e avaliações que a consolidem, demonstrando e reforçando sua necessária posição curricular. “A assimilação efetiva do curso, e a aculturação resultante constituem, de fato, uma garantia de que a palavra do professor foi entendida, e de que a disciplina realmente funcionou” (CHERVEL, 1990, p. 208). Caso isso não aconteça, não se pode falar na existência de uma disciplina, em um sentido mais amplo, que incorpore o sentido do verbo disciplinar, e a retórica legitimadora disciplinar falhou.

Novamente, pensando em um panorama histórico alargado da anatomia humana, veremos que a disciplina traça um caminho relativamente seguro e aparentemente estável no início do século XX associada ao currículo médico (o que veremos ser bastante relativo quando analisarmos mais a fundo a anatomia da Faculdade de Medicina, nosso objeto aqui), sofre modificações mais no sentido de adequações à reorganizações curriculares mediadas por novas expectativas formadoras. Contudo, a partir da década de 1960 a Genética e a Biologia Molecular floresceram

e impuseram suas abordagens aos currículos médicos. Passou a existir uma maior quantidade de conhecimentos pressionando para serem discutidos nas academias, gerando reconfigurações nas grades curriculares, com o incremento de novas disciplinas (INZUNZA; VARGAS; BRAVO, 2007). Porém, não se pode expandir indefinidamente o tempo de formação final do profissional médico, pois há a pressão do mercado de trabalho. A solução deu-se na redução das cargas horárias das disciplinas tradicionalmente categorizadas como básicas, como a Anatomia Humana, a Fisiologia, entre outras, o que permitiu redirecionar este tempo para as disciplinas emergentes e com importância clínica patente.

Segundo Aziz *et al* (2002), a carga horária de Anatomia pode ter sido reduzida na década de 1990 à metade do que era na década de 1980, e com alguns cursos médicos deixando de realizar as dissecações de cadáveres humanos. Carlson; Markwald (1998) concluem que a tensão gerada pela variedade de áreas de atuação e pesquisa que se descortinaram mais fortemente na década de 1990, obrigaram o campo anatômico a responder à altura das solicitações para não perecer. Com as possibilidades da tecnologia e da Biologia Molecular, a forma de condução das pesquisas se alterou, e os anatomistas “abraçaram o novo - por vezes, mesmo à custa de deixar passar mais do velho do que poderia ter sido desejável. Aqueles que não o fizeram frequentemente lutam pela sobrevivência” (CARLSON; MARKWALD, 1998, p. 1)¹.

Paalman (2000) traz relatos de docentes vinculados a universidades norte-americanas que dão conta de uma disciplina esvaziada de importância, com sinais de degradação no ensino da Anatomia Macroscópica (com base em dissecações) em seu papel de formadora básica do profissional médico, que sofre, além da redução da carga horária,

¹ Todas as citações utilizadas ao longo do texto, cujos originais estão em inglês ou espanhol, foram traduzidas pela autora.

com a integração com outras disciplinas, como a Fisiologia, ainda à custa da abertura de espaço na grade de horário, e acrescenta que a erosão da disciplina de Anatomia Macroscópica é tal que ela declina “de pedra angular no primeiro ano do currículo para 4 - ou 5 - semanas de aulas com testes de múltipla escolha, e pouco tempo com o cadáver (se houver)” (PAALMAN, 2000, p. 1).

Inzunza, Vargas e Bravo (2007) expõem a peculiaridade da situação, em vistas dos avanços tecnológicos, principalmente na área do diagnóstico por imagem, incorporados à área médica na década de 1990, indicando que

Ironicamente, neste momento, que os conhecimentos da Anatomia estão sendo intensamente abordados, [ela está] em uma situação desagradável, caracterizada por: a) redução das horas dedicadas às aulas, b) redução dos pesquisadores das ciências morfológicas, c) reduzido acesso ao material cadavérico e, d) um aumento do número de alunos em relação ao número de professores por curso (INZUNZA; VARGAS; BRAVO, 2007, p. 825-6).

Todas essas mudanças relatadas entram no século XXI e podem ser observadas nos currículos de formação médica, representando uma alteração nos conteúdos, métodos, exercícios, avaliações, e finalidades da disciplina de anatomia humana. A saída da dissecação, a entrada massiva da imagem radiológica, a redução das cargas horárias e tempos destinados à disciplina, e um propalado esvaziamento de sua comunidade disciplinar, que migra para campos de ação mais novos, mais valorosos, deixando “*passar mais do velho do que poderia ter sido desejável*”, são sinais de uma disciplina que precisou se reinventar para não sucumbir totalmente. Nas significativas perdas ela ainda conseguiu se manter presente, garantindo um espaço de luta que pode leva-la a retomar seu espaço, ou não. Apenas o tempo dirá.

Vale uma ressalva importante. Observa-se que neste brevíssimo relato sobre a anatomia humana, pulamos séculos, passamos de séculos para décadas, voltamos a séculos, apenas como forma de ilustrar um pouco as concepções discutidas. Entretanto, na busca pelo resgate de uma disciplina, podemos ser confundidos por uma falsa continuidade histórica, pois a presença de uma disciplina em uma época atrelada a um currículo específico, não necessariamente significa que ela permaneceu a mesma até a atualidade ainda que mantenha o mesmo nome. Ou seja, é necessário que se tenha o cuidado de atentar ao todo relacionado à rubrica que se procura, já que apenas pela nomeação da disciplina não se pode afirmar que a antiga é a mesma que a atual. Acreditar que os conteúdos, métodos e finalidades de disciplinas de mesmo nome sejam os mesmos é negar as influências históricas que se tenta reconstruir (JULIÁ, 2002) e que constroem, efetivamente, os elementos buscados, sendo necessário cuidado ao discutir as conservações diante do panorama histórico.

Este é um cuidado importante, afinal, trata-se de desvelar a construção sócio-histórica da disciplina e as permanências, assim como as rupturas, são os dados de apoio dessa compreensão. É também necessário que lembremos que “os processos de instauração e funcionamento de uma disciplina se caracterizam por sua precaução, por sua lentidão e por sua segurança” (CHERVEL, 1990, p 198). Nenhuma disciplina surge simplesmente, ela é fruto de um processo dinâmico de construção e reconstrução ao longo de experiências pedagógicas nas quais o sucesso na formação dos estudantes e o cumprimento de seus objetivos é patente. Neste processo, a história de êxito revelará “uma passagem consistente de uma marginalidade de baixo status, dentro do currículo (...) à definição da disciplina como um corpo rígido e rigoroso de conhecimento” (GOODSON, 2001, p. 101), no qual a

Fidelidade aos objetivos, métodos experimentados, progressões sem choques, manuais adequados e renomados, professores tanto mais experimentados

quanto mais reproduzem com seus alunos a didática que os formou em seus anos de juventude, e sobretudo do consenso da escola e da sociedade dos professores e dos alunos: igualmente fatores de solidez e perenidade (...) (CHERVEL, 1990, p. 198).

Assim, a reconstrução da origem e inserção da disciplina, e sua permanência, em um currículo, tendem a mostrar estas etapas, não com enfoque evolutivo, mas processual. Esta instabilidade inerente ao processo de construção e consolidação da disciplina é cíclica e mediada pelos fatores sócio-culturais onde está imersa esta disciplina que tem necessariamente que considerar os sujeitos e os objetivos desta, e é o que tentaremos demonstrar com a Anatomia de Bovero e Locchi.

O processo de consolidação da disciplina inclui a revisão e reordenação de seus elementos constitutivos, de forma a manter a imprescindibilidade desta no currículo ao qual se atrela, caso contrário, a disciplina pode perecer, o que dá aos elementos um caráter dinâmico e em constante necessidade de revisão. Como nos ensina Chervel (1990, p. 198):

O nascimento e a instauração de uma nova disciplina levaram alguns decênios (...) segue-se o apogeu, mais ou menos durável segundo as circunstâncias (...). Vem depois o declínio, se se quer, a mudança. Pois a disciplina, ainda que pareça imune por todos os lados não é uma massa amorfa e inerte. Vê-se de repente florescerem novos métodos que dão testemunho de uma insatisfação, e dos quais o sucesso é também o questionamento, ao menos parcial, da tradição.

Disciplinas são constructos sócio-históricos que apresentam uma série de elementos constitutivos que as caracterizam enquanto tal. São frutos de um processo de construção/reconstrução, rupturas/permanências, e não entidades estanques de uma lista de nomes de matérias em uma grade de horário no quadro de avisos, e é sob essa perspectiva que falaremos da Anatomia Humana no currículo médico.

II. A CARACTERIZAÇÃO DE UMA DISCIPLINA FRENTE A SUA HISTÓRIA

A nossa consciência histórica passa pelo reconhecimento de que o passado é parte do nosso discurso de todos os dias, estruturando o que pode ser dito e as possibilidades de desafios do tempo presente.

António Nóvoa, 1997

Ao olharmos para a anatomia humana ao longo de sua história na humanidade, os relatos sempre remetem para as dissecações como condição *sine qua non* para a compreensão e desenvolvimento dos conhecimentos anatómicos. De fato, sua presença ou ausência determinam a compreensão que se tem dos avanços que podem ser associados a um determinado período histórico.

Os primeiros registros de dissecação remontam à Grécia Antiga e têm em Herófilo (325 a.C.) e Erasístrato (300 a.C.) as maiores contribuições. Eles se beneficiaram do florescimento da cultura no período Alexandrino, que liberou a prática da dissecação, mas também da condenável vivisseção humana¹. O avanço do Império Romano destrói várias das contribuições que os dois fizeram, mas ainda se tem registro de descrições primorosas de estruturas cranianas e detalhes funcionais dos nervos realizadas por Herófilo (LETTI, 1972; PUIG, RAMOS, MARTÍNEZ, 2005; MALOMO, IDOWU, OSUAGWU, 2006).

¹ A dissecação é técnica que envolve a abertura e exposição de partes e órgãos de cadáveres, já a vivisseção é a aplicação dessa técnica em seres vivos. Atualmente, essa técnica foi proibida, mas até poucas décadas era praticada regularmente em animais sob anestesia em cursos de cirurgia.

Esse conhecimento dissecatório circula e embasa uma série de ações curativas, contudo, as artes de cura ainda se achavam muito tributárias de religiosidades e misticismos, as doenças eram punição divina ou de desequilíbrios nos humores, quando não traumáticas. A ruptura se dará na construção de uma nova racionalidade, que deixava de lado as explicações místicas para as doenças e chagas que afetavam a humanidade e começava a buscar a compreensão das doenças como processos orgânicos, inerentes ao corpo humano, como falhas e defeitos no funcionamento desse corpo. E se há uma falha orgânica, a cura deveria ser orgânica e não mística.

A virada se inicia com a possibilidade de observação, coleta e análise dos achados no próprio corpo humano, utilizando-se o cadáver humano como o objeto mais semelhante ao corpo humano vivo. Entender como um corpo humano era montado, como funcionava, não era possível no ser vivo, assim, o cadáver humano é o mais próximo que se pode chegar, daí o retorno das dissecações. E daí também esse retorno ocorrer na Renascença, período da história humana de ascensão do Humanismo, concepção de mundo que recusa o dogmatismo religioso e posiciona o homem como centro das preocupações. A objetividade e empirismo estão no centro do Humanismo que guiará Andreas Vesalius.

2.1 A ANATOMIA MODERNA DIANTE DO SEU PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DISCIPLINAR

Andreas Vesalius, alcunhado “pai da anatomia moderna”, traz sua capacidade e habilidade de observação e identificação dos anacronismos galênicos² para promover uma quebra paradigmática. Realizando as dissecações por suas próprias mãos³, observa de fato, já que é ele mesmo que está ali na ação dissecatória, e registra que os textos anatômicos utilizados até então traziam incoerências e erros graves quando comparados aos achados empíricos do corpo humano (GUERRA, 1989; SINGER, 1996; O MALLEY, 1964; POTER, 2001; SAUNDERS, O MALLEY, 2002). O que ele encontrava através da abertura e exposição sistemática de órgãos

² Claudius Galeno (150 – 200 d.C.) é médico do Império Romano que empreende uma prática experimental em busca de explicações, acreditando que o conhecimento do corpo e de suas partes seria vital para o bom desenvolvimento de suas intervenções terapêuticas. Contudo, Galeno dissecou número reduzido de cadáveres humanos (dois ou três, os registros não são precisos) e seus postulados eram anatomicamente fracos, pois baseados em dissecações animais. Apesar de todos os equívocos anatômicos, as obras de Galeno reinam nas artes de cura e tornam-se verdadeiros dogmas, imutáveis ao longo de séculos, já que o período que se segue a elas é uma época de guerras e invasões, que culminam com a drástica modificação da organização social com o desaparecimento das cidades e as organizações feudais surgindo, encerrando as populações em espaços dominados por senhores, de cunho basicamente agrícola. Neste novo panorama, as obras de Galeno são preservadas imutáveis desde sua produção no século II, sendo questionadas apenas no século XVI (OLIVEIRA, 1981; SINGER, 1996; NUTTON, 2001; VAN DE GRAAFF, 2003; NOGUEIRA, 2007).

³ Quando a dissecação reaparece no final da Baixa Idade Média e virada para a Renascença, ela se dá nas recém-criadas universidades - que formavam o físico - e nas corporações de ofício - formadoras dos cirurgiões. Neste momento da história europeia, as dissecações são realizadas nos meses frios para reduzir a putrefação cadavérica e são limitadas a uma ou duas demonstrações por ano, que incluíam todos os profissionais e estudantes interessados. Para esta dissecação, o físico lia em latim e traduzia para vernáculo os textos de Galeno, enquanto um cirurgião realizava as incisões e expunha o que o texto pedia para que a plateia observasse. Assim, as dissecações eram uma ilustração do texto e não ensino, aprendizagem, pesquisa, como serão mais tarde (SINGER, 1935; OLIVEIRA, 1981; SINGER, 1996; NUTTON, 2001; VAN DE GRAAFF, 2003; NOGUEIRA, 2007).

e estruturas em corpos cadavéricos humanos não era a integralidade das descrições que se fazia nos textos utilizados até então. Havia incoerências descritivas, discrepâncias estruturais, erros efetivamente, levando ao questionamento do paradigma médico praticado. Baseado no método empírico disseminado por Vesalius e pelos que, seguindo seu exemplo, começaram a realizar as dissecações por suas próprias mãos e como método de aprendizado, aprimoramento e descobertas - e não apenas como demonstração de um texto - a dissecação se consolida como uma grande ruptura e conversora da racionalidade médica.

Vesalius rompe a barreira da visualização da realidade organizacional do corpo humano em apenas duas frentes (ventre e dorso), que eram as visões que se tinha até então, e funda a dissecação como uma forma de estudo da Anatomia, superando o paradigma reprodutivista da fala galênica partindo do olhar, da análise dos achados. Porém, também rompe a barreira dos livros que davam suporte ao conhecimento, introduzindo a associação do texto explicativo às ilustrações, ilustrações estas que, fidedignas aos achados dissecatórios, tornam-se ilustrações-texto⁴.

Vesalius substituiu o paradigma galênico pelo próprio, que inclui as dissecações como estudo e pesquisa e a concretização destes achados na forma de ilustrações-texto que buscam reproduzir a tridimensionalidade orgânica, e acaba por instaurar a maior das tradições anatômicas: o uso de cadáveres humanos para a sistemática observação dos órgãos e estruturas constituintes deste corpo: a dissecação.

⁴ Ambos, entender o corpo em um alinhamento ventre-dorso e ausência de figuras nos livros, são parte do paradigma galênico, pois Galeno dizia que as figuras corrompiam o texto, por isso, os livros explicativos não eram ilustrados, ou o eram de forma precária e pouco precisa, e todas as descrições eram feitas a partir da vista ventral do corpo, reduzindo a compreensão da tridimensionalidade orgânica (OLIVEIRA, 1981).

A dissecação e as formas de representá-la, em ilustrações-texto, concretizam a entidade disciplinar da Anatomia e captam indivíduos que comporão a comunidade disciplinar anatômica, sendo determinante no processo de seleção e integração a esta comunidade. A característica da ação dissecatória, com intervenção direta manual em cadáveres humanos, é uma ação que carrega uma dose de sentimentos de proximidade com a morte, com a violação e sacralidade dos restos humanos, fazendo com que a comunidade que se forma tenha em sua base essa relação com a morte, mas uma morte que não se opõe à vida, mas a compõe. Uma morte que colabora com a vida, que acrescenta, que está sempre presente e vigilante para defender a vida. A Anatomia tem, assim, em seu fundamento, a morte que se compraz em auxiliar a vida⁵.

Observe-se que até o surgimento de formas eficientes de conservação cadavérica no final do século XVIII, a dissecação apresentava-se como uma atividade realizada anualmente como parte do curso de formação de médicos e cirurgiões⁶ (PETRUCCELLI, 1997). As dissecações aconteciam sem associação ao momento de aprendizado da Anatomia, a anatomia era

⁵ Todos os anos, ao iniciar as atividades de anatomia com uma nova turma, Renato Locchi exigia o respeito e deferência dos estudantes aos cadáveres anatomizados, e citava uma frase em latim - cuja origem se perdeu nos séculos - para dizer que o laboratório de anatomia era o local onde a morte se compraz em auxiliar a vida, ou *hic locus est ubi Mors gaudet succurrere Vitae*.

⁶ Físicos eram profissionais formados pelas universidades que detinham o poder pelo conhecimento teórico que lhes era atribuído. Responsáveis pelo tratamento das moléstias internas, realizavam seus diagnósticos baseados nas queixas e nas aspirações filosófica, prescrevendo tratamentos com ervas, banhos, dietas, entre outros. Os cirurgiões eram profissionais formados nas Guildas (ou corporações de ofício) cirúrgicas, equiparados aos artesãos, cuja formação era prática, desenvolvendo um trabalho mais mecânico, sendo responsáveis pelos tratamentos manuais, como sangrias, amputações (NOGUEIRA, 2007). Pela própria característica das ações profissionais, o médico mais limpo e filosófico, o cirurgião mais manual e cruento, médicos eram considerados hierárquica e socialmente superiores aos cirurgiões.

a própria dissecação e vice-versa. Não havia uma distinção metodológica, a dissecação era realizada para aprender sobre o corpo humano e esse aprendizado era chamado de anatomia. Isso é característica da formação do período, que não segmentava os conhecimentos, segmentação essa que se iniciará meados do século XVIII.

O desenvolvimento da química permitiu um forte incremento à prática dissecatória, ao possibilitar a preservação do corpo contra os efeitos da putrefação cadavérica. Nesse momento, a dissecação deixa de ser apenas a exposição das estruturas e incorpora a técnica de conservação do corpo cadavérico (SCHUMACHER, 2007), permitindo que a sazonalidade das dissecações anuais nos meses de frio fosse substituída pela necessidade de aprendizagem. Não é mais necessário se sujeitar a uma corrida contra o tempo de putrefação, é possível conservar o corpo e utiliza-lo ao poucos, dissecando lentamente, indo mais fundo, analisando com mais calma as estruturas.

A anatomia ganha o tempo, tão necessário para a consolidação de seus achados, e passará a ser entendida como uma subsidiária dos processos patológicos, que agora podem ser compreendidos a partir das alterações anatômicas que causam. A pressa de dissecar e entender as estruturas sem preservação não permitia estudar com profundidade e comparar os achados, buscando um possível padrão nos processos patológicos. Com mais tempo, as comparações são mais possíveis e ampliadas, a calma de análise, a busca e a chegada a conclusões são facilitadas, e os processos patológicos começam a ser distinguidos nos corpos dissecados, ressurgindo como campo a se olhar com mais atenção.

Este paradigma dissecatório que deixa a posição de atividade de formação, para começar a construir um campo de estudo específico, que se reforça em imprescindibilidade por auxiliar na compreensão da origem das doenças, dá origem à finalidade da inclusão da

Anatomia nos cursos médicos até a atualidade. Compreender como o corpo humano está organizado, como suas estruturas estão co-relacionadas, não tem utilidade em si mesmo, mas sim se justifica na identificação e compreensão dos processos patológicos.

A Anatomia se reforça em imprescindibilidade formativa, e será reconhecida como parte da racionalidade da profissão médica, constituindo uma das cinco dimensões que se interligam para compor esta racionalidade médica, definida como:

conjunto integrado e estruturado de práticas e saberes composto de cinco dimensões interligadas: uma morfologia humana (anatomia, na biomedicina), uma dinâmica vital (fisiologia), um sistema de diagnose, um sistema terapêutico e uma doutrina médica (explicativa do que é a doença ou adoecimento, sua origem ou causa, sua evolução ou cura) (Tesser; Luz, 2008, p. 196).

Um dos pilares das práticas médicas, até a atualidade, é a Anatomia, que não se basta apenas em um pilar, mas se embrenha nos outros, e tem sua importância formativa marcada a partir de Andrea Vesalius com o paradigma dissecatório. Porém, Vesalius também é responsável pela inauguração de outro elemento disciplinar, os conteúdos e sua forma de organização, além, do método, evidentemente, que compõe o paradigma dissecatório.

É possível compreendermos que o conteúdo anatômico não se originou no século XIX, quando as disciplinas começam a se organizar enquanto tal (GOODSON, 2001), mas sim se vai ajuntando sob a sistematização do conhecimento adquirido via dissecação. Todavia, há um marco histórico de organização desse conteúdo em 1543, quando é editada **De Humani Corporis Fabrica**, obra prima de Andreas Vesalius.

A obra foi dividida em sete livros temáticos, sob os títulos: I. Os ossos; II. Os músculos; III. Sistema circulatório; IV. Sistema nervoso; V. O abdômen; VI. O tórax; VII. O cérebro. Em cada título, se encontram ilustrações tanto globais - do corpo completo - quanto segmentais - de uma porção ou estrutura específica, e essas ilustrações vão se sucedendo pela retirada das camadas camadas para visualização das estruturas mais profundas e com mais detalhamento.

Aliando ilustrações anatomicamente precisas e artisticamente aprimoradas, as ilustrações-texto do Fabrica guarda semelhança importante aos manuais atuais, que também expressam os conteúdos divididos em sistemas ou em regiões, vários deles utilizando as duas formas. Se fizermos um recorte nos manuais de Anatomia Humana na atualidade⁷, veremos que eles são semelhantes, tanto em divisão e organização do conteúdo, quanto em abordagem deste conteúdo, tornando-os muito parecidos, evidentemente diferenciados pelo avanço das tecnologias gráficas e pela atualização da terminologia anatômica específica, que se revisa a intervalos irregulares de tempo, indicando-nos uma permanência, tanto de conteúdos específicos quanto de forma de organização destes conteúdos.

Assim, a dissecação e sua transformação em um paradigma to- nam-se, no alinhamento temporal, a mais forte tradição e a coesão da comunidade anatômica, mas é também dela que emergem os conteúdos, o método, e as finalidades para a concretização da disciplina na formação médica.

⁷ Apenas para efeito de contemplação desta permanência, citamos as publicações: GRAY, 1995; MOORE; DALLEY, 2007; TORTORA, 2007; AUMÜLLER et al, 2009; DANGELO; FATTINI, 2000; DI DIO, 2002.

Sua prática e suas técnicas, não apenas a execução manual das incisões, mas toda a preparação e conservação do cadáver que exige o método são parte do que se pretende ensinar e o modo de ensinar. As dissecações no âmbito do curso médico atual inserem-se como currículo escrito, uma vez estarem diretamente manifestadas nos programas oficiais e nos manuais, mas são o mais forte currículo ativo da disciplina⁸.

As dissecações compõem os conteúdos éticos, estéticos, morais que se possa querer ensinar aos estudantes, possibilitam treinamento de habilidades manuais, ensinando o futuro médico a lidar com as questões da brevidade da vida, cumprindo forte função disciplinadora dos sujeitos-estudante.

Esse potencial formador atravessa os séculos, iniciado por Vesalius, vamos encontra-lo reforçado pelo desenvolvimento das possibilidades de preservação cadavérica e por mudanças do paradigma técnico-científico no século XIX.

2.2. AS INFLUÊNCIAS EUROPEIAS NA CONSTRUÇÃO DOS CURRÍCULOS MÉDICOS BRASILEIROS DO SÉCULO XIX

No século XIX vamos encontrar a Anatomia vinculada a um processo de formação profissional, com seu método consolidado e conteúdos em expansão. Ainda há a segmentação de formação em cirurgiões e físicos - que ao longo do século será integrado dando origem a um único profissional chamado médico - mas agora entra em cena outro campo de formação, os Hospitais, que na Idade Moderna aban-

⁸ Para Goodson, o currículo escrito é a manifestação física legal do currículo, expressa através das prescrições dos órgãos governamentais, mas também os programas, planos, livros didáticos, entre outros de cada disciplina, elaborados com base nos preceitos legais, mas também considerando os embates da instituição docente. O currículo ativo seria aquele que acontece no cotidiano da escola e da sala de aula, mediado pelas interferências docentes, discentes, culturais, ambientais, entre outras, sobre o currículo escrito (GOODSON, 2005).

donam sua característica assistencial-religiosa, e deixam de ser depósito de indigentes, doentes mentais e párias da sociedade, que lidavam fracamente com a recuperação dos indivíduos, para assumir seu papel no tratamento real e busca de cura de enfermos (FOUCAULT, 2013; ORNELLAS, 1998).

Na Europa, os hospitais vão cada vez mais adquirindo características de locais de aprendizado, primeiro através da alocação de cadeiras ou aulas particulares e, posteriormente, no uso do espaço físico e humano para o desenvolvimento do ensino formal, vinculados ou não às Instituições de Ensino. Assim, os hospitais poderiam tanto receber estudantes, quanto oferecer seus próprios cursos de formação.

Ao final do século XVIII, a França revolucionária reivindicava “o completo ensino da Anatomia, da dissecação” e criticava a ausência de “ensino à beira do leito” (FELICIELLO, 2002, p. 87). O controle estatal napoleônico sobre as instituições de ensino e sobre os hospitais facilitava o acesso dos professores e estudantes aos pacientes dos hospitais franceses e também aos cadáveres, permitindo que o ensino médico francês se reorganizasse e se alinhasse, implementando uma nova concepção do ensino à beira do leito. O ensino se dará com o paciente hospitalizado, partindo de seus problemas, suas queixas e utilizando das dissecações em busca de compreensão e correspondências dos achados clínicos com os achados anatomopatológicos, abrindo espaço para a consolidação do modelo anatomoclínico (EDLER; FRÓES DA FONSECA, 2005).

Focados na história da doença, o suporte anatômico para a compreensão do processo de instalação, manifestação e agravamento das patologias torna-se primordial no desenvolvimento de técnicas e intervenções terapêuticas, por isso, a medicina francesa reformula técnicas e concepções, introduzindo a observação do paciente à beira do leito e a coleta de dados diretamente deste paciente com o uso de ins-

trumentos e técnicas de diagnóstico, como o estetoscópio e a ausculta criteriosa, a percussão e o exame físico, a autópsia e a estatística (FELICIELLO, 2002; EDLER; FRÓES DA FONSECA, 2005).

Neste ambiente, não se pode mais conceber as aulas para grandes grupos, pois a prática da ausculta e do exame físico deve ser criteriosamente ensinada e treinada sob supervisão. Assim, a coleta dos dados clínicos junto ao doente torna ineficiente a leitura⁹, trazendo professor e aluno para perto do objeto de estudo, para perto do o paciente, sede dos achados clínicos relevantes, na mesma medida que aproxima professor e aluno do cadáver, onde se confirmavam os achados patológicos. Isso faz com que a base da Anatomia se expanda, deixando a majoritária observação macroscópica dissecatória para incorporar com mais propriedade outros achados mediados pela tecnologia emergente do microscópio, redimensionando o corpo, que deixa de ser apenas macro para ser micro.

A proposta anatomoclínica francesa reorienta as formas de olhar e entender a atividade curativa e a anatomia, e orientou as iniciativas e propostas no ensino médico desde os anos 1830 até a década de 1880, indicando

(...) ensino realizado por meio de trabalho e pesquisa no Hospital, especializado na observação técnica do corpo humano. (KEMP; EDLER, 2004, p. 571).

(...) 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. (IDEM, p. 580).

⁹ O ensino médico era baseado, até então, em um método chamado de leitura, por isso os professores eram chamados de “lentes”. O método consistia na leitura em voz alta pelo professor de livros, seguido pela tomada da aprendizagem através da reprodução dos alunos do que foi lido.

Mantendo a união entre instituição de ensino e hospital, o modelo anatomoclínico colocava a Anatomia como parte essencial da formação do profissional, pois dela vinham os conhecimentos sobre o corpo necessários para a análise e intervenção clínica, bem como para ela convergiam os achados pato-clínicos.

A presença e importância da Anatomia se expandem. Agora, ela é a sede dos achados clínicos, ela tem de dar conta de fornecer as respostas às patologias manifestadas nos hospitais, bem como sediar os achados da nascente Fisiologia. Antes muito determinada pela necessidade cirúrgica, da precisão da intervenção cirúrgica, agora, determinada como local onde se buscam a compreensão das manifestações patológicas, em uma comparação entre o que é achado na patologia e como deveria ser sem ela.

Nóvoa (1997, p. 14) assinala que a seleção do conhecimento não é “um processo ‘natural’ e ‘inocente’, através do qual acadêmicos, cientistas e educadores ‘desinteressados’ e ‘imparciais’ determinam, por dedução lógica e filosófica, aquilo que é mais conveniente ensinar”, e pede que tenhamos em mente que o conceito de currículo “tende a legitimar certos grupos e tendências em desfavor de outros. Neste sentido, ele deve ser visto como parte dos jogos de interesses que definem o trabalho acadêmico e os processos de legitimação das diferentes correntes científicas”, fato que é possível observar no currículo proposto para os cursos médicos brasileiros em 1832¹⁰, que, baseado no modelo anatomoclínico francês, trará a impregnação da Anatomia em outras frentes, criando novas disciplinas que se utilizam da base de conhecimentos do corpo humano para a compreensão dos processos pato-fisiológicos.

Em Portugal, os hospitais foram preferidos politicamente às universidades como formadores, pois neles formavam-se os cirurgi-

¹⁰ Lei de 03 de outubro de 1832. Dá nova organização às atuais Academias Médico-Cirúrgicas das cidades do Rio de Janeiro e Bahia.

ões, profissionais práticos com treinamento diretamente com os pacientes, que contrapunham-se aos físicos, formados nas universidades com cunho mais teórico. O cirurgião respondia às necessidades imediatas do processo de expansão e colonização portuguesa, restabelecendo com maior eficácia os soldados às linhas de batalha (GOMEZ, 1974). Assim, quando em 1808 a corte portuguesa se instala no Brasil, D. João VI funda, em 18 de fevereiro, a Escola de Cirurgia da Bahia com apenas duas cadeiras a acontecerem no Hospital Militar: Cirurgia Especulativa; e Prática e Anatomia e Operações Cirúrgicas¹¹. Logo em seguida, em 02 de abril, é fundada a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro, com a Cadeira de Anatomia¹², sendo incorporadas na sequência as cadeiras de Terapêutica Cirúrgica e Particular e a de Medicina Operatória e Arte Obstétrica (SANTOS FILHO, 1991).

O curso em Salvador passou por diversas dificuldades para ser efetivamente colocado em funcionamento, porém no Rio de Janeiro ele entrou em ação de imediato no Hospital Real Ultramar do Morro do Castelo todavia com muitas dificuldades.

A precariedade com que a escola entra em funcionamento é patente, “não havia regulamento de disciplina escolar, e os lentes não dispunham de meios para o ensino profícuo e conveniente dos alunos” (AZEVEDO, 1866, p. 398). A situação começa a se modificar em 1813, com a elevação do status para Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro¹³ e o estabelecimento da primeira organização curricular sequencial, e não apenas uma série de cadeiras desordenadas, estabelecendo-se uma possível hierarquia de disciplinas e conteúdos.

¹¹ Decisão n. 2 de 18 de fevereiro de 1808, que estabelece a criação da Escola de Cirurgia da Bahia.

¹² Decreto de 02 de abril de 1808, que estabelece uma cadeira de Anatomia no Hospital.

¹³ Decreto de 01 de abril de 1813, aprova o Plano de Estudos de Cirurgia para que sirva de estatuto do ensino médico enquanto não se dão outras providências.

Em uma organização curricular que indicava a formação em 5 anos, a Anatomia deveria ser ministrada no primeiro ano do curso e era repetida no segundo ano. Apesar de marcada como repetição, o artigo VII do decreto propõe que se repita o estudo da Anatomia com “a explicação das entranhas, e das partes mais necessárias à vida humana, isto he, a Physiologia”, ou seja, previa que, apesar de falar em repetição, o estudo acabaria se dividindo no que hoje é conhecido como Anatomia geral e esplancnologia. A Anatomia geral estuda basicamente a constituição do corpo, suas partes, nomenclaturas e foca nos aspectos anatômicos do aparelho locomotor (ossos, músculos, articulações). A esplancnologia foca o estudo nas vísceras - designadas entranhas no decreto - aliando ao atualmente chamado Anatomia funcional, que na época era tido como fisiologia, ou seja, o funcionamento das vísceras.

Além disso, é a partir de 1813 que o curso ganha um espaço na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro para acomodar a anatomia, onde, com recursos exíguos e materiais precários, o lente ensinava os conhecimentos anatômicos, embasado em textos franceses, tendo como prática a dissecação de cadáveres pelos estudantes (SANTOS FILHO, 1991). Estas salas previam um espaço para a dissecação demonstratória pelo lente ou dissecação de estudo e aperfeiçoamento de técnica pelo estudante, reforçando a dissecação como método de ensino, mas também inaugurando a dissecação como atividade e exercício da anatomia, pois claramente se colocam as condições para que o estudante treine, ele mesmo a dissecação.

A formação oferecida ainda é de cirurgições, situação que será modificada na reforma de 1832¹⁴ que modifica mais uma vez o status da instituição, criando a Faculdade de Medicina, que agora passa a oferecer três cursos: Medicina, conferindo o título de doutor em medicina;

¹⁴ BRASIL. Lei de 03 de outubro de 1832. Dá nova organização às atuais Academias Médico-Cirúrgicas das cidades do Rio de Janeiro e Bahia.

Farmácia, conferindo o título de farmacêutico; e Partos, apenas para mulheres, conferindo o título de parteira.

Com formação única de médicos, a nascente Faculdade de Medicina ampliou o tempo de formação - para 6 anos - e os conteúdos, passando a contar com 14 matérias. Além disso, estrutura a formação com aulas teóricas realizadas na sede da faculdade, e aulas práticas acontecendo nas enfermarias da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, deixando assim de oferecer toda a instrução diretamente dentro do hospital.

Esse afastamento parcial do estudante do leito do doente não significa afastamento dos preceitos anatomiclínicos do ensino à beira do leito, ao contrário, apenas organizam-se os tempos. Além disso, a anatomia segue sendo oferecida na Santa Casa e expande sua influência formativa, ocupando com essa reforma 5 dos 6 anos de formação. Ainda que com nomes distintos, os conteúdos anatômicos estão presentes no 2º e 3º anos, sob o nome de Anatomia geral e descritiva; no 5º ano sob o nome de Anatomia topográfica; do 2º ao 6º ano, a disciplina contínua designada Clínica Externa e Anatomia patológica; e do 5º ao 6º ano a disciplina Clínica Interna e Anatomia patológica. Fundamentado na importância clínica que os conhecimentos anatômicos proporcionavam, e em coerência à concepção formadora francesa vigente no período, mantinham o estudante em contato com a Anatomia ao longo de praticamente todo o seu curso, garantindo sua influência e aculturação do estudante e futuros profissionais.

Entretanto, pela primeira vez, a disciplina abandona o primeiro ano do curso médico, já que agora ela está completamente aliada à ação hospitalar, à ação clínica, não sendo vista como um conteúdo de embasamento para a clínica, porque ela é a clínica. É possível observar aqui uma possível especialização da Anatomia, mostrando-se em suas várias faces de abordagem e a coligação dos conteúdos tradicionais à proposta

clínica do programa, através das cadeiras de clínica externa e interna e de patologia, migrando de uma Anatomia geral, possivelmente discutindo o corpo humano em sua totalidade, sem grandes focos, para a tentativa de segmentação e direcionamento do estudo para determinado aspecto do corpo humano e das doenças que ele apresente.

A Anatomia geral e descritiva prevê uma visão ampla e introdutória do corpo humano, bem como a determinação das suas partes e porções, com descrição criteriosa destas. Já a Anatomia topográfica induz ao olhar da Anatomia de cada região do corpo humano e não do todo desfocado ou dos sistemas funcionais, ou seja, a visão das partes e das especializações da arte médica se vê refletida neste estudo, que acaba reproduzindo especializações cirúrgicas ainda em uso, como cirurgia de cabeça e pescoço.

A continuidade da disciplina de clínica embasada na Anatomia patológica é a primeira vertente da Anatomia a aplicar, imediatamente, os conceitos anatômicos derivados das disseções regulares e necropsias ao uso cotidiano do profissional médico, impregnando a Anatomia de tal maneira à formação do futuro doutor em medicina que, ao longo dos próximos anos, das próximas grades curriculares podemos observar que esta impregnação se torna intrínseca e inerente.

Santos Filho (1991) traz uma descrição do cotidiano escolar da anatomia praticada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro:

Os alunos estavam divididos em pequenas turmas para as aulas práticas de disseção, que eram dirigidas pelo lente e praticadas em cadáveres conservados segundo o então moderno método de Gannal (1791-1852), químico francês que injetava acetato de alumínio na carótida dos cadáveres para conservá-los. Havia sabatinas periódicas, e as aulas teóricas se faziam com o modelo anatômico de Anzoux. O professor adotava o manual de Lauth e mais outros tratados,

como o de Anatomia geral do professor da faculdade de Paris Béclard (1785-1825) e os de dissecação de Cruveilhier e Blandin, e o de Margolain e Maygrier, todos franceses (SANTOS FILHO, 1991, p. 116, v. 2).

Observamos a influência francesa na determinação das técnicas de conservação das peças cadavéricas para dissecação pelos estudantes, assim como no uso dos manuais de dissecação e livros textos. As práticas de ensino incluíam a divisão dos alunos em pequenas turmas para que pudessem praticar as dissecações de forma mais eficaz, e registra-se avaliações periódicas, o uso de modelos de suporte para as aulas longe das demonstrações cadavéricas e a propalada separação da teoria e prática nesta disciplina. Apenas este breve trecho confirma a tendência que se vai consolidando no ensino desta disciplina: aulas teóricas com apoio em material visual e aulas práticas com suporte de material cadavérico preparado para isso.

Forquin (1992, p. 42) questiona que, uma vez que a escolarização pode ser utilizada como forma de status na sociedade, os conteúdos dentro de um currículo sofrem um fenômeno de hierarquização, onde *“certas matérias ‘contam’ verdadeiramente mais que outras”*, já que alguns destes conteúdos são mais rentáveis e trazem maiores benefícios sociais, assinalando ainda que o currículo e a seleção dos conteúdos a ele atrelada são parte da construção identitária dos alunos e docentes. A influência francesa faz com que a Anatomia se mostre em um currículo de formação através da impregnação de seus conteúdos e discussões em novas disciplinas, marcando a formação do profissional que se dirige para a atuação à beira do leito, com forte aplicabilidade clínico-terapêutica. A anatomia não é um suporte para outros conteúdos, ela é o sustentáculo da prática médica, é ela que define as ações, as práticas, as terapêuticas.

O modelo francês reduz sua influência e imprescindibilidade quando da emergência de um novo modelo, que alia ensino à pesqui-

sa, sem deixar a clínica apartada. O modelo alemão aplicado ao ensino médico começa a influenciar as iniciativas educacionais nas últimas décadas do século XIX, com o fortalecimento dos conhecimentos fisiológicos e microscópicos mediados pela pesquisa laboratorial (EDLER; FRÓES DA FONSECA, 2005).

Nas primeiras décadas do século XIX, as Universidades alemãs começam a receber um número maior de alunos, levando ao incremento no salário dos professores. Esta estabilidade financeira faz com estes deixem de trabalhar em outras profissões, como de costume, e assim,

Os professores dispõem de mais tempo para suas pesquisas. As transferências entre universidades resultantes de aumentos salariais constituem um estímulo suplementar para que alguém se distinga por seu ensino ou por seu trabalho científico ou erudito (...). As formas de ensino evoluem ao lado dos cursos, com a multiplicação dos seminários nas novas disciplinas como a Fisiologia (...). Seminários e laboratórios (...) ou clínicas visam a formar especialistas, futuros professores ou eruditos (CHARLE; VERGER, 1996, p. 70-1).

E é essa influência, experienciada por muitos professores e médicos brasileiros, que passaram um período de sua formação nas escolas alemãs (SILVA MELLO, 1937), que pressionará a formação médica em nosso país nas últimas décadas do século XIX.

Impregnada da Teoria dos Germes de Pasteur e baseado na experimentação para a compreensão e progresso da ciência médica, a máxima “*Sem investigação experimental não há medicina científica possível*” (CARVALHO, 1880 apud EDLER, 1996, p. 291) define o fundamento da concepção alemã de ação médica, que propunha a integração do ensino com a pesquisa, sendo esta o ponto de partida para aquele. Ou seja, não se parte mais obrigatoriamente do hospital e do doente e suas ma-

nifestações, mas da compreensão teórico-científica que se pode fazer através da busca criteriosa pelas respostas, independente se essa busca está no hospital ou em um espaço de pesquisa dentro das faculdades, os laboratórios.

Nas universidades alemãs, os docentes eram também, ou antes, pesquisadores, criando-se a figura do professor-pesquisador ligado a institutos de pesquisa integrados a grupos de trabalho (EDLER, 1992). Este esquema de trabalho leva os professores-pesquisadores a aprofundarem-se cada vez mais em uma temática específica, mediada pela experimentação laboratorial, com o desenvolvimento de técnicas, métodos e postulados caracteristicamente ligados a um objeto ou abordagem, levando ao processo de especialização dos profissionais e campos de atuação.

Os conhecimentos gerados eram então compartilhados entre os grupos para sua aplicação clínica. Neste ambiente laboratorial, as ciências experimentais encontram espaço para o avanço de seus saberes, assim, a Fisiologia, a Química, a Física, a Histologia, a Microscopia, todas ganham novos ânimos através de experimentalismo para responder às novas demandas da área médica. O ensino baseava-se em uma

combinação da autonomia didático-pedagógica – através da liberdade de cátedra – com a manutenção da responsabilidade estatal no controle da formação profissional (...) [apresentando] direção essencialmente prática e especializada dada ao ensino, que se realizava articulado à pesquisa (EDLER, 1992, p. 242).

No Brasil, esta inovação influenciará a proposição de reformas no ensino médico a partir de 1879¹⁵, contudo, as dificuldades foram enormes em sua implantação. O déficit orçamentário era considerável

¹⁵ A Reforma Leôncio de Carvalho, de 1879 é a primeira tentativa de instalação deste modelo no Brasil, através do Decreto 7247 de 19 de abril de 1879, que reforma o ensino primário e secundário no município da Corte e o superior em todo o Império.

e não havia condições financeiras para a construção de laboratórios, gabinetes, institutos de pesquisa vinculados às Faculdades, como na Alemanha (EDLER, 1992). Entretanto, a dimensão da pesquisa aliada ao ensino se impõe e penetra nos cursos, e será base de uma reforma na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro sob o comando de Vicente de Sabóia¹⁶, que contou com construção de laboratórios de pesquisa, ampliação de espaços de prática, estímulo ao desenvolvimento de pesquisa pelos professores, fazendo com que o ensino prático e efetivo deixasse de ser uma utopia e se transformasse em uma realidade, dentro do possível, nessa Faculdade (Santos Filho, 1991).

Essa reforma ampliou os espaços de formação, além da instalação de laboratórios de ensino para as cadeiras experimentais, ampliou as enfermarias e salas na Santa Casa de Misericórdia, aumentando o número de clínicas destinadas ao ensino, promovendo o incentivo à capacitação docente, através de financiamento para viagens e cursos de capacitação, o que se mostrou pouco profícuo na forma como os professores lidavam com suas aulas, mantendo-as livrescas e baseadas na reprodução de produções estrangeiras (SABÓIA, 1884).

O novo currículo da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro expressa a tentativa de aproximação do curso à proposta germânica, através da construção de laboratórios e espaços para o desenvolvimento de atividades experimentais, modificando o foco da formação, saindo do hospital para os laboratórios. Isso se reflete na Anatomia com a construção de um espaço laboratorial amplo e com equipamentos para a preservação de cadáveres em resfriamento, além de condições para

¹⁶ A Reforma do ensino médico se processa com base no Decreto nº 7247 de 19 de abril de 1879 – que reforma o ensino primário e secundário no município da Corte e o superior em todo o Império; no Decreto nº 1270 de 10 de janeiro de 1891 – que traz os Estatutos das Faculdades de Medicina e de Farmácia dos Estados Unidos do Brasil; e no Decreto nº 1482 de 24 de julho de 1893 – que aprova o regulamento para as Faculdades de Medicina da Republica.

a ampla prática dos alunos ao longo do curso. As cadeiras são reorganizadas e o conteúdo anatômico versa em 2 outras disciplinas além da Anatomia Descritiva, a já tradicional-histórica, presente nos dois primeiros anos. No terceiro ano, associa-se à Fisiologia dando bases para a compreensão das patologias na rubrica Anatomia e Fisiologia Patológicas; no quinto ano, mantém sua abordagem clínico-cirúrgica em Anatomia Médica e Cirúrgica.

Observe que esse novo programa reduz a quantidade de conteúdos anatômico atrelados às diversas cadeiras, reduzindo sua importância expressa, já que a intenção deste novo currículo seria a formação de médicos voltados não apenas à clínica-cirúrgica, mas também que se preocupem com as questões experimentais e que estejam conectados às inovações que a área da pesquisa possa trazer, propondo-se a ter impacto diferente na formação. Além disso, já começa-se a lidar com a ampliação de conteúdos formais necessários para a atuação médica, o que também justifica a redução de anatomia para introdução de conteúdos emergentes da Histologia, Fisiologia, Química, e outras.

Já que o currículo não pode ser considerado como uma “*unidade construída desapaixonadamente, e é, de fato, um terreno de grande contestação, fragmentação e mudança*”, as disciplinas a ele relacionadas acabam por se configurar como construções sócio-políticas cujos “*atores envolvidos empregam uma gama de recursos ideológicos e materiais para levarem a cabo as suas missões, individuais e coletivas*” (GOODSON, 1997, p. 27). Assim, currículos expressam um processo de construção sócio-histórico, mediado pela seleção baseada no que importa mais para os grupos dominantes naquele recorte temporal e refletem o que se intenta para o estudante sujeito a ele, o que se espera alcançar como marca de identidade. Não são objetos estáticos e amorfos, são entidades em constante ebulição, que sofrem influências e podem refletir as re-significações que a cultura, a política, a sociedade, a religião, a economia,

a tecnologia, a ciência, entre outros, lhe exigem. fariam parte de uma “sistemática *‘invenção da tradição’ num campo de produção e reprodução (...)* onde as prioridades sociopolíticas são predominantes” (GOODSON, 2005, p. 112), e como toda tradição, esta deve ser defendida e mantida em sua importância e relevância sob a pena de perder a influência e controle, e com isso seu status.

Nesse sentido, podemos ver que sob a influência francesa, a anatomia se espraia no currículo de formação médica, mas sob a influência germânica ela se retrai e se concentra. É preciso considerar que na metade inicial do século XIX, o conhecimento médico entra em franca expansão e está mediado, e mesmo dependente, do conhecimento anatômico, o que justifica a proposta anatomoclínica. Com o correr do século e a invenção de novas tecnologias (como o microscópio) e a aplicação destas tecnologias à compreensão dos processos de adoecimento e saúde, abrem-se novos campos de conhecimento que antes não eram possíveis, fazendo com que o grupo de médicos se reorienta, além de exigir uma adequação nas concepções de formação destes médicos, agora mediada por essa nova fronteira do conhecimento. Disso deriva a influência germânica de introdução da pesquisa laboratorial no espaço-tempo das universidades, e o retraimento da anatomia, que deixa de permear todos os campos de conhecimento existentes, para se manter concentrada em seu campo e ver novos campos surgirem.

Há uma perda de influência anatômica, substituída pela influência micro-bio-química, através do reposicionamento dos campos de conhecimento. O que antes era um campo único, apenas a clínica vinculada ao tratamento de doentes, agora se mostra como um campo múltiplo e em franca expansão, que mantém essa opção de tratamento dos doentes, mas amplia-se para a possibilidade de produção de conhecimento que sustente esse tratamento estando longe do doente.

A virada do século XX verá a emergência de uma nova tendência que influenciará fortemente toda a formação universitária, não apenas a formação médica. Os norte-americanos também pediam o ensino atrelado à pesquisa laboratorial e a prática clínica hospitalar, porém, indicava a organização do currículo em dois ciclos de disciplinas, dispostas de forma hierárquica, o primeiro chamado ciclo básico, composto pelas disciplinas laboratoriais de embasamento do pensamento clínico-terapêutico, e o segundo, chamado ciclo clínico, contemplando as disciplinas instrumentalizadoras da prática médica, que lidassem diretamente com as terapêuticas e atuação efetiva do futuro profissional.

A influência norte-americana nos currículos atrelava o ensino das disciplinas básicas à pesquisa, e a exigência do professor como pesquisador é patente, criando-se uma categoria profissional de docente universitário pesquisador de tempo integral, que deve realizar suas próprias pesquisas no âmbito de sua área de expertise disciplinar, e aliar estes achados à sua proposta de ensino. Não apenas deveria se lecionar os conteúdos da disciplina, mas também orientar e criar no aluno a dimensão da pesquisa, ensinando-o os primórdios da busca e construção do conhecimento mediado pelo método científico (PAGLIOSA; DA ROS, 2008).

Todavia, é salutar que reforcemos que olhar para uma disciplina é olhar para o processo que levou aquela disciplina a ser encontrada em um currículo e a permanecer como parte expressiva dele. Não se pode prescindir da análise do passado sócio-histórico desta disciplina, buscando os elementos essenciais que caracterizam uma disciplina para que se possa compreender as presenças, e as ausências. Esquadrinhar objetivos, conteúdos, métodos, avaliações não fazem deles elementos disciplinares se não forem permeados pelas tradições construídas e professadas pela comunidade que defende a disciplina.

Ao intentarmos lidar com uma disciplina em um currículo do ensino superior, temos de superar a terminologia e o olhar focado nos ensinamentos de base, mas no caso da Anatomia, poderíamos somar como dificultador o tempo que os conhecimentos anatômicos permeiam os cursos de formação médica criando a tentação de estabelecer uma linha histórica de proximidade imediata entre Anatomia renascentista com a Anatomia contemporânea.

Vesalius marca os conhecimentos anatômicos ao dar as bases para a construção deste conhecimento através do redimensionamento do método. Há registro de dissecação de cadáveres humanos na antiga Alexandria do século III a.C., porém, o que diferencia a dissecação alexandrina da dissecação renascentista é o próprio processo histórico. Assim, ao fazer da dissecação um método de pesquisa empírica e não apenas uma atividade de ilustração, inaugura-se a organização e seleção dos conteúdos, agora mediados diretamente pelo que é possível observar, e cria-se a tradição dissecatória que faz com que os indivíduos convirjam para a comunidade.

Não obstante, não é possível dizer que a Anatomia é a mesma, ainda que guarde relação importante. Os alinhamentos curriculares às tendências educacionais causam pressão sobre os elementos constitutivos e os modificam, fazendo com que mesmo a dissecação não seja a mesma, e sim um produto de sua história, que inclui os avanços da química para a conservação dos cadáveres, mas também dos conhecimentos dos outros campos da área médica que redimensionam os objetivos da Anatomia, exigindo respostas a estas novas expectativas.

Compreender que a Anatomia é um produto de sua história e quais elementos desta história são determinadores da entidade disciplinar é o ponto de partida para a compreensão da Anatomia da Faculdade de Medicina de São Paulo, terá forte determinação em seu currículo da proposta norte-americana.

III. A INSTALAÇÃO DO ENSINO DA ANATOMIA EM SÃO PAULO

Perturba-me o inquietante espetáculo que apresentam, o excesso de memória aqui, o excesso de esquecimento acolá.

Paul Ricoeur, 2007

Quando a anatomia entra em atividade na Faculdade de Medicina e Cirurgia, no início do século XX, trazia alguns séculos de organização de seus objetivos, conteúdos e métodos, entre rupturas e permanências que principiam a organização desses elementos disciplinares. Contava também com um indicativo de quem seria sua comunidade - visto que ao longo do século XIX os campos de atuação e estudo se diversificam - e traz seu paradigma dissecatório como atinada tradição.

Apesar de São Paulo, ao final do século XIX, já se configurar como uma cidade em franco desenvolvimento, com aporte financeiro, humano e, inclusive, com instituições da área da saúde pública como o Instituto Vacinogênico, além da Santa Casa de Misericórdia e da Policlínica (RIBEIRO, 1993; MARINHO, 2006), o primeiro curso de formação médica se concretiza apenas no início da década de 1910¹, distante 21 anos da primeira legislação que o cria, datada de 1891².

Uma série de questões explica este hiato entre legislação e instalação efetiva. As mudanças políticas do período que fizeram o gover-

¹ Lei nº 1357 de 19 de dezembro de 1912 - Estabelece o curso da Escola de Medicina e Cirurgia de São Paulo.

² Lei nº 19 de 24 de novembro de 1891 - Cria a Academia de Medicina, Cirurgia e Farmácia na capital do Estado.

nador do Estado se afastar e paralisar a liberação de verbas, seguido por recorrentes negativas para a obtenção de verbas em tentativas posteriores junto aos órgãos governamentais são fatores preponderantes (SADI; FREITAS, 1995; SILVA, 2001). Porém, há que se considerar como elemento significativo as disputas curriculares que cercavam as seleções para a concretização da Faculdade, que passavam por aspectos da legitimação do poder do grupo de ensino, discutindo-se questões sobre quem seriam os formadores e qual a validade de suas escolhas formadoras, até a diretriz curricular, mais clínico-privada, mais higienista-sanitarista. Some-se a isso o panorama do ensino médico mundial, que se via em momento de substituição do modelo de ensino francês à beira do leito pelo experimentalismo alemão, acrescentando mais uma contenda para a definição do tipo de ensino que deveria ser oferecido (SILVA, 2003)

Em uma estrutura distinta das outras instituições de ensino médico brasileiras até então, a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (FMCSP), instituição oficial de ensino paulista, inicia suas atividades em 1913, e traz para seu currículo a proposta de aliar o ensino teórico à prática laboratorial, instituindo a figura de um professor que não apenas ensinasse, mas também produzisse os conhecimentos.

Tributa-se à força política que a classe médica paulista possuía, aliada à expressão político-administrativa de Arnaldo Vieira de Carvalho³, primeiro diretor, o início efetivo do funcionamento da FMCSP.

³ Arnaldo Vieira de Carvalho é filho de Carolina Xavier de Carvalho e de Joaquim José Vieira de Carvalho. Seu pai formou-se em Direito pela Faculdade do Largo São Francisco, onde ministrou aulas até ser empossado lente catedrático. Foi juiz municipal de Campinas, deputado provincial e vice-presidente ainda no período imperial. Com a República, foi deputado estadual e senador. Com a prerrogativa política do pai Dr. Arnaldo ocupou uma série de cargos de importância antes de assumir a Direção da FMCSP. Ele foi Médico responsável pela Hospedaria dos Imigrantes, médico-cirurgião e diretor clínico da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, sócio fundador da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, diretor da Policlínica da Sociedade de Medicina e do Instituto Vacinogênico (MOTA, 2005)

Estes garantiram recursos pessoais e materiais, através dos médicos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e da Santa Casa de Misericórdia, que permitiram espaço físico e clínico, professores, além da destinação de verba governamental, para que a Faculdade entrasse em funcionamento em 1913 (MOTA, 2005).

Ocupando prédios alugados ou emprestados, tanto professores quanto alunos ficavam dispersos pela cidade e sujeitos a instalações precárias, pouco espaçosas e necessitadas de grande quantidade de reformas, desgastando os recursos de manutenção⁴. Com salas de aula reduzidas que acomodavam mal os estudantes e falta de espaços para todos os laboratórios das cadeiras práticas, dividiam-se os laboratórios entre as disciplinas, alocando-se, por vezes, duas cadeiras no mesmo laboratório. Sendo Dr. Arnaldo diretor tanto da FMCSF quanto da Santa Casa, e não vendo saída para a realização das cadeiras de clínicas, o Hospital acaba por absorver a totalidade dos estudantes e dos professores para as aulas clínicas, causando sobrecarga do sistema e estresse dos pacientes. Além de não ter espaço físico, o aparelhamento das cadeiras também não se mostrava ideal; a biblioteca era formada por poucos volumes, quase todos obtidos por doações particulares, de professores, e de outras instituições (MOTA, 2005); e muitas cadeiras não mantinham uma continuidade dos seus professores, com constantes substituições.

⁴ No ano de 1913, a Faculdade inicia suas atividades em sala emprestada pela Politécnica e tem sua sede administrativa na Escola de Comércio Armando Alvarez Penteadado. Conforme vão acrescentando-se os anos do curso médico, anualmente vão se acrescentando novas instalações alugadas, assim, em 1914, o prédio da Rua Brigadeiro Tobias; em 1915, mais um prédio na mesma rua, agora n. 1 é alugado. Em 1916, é a vez das clínicas invadirem as salas da Santa Casa de Misericórdia, e em 1917, instalam-se clínicas na Maternidade de São Paulo. Em 1918, novamente na Rua Brigadeiro Tobias aluga-se mais um prédio, o de n. 45, e acrescentam-se espaços no laboratório anato-mo-patológico da Santa Casa, no Hospício de Alienados de Juquery, no Recolhimento de Dementes de Perdizes. Apenas em 1924 começa um mínimo de centralização, com a construção do Pavilhão de Medicina Legal na Rua Teodoro Sampaio e para lá são transferidas diversas cadeiras que saem da Rua Brigadeiro Tobias. (SILVA et al, 1926)

Com este panorama inicial de precariedade estrutural, mas diferenciando-se do ensino enciclopédico reprodutivista de suas congêneres, a Faculdade encaminha diversas iniciativas, como a aproximação com a Fundação Rockefeller para financiamento de uma sede, assim como a própria seleção de professores que pudessem cumprir com a proposta de ensino laboratorial.

3.1. O STATUS ANATÔMICO

Arnaldo Vieira de Carvalho, o primeiro diretor da FMCSF, era médico conceituado em São Paulo, tendo passado por uma série de instituições médicas e ocupado cargos de significativa relevância. Incute na proposta curricular da recém-nascida Faculdade um ensino embasado nos laboratórios e práticas clínicas, pautado pela possibilidade de desenvolvimento de pesquisa, tanto por parte dos docentes, quanto dos discentes, o que distinguiria o ensino oferecido, afastando-o do enciclopedismo e aproximando-o da construção do conhecimento (NADAI, 1987). Para além dos cargos que assumiu enquanto médico é-nos significativo o período que Dr. Arnaldo realizou sua formação pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, curso que concluiu em 1888.

Segundo Santos Filho (1991), o período áureo da Faculdade carioca compreende-se entre os anos de 1882 e 1889, quando Vicente de Sabóia assume sua direção e consegue implementar uma série de reformas e melhorias do ensino, conjunto este conhecido como Reforma Sabóia. Neste momento, a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro deixa as tentativas malogradas de um ensino prático efetivo e apresenta-se aos seus alunos como um local de prática laboratorial real, reformando seu currículo e instalações para aproximar-se das perspectivas do ensino experimental-laboratorial alemão. Reforçando a idéia de um curso reformado, Vicente de Sabóia, em seu relatório ao Conselheiro Ministro do

Império (SABÓIA, 1884) descreve as novas instalações dos laboratórios, com espaço físico e equipamentos adequados às atividades e o incentivo ao aprimoramento docente nos fazendo ver os avanços no ensino médico de sua gestão apesar de contar ainda com graves problemas, tais como a frequência às aulas pelos alunos.

Se considerarmos que o currículo “está construído para ter efeitos (e tem efeitos) sobre pessoas (...) [e que] diferentes currículos produzem diferentes pessoas” (Silva, 2005, p. 10), teremos de dimensionar o fato de Arnaldo Vieira de Carvalho ter realizado seu curso médico entre 1882 e 1888, em pleno período da Reforma Sabóia, e considerar o potencial inovador que imprime à sua prática profissional e à sua gestão enquanto Diretor da FMCSPP.

Se o currículo:

legitima, deslegitima, inclui ou exclui. E nesse processo somos produzidos como sujeitos muito particulares (...) nos faz ser o que somos. Por isso, o currículo é muito mais que uma questão cognitiva, é muito mais que a construção do conhecimento (...) é a construção de nós mesmos como sujeitos (SILVA, 1995, p. 196).

À “*força biográfica*” (MOTA, 2005, p. 175) de Dr. Arnaldo, que incluiu uma longa lista de instituições de saúde nas quais trabalhou, não se pode deixar de acrescentar a influência do currículo diferenciado que o formou, que se exprime na configuração de um currículo diferenciado em sua gestão, com busca de concretizar, através dos professores escolhidos entre os que expressassem orientação científica e não apenas livresca em suas atuações, uma formação diferenciada aos estudantes paulistas.

Pensar em um currículo diferente para a FMCSPP do que era praticado pode estar vinculado a ter sido exposto a um currículo diferente, que o marca não apenas em sua maneira de agir na sua atuação como médico-cirurgião, mas também enquanto administrador e organizador do ensino paulista.

Coube a Arnaldo Vieira de Carvalho selecionar o corpo docente a partir da *“perspectiva da ligação entre pesquisa e ensino”* (SILVA, 2001, p. 546), impregnando a seleção dos profissionais a contratar com a ótica da competência científica, o que garantiu *“um vínculo entre a atividade de ensino e a pesquisa clínica e/ou experimental também desenvolvida pela maioria dos docentes contratados”* (IDEM, *ibidem*). Com esta iniciativa abria-se a possibilidade de se construir um ensino pautado nos laboratórios e na pesquisa, contraposto ao quase exclusivamente ensino enciclopédico-clínico oferecido em outras instituições (MARINHO, 2003).

Com esta prerrogativa, Arnaldo Vieira de Carvalho vê-se diante de dificuldades em contratar professores que pudessem materializar a Faculdade, pois a escolha destes professores trazia não apenas a necessidade de agregar ao corpo docente profissionais de formação sólida e consistente para as diversas cadeiras, mas também que pudessem dar conta das pressões políticas sofridas para tais indicações (MOTA, 2005). Neste âmbito, o corpo docente se constituirá de profissionais da Santa Casa de Misericórdia, da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, mas também de experientes professores de universidades estrangeiras⁵.

Dentre os professores estrangeiros, Dr. Arnaldo traz Alfonso Bovero, da Universidade de Turim, para assumir a cátedra de Anatomia Descritiva, porém, como se aproxima a I guerra na Europa, há atraso em sua chegada, e as aulas são iniciados pelo substituto da 3ª seção⁶ Sérgio

⁵ O primeiro corpo docente da Faculdade de Medicina é designado por seu primeiro diretor, Arnaldo Vieira de Carvalho, que os seleciona entre os médicos mais influentes da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, da Sociedade Paulista de Medicina e de instituições estrangeiras. Nesta primeira fase vieram: Alfonso Bovero (Universidade de Turim); Emile Brumpt (Universidade de Paris); Lambert Meyer, Antonio Carini e Mario Donati (Universidade de Nancy).

⁶ Segundo a Lei 1357 de 19 de setembro de 1912, as cadeiras eram divididas em seções compostas por similaridade de conteúdos, e para cada seção havia um lente substituto. Na 3ª seção estavam as cadeiras de Anatomia Descritiva e Anatomia Médico-Cirúrgica, Operações e Aparelhos.

de Paiva Meira Filho. No **“livro de registro de aulas de Anatomia professadas na Faculdade de Cirurgia e Medicina de São Paulo”**⁷, é possível ler o registro da primeira aula da disciplina no dia 26 de março de 1914 indicada como *“Aula inaugural do curso de Anatomia”*, com a assinatura de Meira Filho, que se responsabiliza pelas nove primeiras aulas do curso, pois somente em 25 de abril faz sua aula inaugural o professor Alfonso Bovero, que registra neste mesmo livro a aula de nº 10 como *“Preleção - Importância e conceito fundamental da Anatomia: sua relação com as outras disciplinas médicas”*, assinado por A. Bovero, registros que continuarão até 1936, último ano em que professou suas aulas.

Contando com experiência em pesquisa e ensino, experimentaldo no método de pesquisa anatômico calcado na dissecação meticulosa e rigorosa, trazendo como bagagem descobertas efetivas no campo da anatomia macroscópica e microscópica, membro de diversas associações anatômicas européias (LOCCHI, 1937), Alfonso Bovero inicia o árduo trabalho da efetivação do ensino e da pesquisa anatômica em São Paulo, já que ao chegar depara-se somente com um espaço físico na rua Brigadeiro Tobias, nº 42, *“um meio esqueleto desarticulado e um exemplar do Tratado de Anatomia de Testut”* (LOCCHI, 1942b, p. 9), e esta condição não agrada ao diretor Arnaldo Vieira de Carvalho.

Ainda mantendo a prerrogativa de construção de um ensino diferenciado, no ano de 1916, Arnaldo Vieira de Carvalho começa a aproximação da FMCSP com a Fundação Rockefeller, entidade filantrópica norte americana que patrocinava e orientava a instalação e o aprimoramento do ensino médico em países em desenvolvimento, bem como iniciativas de higiene e sanitarismo.

⁷ Este documento consta do acervo do Museu de Anatomia Humana Alfonso Bovero e nele registram-se, diariamente, os conteúdos ministrados nas aulas teóricas e o professor responsável. São dois livros que registram o cotidiano dos conteúdos e intercorrências na cadeira do ano 1914 até 1939.

Inicialmente, os contatos visavam obtenção de verbas para a instalação da cadeira de Higiene e Patologia na Faculdade, o que se concretiza no ano de 1918. Porém, Arnaldo Vieira de Carvalho estava muito desgostoso com a condição de dispersão das cadeiras e estudantes em diversas casas alugadas, com espaço físico inadequado para o recebimento de todos os laboratórios necessários, da sobrecarga à Santa Casa de Misericórdia para que as cadeiras de clínica pudessem ocorrer, e inicia os acordos com a Fundação para a construção de um edifício que pudesse abrigar adequadamente sua Instituição (MARINHO, 2003).

A construção da sede começa a ser negociada em 1918, mas a morte de Dr. Arnaldo em 1920 causou um descompasso nas negociações. Uma sucessão de diretores, que por vezes ficavam no cargo poucos meses, a indisposição governamental em aceitar a interferência da Fundação na Faculdade, e a *“morosidade do processo e as resistências aos acordos que se desenvolveram, principalmente no Legislativo e Executivo estaduais”* (MARINHO, 2006, p. 55) teriam levado a Fundação a pensar em desistir dos acordos.

De forma a preservar a Faculdade e dar prosseguimento não apenas às negociações mas às atividades da Faculdade de maneira adequada, no ano de 1924, com a intervenção direta do presidente do Estado, assume a direção da FMCSP o médico Pedro Dias da Silva, amigo pessoal do governante. Esta imposição gera conflitos, pois ele não era integrante do corpo docente da Instituição e não trazia expressividade profissional nem científica, contradizendo as escolhas dos professores realizadas por Dr. Arnaldo em seu tempo. Entretanto, a intimidade com o presidente lhe dava foro privilegiado na aprovação dos projetos necessários para a entrada definitiva do modelo rockefelleriano. O agora diretor consegue apaziguar os ânimos em disputa, retomar as negociações e ainda promover uma reforma no ensino médico para alinhar a Faculdade às exigências da Rockefeller.

Pedro Dias inicia o processo de ajustes da Faculdade alinhando-a as exigências da Fundação para o possível financiamento. A Reforma Pedro

Dias, como ficou conhecida o conjunto de ajustes e modificações que se processaram entre 1924 e 1926⁸, institui o regime de tempo integral e exclusivo para as cadeiras de laboratório, a começar a partir de 1925 por Anatomia Descritiva, Histologia, Anatomia Patológica e Higiene; determina a limitação de matriculados a número compatível com a capacidade didática comprovada dos laboratórios⁹; e reorganiza o currículo, estabelecendo a hierarquia das disciplinas, compondo-o com os 3 primeiros anos de disciplinas básicas laboratoriais, para serem sucedidas por 3 anos de disciplinas clínicas aplicadas, alinhando a Instituição aos preceitos flexnerianos¹⁰ preconizados pela Fundação.

Bovero, catedrático, estabelece uma continuidade, seja didática seja científica, o que lhe dá certa vantagem sobre as disciplinas básicas que sofrem com sucessivas trocas e ajustes de comando¹¹. Além de possuir experiência no ensino e pesquisa em diversas universidades européias,

⁸ A Reforma Pedro Dias se deu com base, essencialmente na lei 2016 de 26 de dezembro de 1924 – Modifica a lei e o regulamento da Faculdade de Medicina de São Paulo; e no decreto 3874 de 11 de julho de 1925- Reorganiza a Faculdade de Medicina de São Paulo e dá outras providências.

⁹ A partir da aprovação do Regulamento em 1926, acompanhamos nas Atas da Congregação a discussão da limitação do número de vagas para matrículas no curso de medicina. Pode-se observar, por exemplo, a ata de 30 de novembro de 1927, e a de 10 de novembro de 1930, ambas no volume 3 das Atas da Congregação da FMUSP, páginas 7-8, e 39-41, respectivamente.

¹⁰ Série de modificações no ensino médico propostos no Relatório Flexner para a melhoria da qualidade dos cursos e da formação médica pretendida, dentre eles, a organização das unidades administrativas em departamentos, a distribuição das disciplinas em dois ciclos hierárquicos, o primeiro composto por disciplinas laboratoriais básicas de formação inicial, o segundo com as disciplinas de cunho profissionalizante, chamado ciclo clínico, oferecido em clínicas e hospitais; a introdução do regime de tempo integral e dedicação exclusiva dos docentes; a obrigatoriedade do ensino atrelado à pesquisa.

¹¹ A primeira década de funcionamento da FMCSF traz grande rotatividade de catedráticos. Citamos o exemplo mais conhecido da Fisiologia, que trocou sete vezes seu responsável; e as cadeiras de Microbiologia e de Anatomia e Histologia Patológica, com 4 responsáveis cada nesse período, e não são as únicas (SILVA et al, 1926).

conta com um corpo de assistentes fixo e estável e em plena produção¹². A seu lado, Arnaldo Vieira de Carvalho e a Fundação Rockefeller dão à Anatomia um panorama bastante favorável.

No ano de 1917, os acordos de Arnaldo Vieira de Carvalho que visavam à instalação da cadeira de Higiene para o ano seguinte, inseriram o nome da FMCSP na lista de correspondentes científicos da Fundação, o que trouxe para a Faculdade publicações dos maiores centros de pesquisa norte americanos (MARINHO, 2003), possibilitando a atualização dos conhecimentos dos professores, incrementando a biblioteca e, exigindo, em contrapartida, a produção das cátedras, pois as instituições queriam estabelecer uma correspondência bilateral.

A chegada destas publicações certamente impactou positivamente na cadeira de Anatomia, pois os periódicos que eram remetidos regularmente dos maiores centros de pesquisa norte americanos, compondo coleções completas, tinham linha editorial voltada à Anatomia e Zoologia, o que facilitava o acesso às pesquisas e inovações da área. Devemos dizer que, desde que chegou, Bovero manteve a comunicação com os centros de ensino e pesquisa europeus com os quais se comunicava quando na Itália, através de troca de separatas de artigos publicados. Assim, a cadeira de Anatomia já contava com a produção européia¹³ e agora podia acessar a produção americana, proporcionando bibliografia vasta para as pesquisas e incremento no ensino.

¹² Os volumes que compendiam as produções da cadeira de Anatomia, chamados Publicações da Cadeira, nos indicam a franca produção do catedrático e assistentes sob sua orientação. Entre os anos de 1914 e 1937, foram publicados 5 volumes, somando mais de uma centena de artigos publicados em diversas revistas, nacionais e internacionais. Os livros estão disponíveis no acervo do Museu de Anatomia Humana “Alfonso Bovero” do ICB/USP.

¹³ Tais separatas são parte do acervo do Museu de Anatomia Humana Alfonso Bovero do ICB/USP, e segundo consta da documentação, somariam mais de 10 mil.

Além de se beneficiar com as publicações especializadas, no ano de 1922 foram produzidos alguns documentos que postulavam o padrão Rockefeller para a reforma do ensino médico, onde se propunha a introdução do tempo integral e do ensino-pesquisa obrigatório a partir das disciplinas básicas de laboratório, sugerindo a adoção inicial em Anatomia, Patologia e Fisiologia, consideradas como mais importantes (MARINHO, 2003). A Reforma Pedro Dias normatiza esta exigência da Fundação, ou seja, a importância que a Rockefeller atribuiu às disciplinas básicas de laboratório, em especial à Anatomia, à Fisiologia e à Patologia, a tríade sobre a qual se ergue a profissão médica, bases da construção da racionalidade profissional, tem sua importância confirmada e consolidada na Reforma.

Neste espaço-tempo, a Anatomia se vê em posição bastante privilegiada, pois a Fundação Rockefeller não era apenas uma agência de fomento, ela estabelece um elevado padrão obrigatório na Faculdade, de maneira que todo o processo de formação do profissional médico, bem como todo o trabalho docente, se vê modificado, alcançando a Anatomia no novo currículo a um status elevado por considerá-la uma das disciplinas essenciais na formação do profissional pelo seu padrão, que agora gerenciava o currículo.

Lembrando que para Goodson (1997, p. 20), o currículo *“é o testemunho público e visível das racionalidades escolhidas e das retóricas legitimadoras”*, pois se concretiza através de *“padrões de afetação de recursos, de atribuição de estatuto e de distribuição de carreiras”*, observaremos a Rockefeller alimentando uma retórica legitimadora para a elevação de importância do espaço curricular destinado à Anatomia na Faculdade de Medicina.

Ao somarmos a fala de Forquin sobre o status das disciplinas dentro dos currículos, onde o autor indica que estas são hierarquizadas e de fato *“certas matérias ‘contam’ verdadeiramente mais que outras”* (FORQUIN,

1992, p. 42), podemos aventar para a legitimação do elevado status curricular da Anatomia na Faculdade de Medicina aqui, pois, não apenas é uma disciplina que se mantém estável e consolidada, mas também carrega o peso da elevada importância social que lhe é atribuída, desde sua posição como co-formadora da profissão médica da modernidade, passando pelo catedrático italiano com expressividade internacional, chegando à “man-tenedora” do currículo.

3.2. CARACTERÍSTICAS DISCIPLINARES

A legitimação do espaço anatômico é construída pelo trabalho de Alfonso Bovero, amparada no apoio que Arnaldo Vieira de Carvalho lhe dá e pela expressão de importância que a Fundação Rockefeller imprime à disciplina.

Iniciando os trabalhos no prédio alugado da Rua Brigadeiro Tobias, no início de 1924 a cadeira de Anatomia é transferida para o recém construído Pavilhão da Medicina Legal (SILVA et al, 1926), e a partir de 1931, com a conclusão da construção do prédio-sede, ocupará o primeiro andar do edifício contando com amplas instalações.

As primeiras décadas de atividade da cadeira apresentaram uma disciplina anual posicionada nos dois primeiros anos do curso de formação médica, com oferecimento diário de aulas, de segunda a sábado. Ao primeiro ano era destinado o período da manhã, e ao segundo ano o período da tarde, com aulas teóricas de cerca de 1 hora de duração, e aulas práticas no restante do período, conforme decreto¹⁴.

¹⁴ Decreto nº 2344 de 31 de janeiro de 1913 – aprova o regulamento da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo.

Este primeiro Regulamento da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo organiza as 28 cadeiras¹⁵ constantes do currículo em 6 anos, sendo o primeiro ano considerado preliminar, e os outros cinco chamados de geral, composto das disciplinas médicas básicas e clínicas, estando a Anatomia Humana, sob o nome de Anatomia Descritiva, presente nos dois primeiros anos do curso geral, marcada como 1ª e 2ª parte concomitantes.

Bovero trazia para sua cátedra a firme disposição de instalação do ensino aliado à pesquisa laboratorial, de forma tal que se aliassem e reatualizassem, introduzindo uma proposta de trabalho com método e rigor científico, baseado no levantamento de bibliografia e discussão desta bibliografia frente aos achados no âmbito da pesquisa anatômica, baseada em peças cadavéricas (SOUSA CAMPOS, 1932; MACHADO de SOUSA, 1937; LOCCHI, 1942b).

Com esta carga de trabalho intensa, as aulas teóricas dos dois anos eram divididas, destinando-se o segundo ano ao catedrático, e o primeiro ao substituto. Nos anos de 1914 e 1915, o substituto era Sérgio de Paiva Meira Filho, que em 1916, migra como catedrático para a cadeira de Anatomia Médico-Cirúrgica, Medicina Operatória e Aparelhos, sendo elevado ao cargo de substituto Benedito Montenegro, até então preparador. Montenegro deixará de ministrar as aulas teóricas ao primeiro ano de Anatomia Descritiva ao final de 1930, quando assume a cátedra de Técnica Cirúrgica.

¹⁵ Para fins deste estudo, estamos distinguindo, no âmbito do sistema de cátedras, o termo cadeira (ou cátedra) e disciplina. O termo cadeira refere-se à unidade administrativa regulamentar, que inclui o ensino e a pesquisa em área especificada, administrada pelo catedrático com autonomia relativa à prevista em regulamento sobre as determinações de ensino e pesquisa. A cátedra conta, além do catedrático, seu responsável e administrador que lhe dá a identidade, com auxiliares que atuam, na medida da designação do catedrático, nas atividades da cátedra. A disciplina é uma das faces da cadeira, vinculada à função de ensinar os preceitos da área de atuação da cátedra. Uma cadeira pode oferecer mais de uma disciplina, e mesmo fornecer disciplinas de mesmo nome para cursos distintos.

Até 1932¹⁶, a disciplina era ofertada em aulas diárias aos dois primeiros anos, e concentrava seus esforços na abordagem sistêmico-descritiva dos conteúdos, priorizando-se as aulas práticas, e deixando às aulas teóricas a discussão de temáticas orientadoras para a realização da prática, ou assuntos de difícil compreensão apenas pelo contato com as peças cadavéricas. Contudo, este Regulamento em 1932 traz uma peculiaridade, pois apresenta em seu texto a tendência da especialidade médica que começa a surgir no cenário da discussão médica (MOTA; SCHRAIBER, 2009), ao renomear e reorganizar diversas das cadeiras, concentrando seu foco de atenção e objeto de estudos. Em seu texto, há previsibilidade da Instituição oferecer, além do curso médico, os cursos de aperfeiçoamento e especialização, já em 1935, um novo Regulamento¹⁷ - após a incorporação da Faculdade de Medicina à Universidade de São Paulo¹⁸ - cria as regras específicas para a proposição e realização destes cursos, indicando que a intenção tornou-se realidade, se assim não o fosse, não seria necessário normatizar tampouco retomar a questão da especialidade, pois não se estaria concretizando os cursos.

¹⁶ Decreto nº 5351 de 16 de janeiro de 1932 – reorganiza o ensino da Faculdade de Medicina de São Paulo

¹⁷ Decreto 7065 de 06 de abril de 1935 – Aprova o Regulamento da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

¹⁸ Conforme o Decreto nº 6283, de 23 de janeiro de 1934, é criada a Universidade de São Paulo, através da incorporação sob este nome de instituições de ensino superior e institutos de pesquisa, já consolidados no Estado, bem como de recém criadas instituições pelo processo de integração. Fazem parte deste conglomerado, além da Faculdade de Medicina: Faculdade de Direito do Largo São Francisco; Faculdade de Farmácia e Odontologia; Escola Politécnica; Instituto de Educação; Faculdade de Filosofia Ciências e Letras; Instituto de Ciências Econômicas e Comerciais; Escola de Medicina Veterinária; Escola de Agricultura; Escola de Belas-Artes; Instituto Biológico; Instituto de Higiene; Instituto Butantan; Instituto Agrônomo de Campinas; Instituto Astronômico e Geofísico; Instituto de Radium “Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho”; Assistência Geral a Psicopatas; Instituto de Pesquisas Tecnológicas; Museu Paulista; Serviço Florestal.

Nesta perspectiva, em 1932, a cadeira de Anatomia recebe a abordagem topográfica para ser discutida em seu espaço disciplinar, e tem a carga horária do segundo ano reduzida à metade. A partir de então, a abordagem sistêmico-descritiva é concentrada ao primeiro ano de carga horária integral (6 dias da semana), e a abordagem topográfica é destinada ao segundo ano, de carga horária parcial (3 dias da semana), causando, então, uma dupla redução e muita resistência, como veremos.

3.2.1. A ESTABILIDADE DAS PRIMEIRAS DÉCADAS

Habitualmente, pensamos as disciplinas como os conteúdos a que somos sujeitos no processo de escolarização. Tendemos a entender essas disciplinas como blocos de uma grade de horários que determinam quando e aonde vamos nos deparar com aqueles conteúdos, antevendo, até, as propostas didático-pedagógicas destas como algo fixo e pré-estabelecido, ou seja, as disciplinas “constituem saberes, aparentemente “naturais” que circulam no cotidiano das salas de aula” (BITTENCOURT, 2003, p. 9, aspas da autora). Com esta prerrogativa, é possível compreender porque os conteúdos são a face mais visível e imediata das disciplinas, pois é a partir deles que a disciplina é reconhecida na sociedade.

No âmbito da construção dos conteúdos de uma disciplina, deve-se considerar que estes são seleções da cultura disciplinar, mediadas por relações de poder, representadas pela preponderância do docente responsável em, ao conhecer o campo disciplinar e o campo de estudos onde se insere a disciplina, pode realizar os recortes adequados para suas intenções, pois as seleções são necessariamente baseadas nos objetivos elencados para a disciplina (MARTINS, 1988).

Ao falarmos da Anatomia da Faculdade de Medicina em São Paulo, veremos que os conteúdos tendem a se mostrarem fixados internamente

em grande parte do período aqui analisado, com modificações mediadas por pressões externas que levam a reajustes e incorporações.

Consta no volume 1 do “**livro de registro de aulas de Anatomia professadas na Faculdade de Cirurgia e Medicina de São Paulo**”¹⁹, do ano de 1914, as aulas teóricas ministradas por Bovero, ocasião em que foram abordados aspectos gerais da Anatomia e constituição anatômica (planos de secção, constituição do corpo humano, nomenclatura anatômica, organização do corpo em sistemas e aparelhos corporais), seguidos dos sistemas esquelético, articular e muscular, mantendo-se a apresentação conjugada dos aspectos esqueléticos e articulares em um primeiro bloco, e o sistema muscular em separado como um segundo bloco de conteúdos.

No ano de 1915, com o início do segundo ano do curso, das aulas do 1º ano se encarrega Meira Filho, e do 2º ano Bovero, sendo então abordados os sistemas restantes (digestório, cardiovascular, respiratório, urogenital masculino seguido pelo feminino e nervoso).

Os conteúdos são sempre apresentados com uma introdução inicial sobre os aspectos gerais daquele sistema e em seguida passa-se à abordagem mais específica. Dois conteúdos chamam a atenção. A abordagem conjugada dos sistemas esquelético e articular, que se justifica nos “**livros de registro de trabalhos práticos**”²⁰, que indicam que as primeiras preparações que os alunos realizam são de articulação e não de ossos, assim, podemos compreender a escolha da abordagem conjugada dos sistemas, de forma a instrumentalizar teoricamente os estudantes para a prática dissecatória. E o sistema nervoso que é apresentado concomitante aos outros sistemas, com aulas distribuídas ao longo dos semestres sem relação evidente com os outros sistemas.

¹⁹ Acervo do MAH

²⁰ Acervo do MAH

No ano de 1916, os registros no “**livro de registro de aulas de Anatomia professadas na Faculdade de Cirurgia e Medicina de São Paulo**” do 1º ano são de Benedito Montenegro, uma vez que Meira Filho assume a cátedra de Anatomia Médico-Cirúrgica, porém no âmbito dos conteúdos do primeiro ano não há modificação significativa, encontrando alguns assuntos com a destinação de mais aulas que outros, mas mesmo estas modificações são variáveis de ano para ano, já que Montenegro se responsabiliza pelas aulas teóricas do 1º ano do curso até 1930, quando assume como catedrático a cadeira de Técnicas Cirúrgicas.

Conteúdos organizados a partir dos sistemas corporais, sendo abordados a partir de introduções mais gerais para então partir para o conhecimento mais aprofundado, um responsável pelas aulas teóricas, eventualmente substituído por um assistente, são elementos que permanecem até a saída de Montenegro. A manutenção do alinhamento do conteúdo se dá mesmo com a troca de professor responsável.

Acrescentemos a esta organização os livros didáticos utilizados como referência na cadeira²¹, e mesmo os produzidos pelos assistentes da cadeira²². Todos os livros trazem a organização sistêmica dos conteúdos, e propõem que se abordem as temáticas do conteúdo considerado mais simples para o mais complexo. Há, evidentemente, distinções entre o grau de profundidade com que cada livro discute cada assunto, diretamente proporcional ao número de páginas dedicado a cada assunto, bem como alguma modificação na seqüência dos sistemas, em alguns os

²¹ Citamos como exemplo, os livros tidos como parte das referências da cadeira, disponíveis no acervo bibliográfico do MAH: **Traité d’Anatomie Humaine**, Poirier e Charpy, 1901; **Instituzioni di Anatomia dell’uomo**, Giulio Chiarugi, em 7ª edição de 1948; **Atlas de Anatomia Humana**, Werner Spalteholz, 15ª edição de 1956; **Traité d’Anatomie Humaine**, Testut e Latarjet, 8ª edição de 1931.

²² Citamos como exemplo, os livros: **Elementos de Anatomia Humana**, Eros Abrantes Erhart, 1962; **Tratado de Anatomia Sistêmica Aplicada**, Liberato Di Dio, 2ª edição de 2002.

sistemas estruturais (tegumentar, esquelético, articular e muscular) são sucedidos pelos sistemas reguladores (nervoso e endócrino) em outros pelos sistemas viscerais (circulatório, respiratório, digestório, urinário, genitais), contudo, todo o restante é suficientemente semelhante.

Se entendermos que a sucessão dos conteúdos expressos nos livros didáticos denota alguma hierarquia ou seqüência sugerida a seguir, concluiremos que Bovero reproduz o que há de concretizado nos livros que lhe servem de referência aos conhecimentos e, enquanto catedrático, acaba por orientar a seus assistentes que também assim procedam, incluindo-se aqui o fato de estes assistentes também terem passado pelo processo de escolarização em que estes mesmos livros eram utilizados. O que queremos indicar é que a proposta de organização dos conteúdos pode parecer, tanto a Bovero quanto a seus assistentes, a mais lógica e óbvia, e quiçá a única, dado todos eles se terem formado sob esta normatização, como conclui Tardif (2002) sobre o processo de formação de professores:

Ao longo de sua história de vida pessoal e escolar, supõe-se que o futuro professor interioriza um certo número de conhecimentos, de competências, de crenças, de valores, etc., os quais estruturam a sua personalidade e suas relações com os outros (...) e são reatualizados e reutilizados, de maneira não reflexiva mas com grande convicção, na prática de seu ofício. (TARDIF, 2002, p. 72)

Assim, os conteúdos aqui listados seriam a reedição atualizada dos conteúdos herdados do processo de aprendizagem dos próprios docentes, que os reproduzem de forma quase mecânica já que parte do pensar fazer-docente que estes profissionais internalizaram durante seu próprio processo de escolarização.

Se retomarmos a fala de Chervel sobre a consolidação dos conteúdos ao longo da construção da disciplina expressa através dos livros didáticos, que nos indica que

(...) todos os manuais, ou quase todos, dizem então a mesma coisa, ou quase isso. Os conceitos ensinados, a terminologia adotada, a coleção de rubricas e capítulos, a organização do *corpus* de conhecimento, mesmo os exemplos utilizados ou os tipos de exercícios praticados são idênticos, com variações aproximadas (CHERVEL, 1990, p 203).

Podemos observar que a organização e seleção dos conteúdos no período boveriano se aproximaria do período de consolidação disciplinar, uma vez que as referências se mostram sempre as mesmas, mostrando que a disciplina se estabiliza a partir de suas escolhas. Não podemos deixar de assinalar a similaridade na distribuição e organização dos conteúdos também com a organização e apresentação encontrados no **De Humani Corporis Fabrica**, de Andreas Vesalius, que também propõe a distribuição sistêmica dos conteúdos.

Os registros de aula²³ de Alfonso Bovero e seus assistentes se assemelham à proposta de seqüência de abordagem expressa no **Fabrica**, distante quatro séculos. Evidentemente, apenas assinalamos aqui a similaridade nominal e bastante genérica do conteúdo, não podemos indicar a similaridade efetiva e total de conteúdos discutidos, já que se tratava de outra forma de condução, e execução de aula bastante distinta com um contexto cirúrgico muito enraizado. Mas, chamamos a atenção para a herança cultural iniciada por Vesalius que seria a referência para Bovero, não exatamente o seu trabalho, mas sua forma de concretizar a disciplina, o mesmo que veremos nos diversos livros didáticos da disciplina, todos focados e reproduzindo esta herança, constituindo-se numa tradição da disciplina.

Recorrendo às Atas da Congregação, encontramos que na sucessão dos anos, as modificações do conteúdo não se processam na esfera oficial, pois nas reuniões de discussão e apresentação dos programas das cadeiras,

²³LIVRO de registro das aulas de Anatomia professadas na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo – 1914 a 1926 – Acervo do MAH.

há o relato de repetição do programa do ano anterior²⁴. Ao analisarmos o **“livro de registro de aulas de Anatomia professadas na Faculdade de Cirurgia e Medicina de São Paulo”**²⁵, os conteúdos registrados não apresentam modificação, apenas formas distintas de descrever o mesmo tema. Há alguma alteração na quantidade de aulas destinadas a um ou outro tema, mas a incidência de seqüências e organizações diferenciais não há. Reforçamos que, nos faltam elementos para afirmar que as aulas eram idênticas, estamos apenas realizando a discussão a partir do nome da temática discutida e não do que foi efetivamente feito em aula, já que não há registros.

Outro aspecto importante deste período inicial da disciplina é a organização do método, que, segundo Chervel (1990) é um dos elementos utilizados para sensibilizar os sujeitos-estudante para seus conteúdos e alcançar os objetivos da disciplina. Se compreendermos métodos de ensino como um *“processo ordenado e uma integração do pensamento e da ação, como também da reação (imprevisível) para a consecução de tudo aquilo que foi previamente planejado”* (RAYS, 1988, p. 85), veremos que a dissecação e seus produtos e a divisão do tempo disciplinar em aulas teóricas e aulas práticas, constituem no núcleo duro do método.

Com aulas diárias, teóricas e práticas, para dois anos de curso, a carga de trabalho didática e científica é intensa, levando o catedrático a destinar o mando de aula de um dos anos ao substituto, mantendo-se a estabilidade até 1930 com Montenegro. A partir da década de 1930, com

²⁴ Pode-se citar, por exemplo, no volume 1 das Atas da Congregação da FMUSP (1914-1921), a ata de 31 de outubro de 1916, páginas 16 e 17; a ata de 14 de novembro de 1917, na página 23; a ata sem data no ano de 1920 listada no índice do volume como “Apresentação de programmas para o anno de 1921”, das páginas 95 a 98. E no volume 2 das Atas da Congregação da FMUSP (1921 – 1927), as atas de 31 de outubro de 1921, nas páginas 23 a 28; de 31 de outubro de 1922, nas páginas 44 a 46.

²⁵ LIVRO de registro das aulas de Anatomia professadas na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo – 1914 a 1926 – Acervo do MAH

a saída de Benedito Montenegro, veremos que as aulas tendem à divisão temática, em uma especialização do profissional em determinado tema²⁶, especialização coerente com a emergente tendência de atuação especializada dos médicos (MOTA; SCHRAIBER, 2009).

Um artigo de Renato Locchi (1942b) nos auxilia na compreensão mais aprofundada do período, donde depreendemos a priorização das abordagens práticas dos conteúdos, deixando para as preleções teóricas apenas os conteúdos de difícil compreensão pelo estudante somente com as aulas práticas e também temas para a discussão mais aprofundada.

Esta preferência é compreensível frente à proposta curricular de fugir do ensino enciclopédico estrito e estimular a produção do conhecimento no âmbito dos laboratórios. Se a Anatomia se baseasse em aulas teóricas, nada mais seria que a reprodução dos conteúdos cristalizados pelas pesquisas de outrem. Ao contrário, se se dispõe a compor sua aula de forma a exigir do estudante sua participação efetiva e constante no contato com o objeto de estudos, o cadáver humano, aumenta-se a probabilidade de um ensino distinto.

Assim, parte significativa das aulas era destinada à preparação de peças anatômicas pelos estudantes, compondo o binômio teoria-prática anatômica. Então, através de preleções diárias, pontuais e específicas que direcionavam o olhar e as mentes dos estudantes e preparavam-nos para enfrentar a parte essencial da disciplina caracterizada pela prática dissectória, denominada preparação, que era uma forma do estudante apreender o conteúdo da disciplina, mas também um treinamento destes estudantes na disciplina. As aulas práticas baseavam-se, portanto, na realização de preparações anatômicas por parte dos alunos de peças coerentes com o estudado nas aulas teóricas e no programa da disciplina.

²⁶ Tal situação é observada como consolidada em ofício de Alfonso Bovero ao diretor da FMUSP Cantídio de Moura Campos, de 8 de fevereiro de 1935. Acervo do MAH.

Havia uma quantidade mínima de preparações por estudante, porém, com a disponibilidade de tempo e de vontade pessoal, o estudante poderia realizar maior número, fato corriqueiro, e citado em uma das reuniões da Congregação²⁷. Isto nos remete a duas questões, a facilidade de acesso aos cadáveres e ao laboratório.

Não seria possível a realização de número indefinido de preparações se não houvesse disponibilidade de peças cadavéricas para tal, ainda que estabelecendo um programa de reaproveitamento do material. E, considerando-se que a dissecação é atividade lenta e meticulosa, por mais superficial e pouco caprichada que fosse, supomos da necessidade de utilização do laboratório em horário além do destinado às aulas coletivas, visto realizarem-se aulas nos 6 dias da semana, matutinas e vespertinas.

Locchi (1942b) ainda nos diz da realização de demonstrações, atividade em que o professor ou assistente expõe e explica as características e especificidades de determinada peça, órgão, região ou sistema. As demonstrações aconteciam de duas formas. Uma durante as aulas práticas, de maneira sistemática e constante, como uma “exposição teórica” mediada pela peça anatômica, a todos os alunos subdivididos em grupos menores de forma a assegurar a necessária proximidade e intimidade com a peça para a compreensão, carecendo, portanto, de grande número de assistentes demonstrando ao mesmo tempo, se a intenção fosse a apresentação a todos; a outra, em horário e dia definido, fora da aula, com a mesma finalidade, porém, a solicitação do tema da demonstração pode ser dos estudantes.

Essencialmente, então, a disciplina fundamenta-se no binômio teoria-prática, com aulas teóricas expositivas, auxiliadas por materiais didáticos que simulassem e referenciassem-se na prática dissecatória, e aulas práticas, com a realização de demonstrações pelos professores e de pre-

²⁷ Ata da Congregação da FMUSP de 16 de novembro de 1915, volume 1, p. 11-13.

parações pelos estudantes. Qualquer que seja a compreensão, a disciplina baseava-se na dissecação, tanto na teoria, que, ou expunha temas necessários para a compreensão das dissecações ou utilizava os temas construídos através da realização das dissecações; quanto na prática, que concretizava a dissecação em sua forma mais pura, reafirmando o caráter eminentemente prático-dissectório que observamos no desenvolvimento histórico da Anatomia, que se vê emergir e concretizar enquanto campo de estudos e formadora do profissional médico através das possibilidades de observação e análise, *in locu*, do corpo cadavérico, o mais próximo do corpo vivo.

Para além da aula prática laboratorial poder ser o mais adequado diante do currículo proposto, devemos atentar à construção sócio-histórica que a Anatomia tem ao longo dos séculos em que seus conteúdos se vão agrupando. Tais conteúdos emergem como concretizações do processo dissecatório, quase o que se via no cadáver humano era transportado para texto, após análise diante das filosofias vigentes em cada período, construindo uma tradição prática-dissectória que parece se manter aqui com Bovero.

Tendo este passado inefável e muito consistente, vindo de uma Anatomia européia berço desta construção, a proposta de privilegiar as aulas práticas é bastante compreensível para o programa de Bovero. Reforça tal idéia a Conferência de abertura de Liberato Di Dio ao XIV Congresso da Sociedade Brasileira de Anatomia, realizada em 21 de julho de 1985, onde Di Dio estabelece as origens e ramos da Escola Anatômica de Bovero e Locchi, situando o início desta escola em Pádua no século XIII, indicando que o método de Bovero seria o mesmo “*por vários séculos, desafiando o tempo, e em alguns lugares, desafiando o espaço*” (DI DIO, 1985, p. 2B). Sustenta, portanto, nosso argumento de seleção de método por Bovero realizado a partir da construção histórica que este descreve.

3.2.2. A DESESTABILIZAÇÃO NA INCORPORAÇÃO DA ANATOMIA TOPOGRÁFICA

Na década de 1930, as ricas oligarquias paulistas que ascenderam com a proclamação da República e assumiram papel de destaque e decisão na política nacional, vêem seu prestígio político minguar. O processo de industrialização crescente, a queda da bolsa de Nova Iorque, além das constantes disputas de poder, abrem espaço para que em 1930 uma nova composição de forças dê a Getúlio Vargas condições de assumir o controle nacional e preterir as elites paulistas em sua gestão.

O governo centralista de Getúlio Vargas propõe uma série de reorganizações do ensino superior, conjunto de leis conhecida como Reforma Francisco Campos²⁸. Neste âmbito, a Congregação da Faculdade estabelece um novo Regulamento²⁹, que gerará muito desconforto e polêmicas, entre professores e entre os estudantes, pois endurece as regras da aprovação e de frequência às aulas, e fortalece o poder da Congregação e do professor catedrático, agora com liberdade ampla para a organização da sua disciplina, ficando os assistentes a ele completamente subordinados.

Com uma nova configuração e nomenclatura para as disciplinas e incorporação da tendência de formação de médicos especialistas, o Regulamento de 1932 traz para a cadeira de Anatomia Descritiva modificações importantes, através da incorporação da Anatomia Topográfica³⁰ e da redução da carga horária do 2º ano para três dias seqüenciais da semana.

²⁸ Reforma Francisco Campo: decreto n. 19.851, de 11 de abril de 1931; decreto n. 20179 de 06 de julho de 1931; decreto n. 5351 de 16 de janeiro de 1932.

²⁹ Decreto nº 5351 de 16 de janeiro de 1932 – reorganiza o ensino da Faculdade de Medicina de São Paulo

³⁰ A abordagem descritiva da disciplina foca a apresentação e análise dos conteúdos a partir da divisão sistêmica do corpo humano, baseando-se na descrição e relações das estruturas que se juntam por critério funcional; a abordagem topográfica foca na divisão regional do corpo humano e incorpora em suas discussões a importância médico-cirúrgica, aplicada, do conhecimento anatômico.

Até o ano de 1932, a Anatomia Topográfica era discutida como parte do conteúdo da cadeira de Anatomia Médico-Cirúrgica, Operação e Aparelhos, sob responsabilidade de Meira Filho, que a partir de 1920³¹, destina a Montenegro³² a parte de Anatomia Topográfica por não ser possível desenvolver todos os conteúdos de sua cadeira a contento.

A partir do ano de 1932, o novo Regulamento traz esta cadeira renomeada como Clínica Cirúrgica, e a cadeira é posta sob nova ótica, fazendo com que o conteúdo de Anatomia Topográfica não encontre mais espaço de discussão, migrando-o para a cadeira de maior similaridade neste momento, a cadeira de Anatomia, que agora deixa de trazer em seu nome a qualificação Descritiva e passa a ser registrada apenas como Cadeira de Anatomia, ampliando seu foco de discussão e abordagem.

Se compreendermos um currículo como um instrumento que “*tende a legitimar certos grupos e tendências em desfavor de outros*” (NÓVOA, 1997, p. 14), entenderemos que a migração topográfica faz-se no âmbito do processo instaurado de especialização médica. A mudança do nome da disciplina de origem já deixa clara esta tendência: não se discutirão assuntos alheios à cirurgia. Portanto, não há lugar para a Anatomia, e esta deve ser enviada a quem se especializa em Anatomia, a cadeira de Anatomia Descritiva que é reprogramada, pois não pode mais ser apenas descritiva, deve ser ambas, descritiva e topográfica, por isso, perde o qualificador e assume uma nova identidade nominal.

³¹ Ata da Congregação da FMUSP de novembro de 1920 (sem data completa), volume 1, p. 95-98

³² Importante sinalizar que Benedito Montenegro era substituto da seção que incluía duas cadeiras, a Anatomia Descritiva e a Anatomia Topográfica, Medicina Operatória e Aparelhos, por isso é ele o chamado a assumir as aulas de Anatomia Topográfica, da mesma forma que é ele chamado a “substituir” Bovero no primeiro ano do curso de Anatomia Descritiva, estando, contudo, verdadeiramente como responsável pelo primeiro ano até 1930.

Contudo, quando um conhecimento migra para outra disciplina, carrega consigo sua própria construção sócio-histórica, e na nova disciplina poderá entrar em choque com o já estabelecido, ser incorporado irmanamente, ou ainda causar danos na estabilidade disciplinar (CHERVEL, 1990; FORQUIN, 1992). Qualquer que seja o caso, a incorporação de um novo conteúdo deve ser contemplada nas finalidades da disciplina receptora, e com novas finalidades, a disciplina se modifica e reconfigura todos os outros elementos constitutivos.

A Anatomia Topográfica deixa uma cadeira que a discutia perante os preceitos cirúrgicos, pois tanto Meira Filho quanto Montenegro eram reconhecidos cirurgiões, assim, mesmo que não tenhamos os programas para análise, temos de supor a migração conjunta de objetivos focados na prática da clínica cirúrgica, bem como métodos de ensino que utilizassem os preceitos das técnicas cirúrgicas.

Assim, a chegada da topografia para ser incorporada à cadeira juntamente com a redução da carga horária do ano ao qual deveria se incorporar, pode não ter sido tão bem quista quanto se poderia supor, pois o espaço legítimo da disciplina já estava em disputa, e geraria mais uma disputa, agora da construção da identidade disciplinar, pois

(...) as inovações que supõem novos recortes nas matérias ensinadas e uma redefinição das fronteiras entre os saberes podem ser percebidas pelo docente como ameaçadoras a sua identidade pessoal, sobretudo se elas lhes impõem verdadeiras “migrações” em direção a atividades menos familiares ou sentidas como menos prestigiosas, ou se elas lhes colocam problemas de hibridização de papéis (FORQUIN, 1992, p. 38).

Ela se coloca no 2º ano, conforme a regra instituída, contudo, é abordada apenas nas aulas práticas, pois, com a dupla perda de tempo, o conteúdo sistêmico-descritivo antes abordado em dois anos integrais,

passa a contar com apenas um ano integral regulamentar³³. Em uma defesa do espaço que julga adequado, Bovero prioriza a sistêmico-descritiva, e deixa para a topográfica as rebarbas das aulas práticas, o que não é pouco, haja vista a disciplina constituir-se essencialmente de práticas.

Porém, o dificultador do aprendizado dá-se na ausência de apresentação teórica da topográfica. As aulas teóricas, ainda que não se caracterizassem como o centro do ensino, eram utilizadas como espaço para a discussão de temáticas direcionadoras para as aulas práticas, bem como de assuntos muito complexos para serem apreendidos apenas na observação e realização das preparações.

A Anatomia Topográfica não encontra espaço real na disciplina, ela é tratada como um anexo, e será reconstruída pelos preceitos da nova cadeira antes de ganhar legitimidade como conteúdo quando Renato Locchi assumir a cátedra em 1937 e abrir-lhe espaço para se apresentar como uma subcultura disciplinar, junto à sistêmico-descritiva.

Assim, a partir de 1932, a disciplina de Anatomia se mantém com o caráter prático-dissecatório que se organizou e consolidou nas décadas anteriores, privilegiando as aulas práticas e destinando as aulas teóricas às discussões mais pontuais, entretanto, nesta década veremos que a quantidade de tempo curricular para a Anatomia se reduz, pois agora as aulas são diárias para o 1º ano, e no 2º ano as aulas acontecem em três dias consecutivos na semana.

Com a incorporação e a redução da carga horária do 2º ano, os sistemas se reorganizam, e ao 1º ano, com maior carga horária, são destinados os conteúdos músculo-esquelético, mas também os sistemas respiratório, circulatório e digestório. Ao segundo ano, restam as discussões descritivas

³³ BOVERO, Alfonso. **A cadeira de Anatomia na Faculdade de Medicina de S. Paulo**, 7 p., s/d. Acervo do MAH.

dos sistemas genitourinário, nervoso e sensorial, e a abordagem prática topográfica, indicando-nos o quanto a topográfica é subjugada.

No documento “**A cadeira de Anatomia da Faculdade de Medicina**” vemos que algumas modificações se processam no âmbito dos conteúdos. As aulas teóricas seriam dadas com

auxílio de pranchas murais, projeção e peças dissecadas (...) dedicadas a assuntos gerais de cada capítulo da Anatomia, sendo de início explanadas noções básicas para o estudo da cadeira bem como dados gerais de Auxologia e Biotipologia (...) para uma divisão do trabalho, de uma hora semanal fica encarregado o assistente Dr Barros Erhart, que toma a seu cuidado um dos capítulos³⁴.

Assim, confirma-se o uso de materiais didáticos que reportem à prática, consolidando a teoria como prerrogativa da prática. Além disso, este trecho estabelece a nova forma de organização das aulas teóricas da disciplina, com a separação dos chamados capítulos que cada assistente desenvolveria de forma completa e separada. O “livro de registro de aulas”³⁵ nos apresenta uma distribuição ímpar destes capítulos, pois não há regularidade facilmente perceptível na execução das aulas. Ainda que o supracitado documento nos indique que os capítulos seriam discutidos pelos assistentes em um dia na semana o registro do cotidiano das aulas não é tão regular. Há capítulos que são discutidos com intervalos de semanas, assim, não sabemos ao certo qual era a efetiva distribuição das aulas teóricas entre os assistentes, o que sabemos é da divisão de assistentes a partir de conteúdos sistêmicos, o que Bovero chama de “capítulos” em seu documento, em uma clara relação com a seqüência dos capítulos dos livros didáticos utilizados na disciplina.

³⁴ BOVERO, A cadeira de Anatomia na Faculdade de Medicina de S. Paulo, s/d, folha 2 – acervo do MAH.

³⁵ LIVRO de registro das aulas de Anatomia professadas na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo – 1914 a 1926 – Acervo do MAH

Ainda tendo como base o documento “**A cadeira de Anatomia da Faculdade de Medicina**”, veremos que o curso prático do aluno do primeiro ano previa que ele deveria estudar a

(...) parte geral de osteologia e cada osso em particular, havendo argüições semanaes do assunto estudado, sempre de acordo com o programa que é simultaneamente desenvolvido, no curso teórico. Somente depois deste preparo de Osteologia é que os alunos são chamados para dissecação de articulações e músculos, que fazem orientados pelos assistentes e técnicos, tendo ao lado peças modelo correspondente à em preparo. No fim de um prazo máximo estabelecido, variável com a natureza da peça em desenvolvimento, os alunos se submetem à argüição da mesma, registrando-se num livro competente a nota de dissecação e de argüição³⁶.

Assim, o curso teórico é reforçado como um direcionador do curso prático, que nos conteúdos de Osteologia não conta com dissecações pelos alunos, as peças de ossos já estão previamente preparadas para estudo, mantendo-se, assim, as dissecações apenas de partes moles e não de ossos. Isto possivelmente se dê pela característica particularíssima de preparação de ossos para estudo, que demanda uma quantidade de tempo consideravelmente grande, o que impossibilitaria a preparação cotidiana pelos alunos³⁷.

A intenção seria o contato com os ossos e seu estudo, ou seja conteúdo pura, e não a aprendizagem da técnica, não neste momento com os ossos, pois imediatamente ao adentrar nos conteúdos articulares e musculares, os alunos são chamados à dissecação, sendo parte da apren-

³⁶ BOVERO, A cadeira de Anatomia na Faculdade de Medicina de S. Paulo, s/d, folha 3 – acervo do MAH

³⁷ A preparação de peças ósseas é chamada maceração, e inclui a extração das partes moles de uma peça anatômica para se obter os ossos através da lavagem da peça em água, e posterior branqueamento desta peça.

dizagem a apreensão da técnica dissecatória, pois o processo de avaliação deste aprendizado se dá em duas frentes: a habilidade de executar o processo de dissecação da estrutura em voga, registrada como a nota de dissecação anotada no *“livro competente”* e o conhecimento anatômico que o aluno traz e amplia no espaço da dissecação.

Não seria possível dissecar, aplicar a técnica dissecatória, sem o conhecimento prévio da estrutura que se busca, por isso as aulas práticas são antecedidas de aulas teóricas que mostram, com ilustrações e mesmo com peças já dissecadas, o que se quer, qual estrutura se objetiva enxergar, e se estes elementos não forem suficientes, os assistentes estão de prontidão para o auxílio aos alunos. Nota-se que a tutela e o aprendizado pela repetição estão postos, pois os alunos têm disponíveis *“ao lado peças modelo correspondente à em preparo”*, indicando que se espera que o aluno atinja o grau de perfeição da peça previamente preparada, que seja capaz de reproduzir com fidelidade o modelo exposto. Trata-se, talvez, de uma reedição do empirismo que fundou o conhecimento anatômico, permeado pela impregnação e superposição da técnica, pois mais importante que o conhecimento que o aluno possa adquirir com o processo é a reprodução do modelo para fixação do método, e ainda, o aprendizado pela reprodução.

Outros elementos se reforçam ainda neste documento de Bovero.

Depois do estudo prático e teórico do aparelho locomotor, passam a dissecar peças de Esplanchnologia, segundo o curso teórico. Ao mesmo tempo ou antes dissecam todas as artérias e plexos nervosos.

O horário favorece a continuidade de trabalho do aluno visto haver aula prática diária, isto é, em dias seguidos e não alternados.

Para estes exercícios práticos é chamada toda a turma diariamente, sendo que cada grupo de dois alunos disseca a mesma peça em colaboração; no momento de entrega da peça a preparar é distribuído um talão

com a data do início do trabalho, qualidade da peça e no qual é indicada a data de entrega e argüição e respectiva nota.

É possível chamar toda a turma do ano em aulas práticas diariamente devido ao número limitado de alunos e às salas de dissecação, que comportam comodamente 80 alunos.

Ainda no curso prático são feitas demonstrações pelos assistentes a pequenas turmas de questões diversas³⁸.

Como o primeiro ano do curso contava com aulas diárias e o segundo ano com 3 aulas na semana, porém sequenciais, o trabalho de dissecação no primeiro ano não sofria com os intervalos de tempo, o que poderia, não apenas levar à deterioração das peças expostas por longos períodos ao ambiente e longe dos líquidos fixadores - ainda que pudessem retornar aos tanques e serem molhadas diariamente e se manterem cobertas como é feito ainda hoje - mas também não deixava os alunos se afastarem da execução do trabalho. A preservação das peças pode ser elemento essencial na organização diária e consecutiva das aulas, entretanto, temos de pensar sobre a intencionalidade de manter os alunos o mais do tempo possível sob o processo de disciplinarização anatômico, impregnando mais e mais a disciplina nos sujeito-estudante, ciclo que poderia se fragilizar pela descontinuidade do trabalho. Mesmo aos alunos do segundo ano, com aulas três dias na semana, este espaço de tempo seria suficiente para o início e finalização de preparação de uma pequena parte da peça, assim, se se propõe o trabalho por etapas, cumpre-se uma etapa a cada semana, mantendo o vínculo, em especial por tratar-se de aluno já treinado.

Note-se a confirmação da perspectiva do trabalho em dupla, porém com toda a sala ao mesmo tempo no laboratório, visto a dificuldade

³⁸ BOVERO, A cadeira de Anatomia na Faculdade de Medicina de S. Paulo, s/d, folha 3-4 - acervo do MAH

de obtenção³⁹. Para 80 alunos, o fornecimento de peças novas individuais é crítico, para duplas pode ser mais simples. Contudo, creditemos também à intencionalidade de propor aos alunos o treino da cooperação, do trabalho em grupos e o ensino entre os pares, proporcionando supervisão recíproca da realização da preparação, além de facilitar a ação dos assistentes que precisam correr e auxiliar 40 peças em preparação e não 80.

Vê-se então que, os conteúdos de ensino não são apenas os listados nos programas. São mais amplos ao incorporar a habilidade e competência dissectória, fazendo-nos visualizar a amplitude do conceito de currículo, que se mostra como algo concreto e palpável através dos programas e livros didáticos, mas também como algo diferenciado e individualizado, a partir da complexidade de relações que se estabelecem no âmbito do espaço-tempo da sala de aula.

O “**Programa de Anatomia Descritiva e Topográfica (1º e 2º ano)**”⁴⁰, datado de 2 de agosto de 1935, acrescenta-nos alguns elementos. Em 9 páginas datilografadas, lista-se todos os conteúdos programáticos propostos para os dois anos do curso, esmiuçando os temas componentes de cada sistema. Contrapondo este documento ao “**livro de registro de aulas**” vemos que o programa era cumprido integralmente, ponto a ponto, quase sem alterações, o que nos leva à incidência de conteúdos distintos também serem programados. Nele Bovero constata que

O curso pratico comprehende dissecções de um certo número de peças, com critério Descriptivo para os Alumnos do 1º Anno do Curso e Topographico para os Alumnos do 2º Anno do Curso. (...) No 2º Anno, para dar um character essencialmente pratico e pelo facto de ser materialmente impossivel desenvolver

³⁹ Ofício de Alfonso Bovero ao diretor da FMUSP Cantídio de Moura Campos, de 8 de fevereiro de 1935. Acervo do MAH

⁴⁰ Acervo do MAH.

toda a parte Descriptiva num só anno lectivo, o estudo da parte Topográphica é exclusivamente feito no curso practico, dissecando os Srs. Alumnos, todas as Regiões dos Membros e as principaes do Tronco e da Cabeça. (...)

Desta forma, o Curso Theórico do 2º Anno comprehende a explanação dos Capítulos da Anatomia não desenvolvidos no 1º Anno, isto é, geralmente o Apparelho Genito-urinário, Systema Nervoso Central e Orgãos dos Sentidos, além de algumas Regiões especiaes da Cabeça e do Tronco. Aliás, deve-se notar que tanto no 1º Anno como no 2º Anno, os vários Orgãos e Systemas são explanados seguindo principalmente um critério Topográphico para fins de immediata applicação practica⁴¹.

Reforça-se que a incorporação da Anatomia Topográfica por força de lei em 1932 não é, aparentemente, de bom agrado ao catedrático. Em uma disciplina que se apresentava com dois anos para discussão de seus conteúdos pré-estabelecidos, a incorporação de uma nova abordagem dos conteúdos é tida como impossível. Não se trata apenas de acrescentar conteúdos, mas sim de modificar a apresentação dos mesmos conteúdos aos estudantes, carecendo de reprogramação e adequação não apenas dos conteúdos e métodos da disciplina, mas também de espaço laboratorial, sem falar na necessidade de reorganização cultural da disciplina, o que exige pré-disposição do responsável, o que não nos é evidente. A solução vem na continuidade da apresentação sistemática dos conteúdos nas aulas teóricas e abordagem topográfica nas aulas práticas, pois compreendida como a forma de aplicar mais imediatamente os conhecimentos anatômicos ao cotidiano médico.

⁴¹ Programa de Anatomia Descritiva e Topográfica (1º e 2º anno), datado de 2 de agosto de 1935, p. 7-8 – Acervo do MAH.

Esta organização se manterá até o ano de 1937, último organizado e designado por Bovero. Contudo, lentamente, a Anatomia Topográfica se expressará a partir do retorno de Odorico Machado de Sousa da Europa em 1934. Primeiro muito debilmente e com mais expressividade de 1935 em diante, o assistente se responsabilizará por conteúdos distintos dos sistêmicos convencionais, introduzindo a discussão da Biotipologia e Biometria em algumas aulas teóricas⁴², a segunda modificação de conteúdo da década que prenuncia a inserção da abordagem topográfica nas aulas teóricas. No período de cátedra de Renato Locchi, veremos que a Anatomia Topográfica ganhará espaço real e Odorico Machado de Sousa é quem a assumirá e transformará a aula teórica em uma teoria topográfica da anatomia humana na década de 1940.

3.2.3. EXERCÍCIOS E AVALIAÇÕES COMO IMPREGNAÇÕES

Se o método de Bovero é centenário, e baseado em pressupostos dissecatórios renascentistas, suas avaliações e exercícios também tendem a sê-lo, pois se baseiam estas também, no paradigma dissecatório que a Anatomia constrói.

O papel que os exercícios e as avaliações exercem na construção de uma disciplina é cabal, visto serem estes elementos a impregnar e incorporar a disciplina e seus preceitos nos sujeitos-estudante, uma vez que é através deles que o estudante é colocado em ação diante dos preceitos disciplinares, mobilizando os elementos da aprendizagem e apropriação; como indica Chervel (1990) são a maior prova que a disciplina funcionou. Assim, um programa de exercícios contundentes e avaliações incisivas, fazem parte do sucesso de uma disciplina, e a Anatomia utiliza a prerrogativa de sua origem centenária, lançando mão da dissecação, método,

⁴² LIVRO de registro das aulas de Anatomia Descritiva 1ª e 2ª partes - Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo - 1926 a 1939 - Acervo do MAH.

conteúdo e também exercício e avaliação.

No ano de 1914 começa-se a efetivar o registro de atividades práticas (preparações) em livro adequado, designado “**registro dos trabalhos práticos anatômicos**”⁴³, onde podemos ler, para cada estudante, ano a ano, as atividades práticas realizadas e a correspondente compensação métrica para cada uma das atividades.

Os registros das preparações são listados a partir do nome da região ou estrutura que os alunos dissecavam, e ainda que sejam distintas para cada estudante, mantêm similaridade topográfica. Por exemplo, quando os registros trazem preparação de articulação, algumas são de ombro, algumas de cotovelo, outras punho, porém, todas do membro superior, o mesmo ocorrendo para o membro inferior e para os músculos. A macro região é mantida, mas a específica se altera. É possível compreender que esta atividade depende da disponibilidade de cadáveres humanos, e que cada cadáver pode fornecer um número restrito de peças a serem preparadas, logo, se toda a turma preparasse exatamente a mesma estrutura, a viabilidade da atividade estaria mais facilmente comprometida, reforçando nossa idéia de ser a técnica dissecatória parte integrante dos conteúdos, podendo-se mesmo sobrepor a eles, pois, se aqui o conteúdo sistêmico fosse o foco essencial, poder-se-ia dividir os alunos em grupos maiores de forma que toda a sala dissecasse a mesma estrutura, ou intentar outra solução, visto as especificidades estruturais e funcionais de cada região.

As quantidades de preparações por estudante são díspares, não há uma quantidade fixa perceptível apenas por este instrumento de registro, onde localizamos anotações entre 4 e 7 preparações. A Ata da Congregação de 16 de novembro de 1915 nos ajuda a compreender estas disparidades:

⁴³ Pertencentes ao acervo do MAH, os livros de registro de trabalhos práticos anatômicos são em número de 5 que percorrem todo o espaço de cátedra de 1914 a 1968, registrando anualmente e individualmente para cada aluno, as atividades de preparação de peças anatômicas por estes alunos.

Pedio a palavra o Dr. Sérgio Meira e fez ver o que se deu em seu curso de Anatomia, e no do Dr. Bovero, em que, no decorrer do anno, alumnos do 1º Anno Geral, que eram obrigados a fazer 3 preparações durante o anno, fizeram 4, 5 e 6 e os do 2º Anno Geral que tinham que fazer 5 preparações, chegaram alguns a 8 e 10 preparações. Para o anno de 1916, os alumnos do 1º Anno Geral terão que fazer 4 no mínimo, e os do 2º Anno Geral, 6 no mínimo⁴⁴.

Com quantidades mínimas de preparações, os estudantes habitualmente realizavam um maior número, levando a adequações na proposta, ampliando o número mínimo, em clara compreensão do público e espaço. Estas preparações seriam avaliadas por graus de satisfação considerando-se uma pequena tabela registrada no verso da primeira folha do primeiro livro de registro de trabalhos práticos anatômicos (1914-1934) 45.

Em reunião da Congregação da Faculdade de Medicina de 31 de outubro de 1922, houve uma discussão sobre a maneira de obter-se a nota prática dos exames parciais dos estudantes, já que não havia determinação explícita do Regulamento vigente. Benedito Montenegro responde pela Anatomia:

O professor Montenegro diz que a Anatomia Descritiva dá essa nota pela preferência aos trabalhos de dissecação, pelo número de peças feitas e pelas argüições⁴⁶.

⁴⁴ Ata da Congregação da FMUSP de 16 de novembro de 1915, volume 1, p. 11-13.

⁴⁵ A tabela a que nos referimos é a seguinte, e é anotada na letra correspondente à de Benedito Montenegro: 3 preparações boas e 1 muito boa = +1,5; 4 boas = +1,0; 3 boas e 1 regular = 0,0; 2 boas e 2 regulares = - 0,5; 1 boa e 3 regulares = -0,75; 4 regulares = -1,0; 3 regulares e 1 sofrível = -1,5. Adiante da tabela que parece ser a original, há mais duas colunas acrescentadas à lápis, em outra letra que não é possível identificar, que modifica pouco os valores atribuídos mas não as associações. Não há indicativo de data nas colunas acrescentadas.

⁴⁶ Ata da Congregação de 31 de outubro de 1922, volume 1, p. 45.

Assim, em Anatomia, não apenas o produto final dissecatório era avaliado em graus de satisfação, mas também a compreensão do estudante sobre as estruturas ali expostas através de um processo de arguição, obtendo-se uma nota prática.

Localizamos no volume 1 do **“livro de registro de aulas de Anatomia professadas na Faculdade de Cirurgia e Medicina de São Paulo”** algumas anotações de provas parciais. Estes registros trazem a referência à 1ª, 2ª, 3ª prova parcial e segue-se o registro de dois pontos temáticos para esta avaliação. Como se trata de anotação no livro de registro teórico da disciplina e não na folha individual de cada estudante do **“livro de registro de trabalhos anatômicos”**, supomos uma avaliação para o grupo, que poderia ser contemplada como o “exame teórico”.

Concluimos, com isso, que o processo de avaliação na disciplina de Anatomia tinha caráter de avaliação contínua e processual no percurso demonstrado pelas dissecações seguidas de arguições chamados exames parciais; e um caráter somativo com os exames parciais e o exame final. Os exames parciais eram realizados ao final do semestre, individualmente e provavelmente de forma escrita; já o exame final era regulamentar, realizado ao final do ano, oralmente, perante uma banca a partir do sorteio de um tema por parte do estudante, tema este componente de uma lista selecionada pelo professor e previamente divulgada.

Dado o atributo prático que se impõe à disciplina, podemos indicar que as preparações não são apenas o processo de avaliação, mas também cumprem o papel de atividade de aprofundamento e fixação dos conteúdos e métodos da disciplina, impondo-se também como exercícios.

A peculiaridade da proposta de preparação, que envolve francamente o domínio da técnica dissecatória - não apenas do procedimento estritamente prático de incisões e acessos à estrutura que se busca expor de forma a manter a integridade do material, mas também do manuseio

do instrumental específico e dos procedimentos para fixação e disponibilização do material humano - para além da apropriação do conteúdo, caso em que não se pode ao menos saber o que se procura expor no processo dissecatório - elevam a preparação a outro patamar, pois se apresenta como uma atividade que abarca quase todas as vertentes constitutivas da disciplina.

Posto que os exercícios garantam a perenidade da disciplina, pois são eles que fixam os preceitos disciplinares nos estudantes que profesarão por toda a sua vida profissional (Chervel, 1990), as preparações cumprem a função de criar raízes anatômicas nos estudantes, já que os expõem à totalidade da disciplina.

Notemos também, que as preparações cumprem ainda a função de disciplinar os espíritos (Chervel, 1990), visto a característica lenta, complexa, meticulosa e introspectiva que trazem. Por mais que se possa crer em um ambiente descontraído e permissivo - e de fato não o cremos - o ato dissecatório é introspectivo, pois exige atenção e detalhamento, mais ainda se desta atenção e detalhamento dependerem a aprovação na disciplina, lembrando que as avaliações eram baseadas na qualidade do produto final, ou seja, uma peça mal preparada, com muitos restos de tecidos circundantes, má exposição da estrutura final, ou ainda, os graves erros de exposição das estruturas, cobravam sua parte da nota e arriscavam a reprovação do estudante, inculcando-lhes também o rigor do método e a busca por excelência.

Os Regulamentos de 1932⁴⁷ e 1935⁴⁸ estabelecem novas regras para a avaliação das disciplinas, compostas por prova escrita, nota de aplicação e prova prático-oral. O documento “A cadeira de Anatomia na Faculdade de Medicina de São Paulo” nos traz que

⁴⁷ Decreto nº 5351 de 16 de janeiro de 1932. Reorganiza o ensino da Faculdade de Medicina de São Paulo

⁴⁸ Decreto nº 7065 de 06 de abril de 1935 – Aprova o Regulamento da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Os alunos devem apresentar no fim de cada semestre um mínimo de 6 preparações feitas e argüidas antes do exame prático semestral, para o qual a matéria será toda a explanada em curso teórico e prático o correspondente semestre. A nota final prática de cada semestre é a média entre as notas de argüição e a nota do exame semestral⁴⁹.

Para os exames parciais teóricos e práticos e para o exame final, é a matéria dividida em pontos, cuja lista respectiva é afixada com antecedência, para orientação dos alunos no critério da distribuição dos vários assuntos tratados⁵⁰.

Cada dupla de alunos deveria realizar ao menos 6 dissecações (preparações) por semestre, um número alto que é justificado como sendo possível dadas as aulas diárias que permitiam não apenas tempo necessário mas também a continuidade pois não haveriam interrupções de muitos dias. Estas preparações estariam sujeitas a duas avaliações distintas que se somariam, compondo a nota de aplicação, a nota de atividade prática. Parte da nota era composta pela análise da peça preparada, ou seja, avaliava-se a habilidade dissecatória do aluno; parte da nota originava-se na argüição sobre a preparação, ou seja, no conhecimento do conteúdo anatômico expresso e necessário para a realização daquela peça.

Os exames parciais são teóricos e práticos e o exame final consta do conteúdo integral da disciplina e é apenas teórico. Localizamos no acervo do Museu de Anatomia Humana do ICB/USP alguns documentos datados de 1935 e 1936 que indicam como os alunos eram orientados para a realização das avaliações.

⁴⁹ BOVERO, A cadeira de Anatomia na Faculdade de Medicina de S. Paulo, s/d, folha 3-4 – acervo do MAH

⁵⁰ BOVERO, A cadeira de Anatomia na Faculdade de Medicina de S. Paulo, s/d, folha 5 – acervo do MAH

Através de listas de itens, por vezes designados como “programa para prova ou exame” por vezes como “pontos para prova ou exame”, com os temas das avaliações, temas estes oriundos da especificação e detalhamento dos conteúdos programáticos, os alunos sabiam, com antecipação quais seriam os assuntos exigidos. Localizamos listas de temas para a prova teórica, para as argüições, isto é prova oral, tanto semestral quanto final⁵¹, indicando que esta era uma prática para todas as avaliações.

Estas listas eram orientadoras do estudo, mas a avaliação teórica dava-se através de sorteio, a partir de uma lista com 15 pontos selecionados pelo professor, divididos em 5 grupos com três pontos em cada⁵². Cada grupo traz questões de sistemas distintos. Estas “listas de pontos” remetem-nos à amplitude do processo avaliatório. A cada semestre o aluno realizava uma prova teórica escrita, uma prova prática sob o sistema de argüição, perfazendo 4 avaliações no ano. Ao final do ano, somava-se um exame teórico escrito final e um exame prático oral final.

As provas parciais semestrais traziam no primeiro semestre os conteúdos apresentados naquele semestre, mas os do segundo semestre mantinham os conteúdos do primeiro semestre, sendo portanto, cumulativo, ainda que o conteúdo do semestre passado se apresentasse de forma mais concentrada, privilegiando o conteúdo do semestre vigente. As provas finais eram realizadas com o conteúdo do ano inteiro.

⁵¹ Citamos como exemplo, as listas para o ano de 1935 preservadas no acervo do MAH: Programa para prova teorica do 1º semestre – 1º ano; Anatomia Descritiva - Pontos para arguição do 2º semestre – 1º ano; Pontos para exame final de Anatomia – 1º ano – parte prática; Programa para exame final de Anatomia – 1º ano – parte teórica; Anatomia – Pontos para exame escripto – 1º semestre de 1935 – 2º ano; Pontos para prova escrita – 2º ano – 2º semestre; Anatomia – pontos para exame escripto final – 2º ano (parte teórica).

⁵² Anatomia (parte topográfica) – pontos para exame escripto do 1º semestre de 1935 (19-6-1935) – 2º ano. Acervo do MAH.

Somem-se a estas avaliações, as notas de aplicação, que se davam pelos processos de argüição especificamente sobre as peças preparadas pelos estudantes. A nota semestral dava-se por média entre as argüições e o exame prático semestral. Estas notas semestrais se somariam à nota final compondo a média final do ano na disciplina.

Portanto, os alunos eram avaliados continuamente. Realizar 6 preparações em um semestre de cerca de 4 meses, pois iniciava-se em março e terminava em meados de junho, significava a entrega e argüição, já que esta ocorria no momento da entrega da peça, a cada quinzena, tornando frenético o ritmo no laboratório de Anatomia. Isto nos leva à questão levantada por Bovero quanto à substituição de colaboradores que será discutida adiante quando apresentarmos a ampliação do grupo disciplinar. Com o trabalho em ritmo acelerado, somando-se aulas teóricas, práticas e pesquisas e esta proposta de avaliação, o colaborador teria realmente de ser previamente treinado para se incorporar e cooperar com o andamento dos trabalhos, e tornar o processo de exercícios e avaliação compatível com o processo de fixação da disciplina nos sujeitos-estudante. Ou seja, o próprio processo de avaliação remete-nos a aventar a coesão do grupo disciplinar.

3.3. A ORGANIZAÇÃO DO GRUPO DISCIPLINAR

Parte do processo de construção sócio-histórico de uma disciplina, os grupos disciplinares são formados por indivíduos com valores convergentes, no entanto, não necessariamente idênticos. A proximidade destes integrantes dá-se mais fortemente pelas tradições que a disciplina apresenta, que servem de fator de identificação dos indivíduos isolados com os grupos e comunidades, do que pela própria existência de fatores de similaridade extrema de ideais e ideologias (GOODSON, 1997).

Tendo esta perspectiva de construção, veremos que até a década de 1920, o grupo da Anatomia na Faculdade de Medicina de São Paulo era reduzido, essencialmente constituído por Bovero, catedrático responsável pelo segundo ano, Montenegro, responsável pelo primeiro ano e Moreira da Rocha⁵³, preparador desde 1916.

A década de 1920 é marcada pela presença da Rockefeller no espaço disciplinar, apoiando e estimulando o reforço do quadro da anatomia, considerada essencial e basal na formação de médicos. Assim, ao encerrar a década de 1920, a cátedra de Anatomia contará com mais dois assistentes Renato Locchi, desde 1924 e Max de Barros Erhart desde 1926. Estes dois, juntamente a Moreira da Rocha, concentram seus esforços nas atividades práticas da disciplina, entretanto assumem a substituição das aulas teóricas quando necessário, porém, a Renato Locchi é destinado conteúdo específico fixo (o sistema nervoso) a apresentar em aulas teóricas⁵⁴.

Ao entrar na década de 1930, as mudanças não são apenas regulamentares, sociais, políticas, mas também no quadro de assistentes.

Benedito Montenegro ao final do ano de 1930⁵⁵ deixa o cargo de substituto e assume a cátedra de Técnica Operatória, completando 16 anos de participação direta na cadeira de Anatomia Descritiva junto a Bovero. A saída de Montenegro reorganiza a disciplina e encontraremos os assistentes como co-responsáveis, junto a Bovero, pela execução dos conteúdos, consolidando-se a tendência de destinação de conteúdos específicos a cada um.

⁵³ Fazia parte do quadro também Luciano Gualberto que tem uma série de afastamentos, por isso não considerado aqui como integrante de um núcleo duro do grupo disciplinar.

⁵⁴ LIVRO de registro das aulas de Anatomia Descritiva 1ª e 2ª partes - Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo – volume 2 - 1926 a 1939

⁵⁵ Ata da Congregação da FMUSP de 28 de dezembro de 1931, volume 4, p. 65.

Moreira da Rocha mantém-se na Anatomia da Faculdade até o ano de 1933, último ano em que conseguimos localizá-lo no volume II do **“livro de registro de aulas”**, quando assume a cátedra de Anatomia na recém-criada Escola Paulista de Medicina (EPM). Ele é o único dos assistentes de Bovero que deixa a cátedra em direção a uma instituição dissidente.

Max de Barros Erhart também migra para outra instituição, assumindo a cátedra de Anatomia de Animais Domésticos na Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da USP no início de 1937, mantém-se, assim, na mesma macro-instituição e por diversas vezes é chamado a participar da cátedra de Anatomia junto a Locchi, sendo inclusive parte da banca do concurso de sucessão de Renato Locchi⁵⁶. Até 1936 encontramos registros das aulas de Max Erhart no volume II do **“livro de registros de aulas”**.

A década de 1930 é fase de mudanças, e a saída dos três colaboradores gera substituições. Em 1930 chega Odorico Machado de Sousa para o cargo de 2º assistente. Odorico logo conquista, com intermediação de Bovero, uma bolsa de estudos junto a Fundação Rockefeller e parte para a Europa, retornando em 1933, permanecendo como assistente até 1955, quando, após a aposentadoria de Renato Locchi, assume a cátedra em 1956.

Ainda sob a direção de Bovero, chegam à cátedra Guarany Sampaio em 1931; Procópio Bielik em 1934; Olavo Marcondes Calasans em 1935; e José Maria de Freitas em 1931, este último deixa a cátedra em 1936 para assumir a assistência junto à Moreira da Rocha na EPM. De todos os assistentes do período, apenas Odorico Machado de Sousa e Olavo Marcondes Calasans serão responsáveis por todo um ano de aulas teóricas, além das atividades práticas.

⁵⁶ Ata da Reunião Extraordinária da Congregação da FMUSP de 09 de março de 1956, volume 5, páginas 240 a 243.

Observamos, portanto, que apesar das modificações curriculares que minimizaram a influência e importância do status curricular da Anatomia na Faculdade na década de 1930, com a redução da carga horária da disciplina e a imposição de um novo conteúdo, a Anatomia Topográfica, modificando-lhe os objetivos, o grupo disciplinar se expande, contudo, a expansão é mediada pelo aumento no número de alunos ingressantes.

No ano de 1935, um ofício de Bovero a Cantídio de Moura Campos, diretor da FMUSP, datado de 8 de fevereiro de 1935⁵⁷, traz a preocupação com o aumento no número de alunos para 80, que exige modificações compatíveis no laboratório. Bovero pontua que a Anatomia é a única cadeira da grade curricular que se desdobra em dois anos de curso (os dois primeiros) recebendo até 1932 50 alunos ingressantes, ampliando-se para 70 no ano de 1933 e com a previsão de ampliação no número de alunos ingressantes para 80 em 1935, o que deve considerar que:

A cadeira de Anatomia necessita, para um ensino teórico-prático que se possa julgar eficiente, continuamente de um certo número de providências prévias e de ocupações diárias (...) mais pesadas e ininterruptas de que em outras cadeiras, pela própria natureza da matéria. É suficiente pensar na necessidade de contínua substituição e preparo de peças de diversos sistemas orgânicos, que se estragam forçosamente com o uso diário por parte dos alunos, sendo que com a lastimável escassez e mesmo falta grave de material (...) indispensável se torna fornecer aos alunos material em grande já ao menos parcialmente preparado.

O catedrático continua dizendo da excepcional capacidade produtiva de seus colaboradores que se encontram em situação limite para a continuidade de seus trabalhos, tanto de ensino, quanto de pesquisa, e indica que a continuidade da excelência do trabalho desenvolvido pode se

⁵⁷ Ofício de Alfonso Bovero ao diretor da FMUSP Cantídio de Moura Campos, de 8 de fevereiro de 1935. Acervo do MAH

comprometer se não houver contratação de assistentes, técnicos e serventes, na mesma proporção do aumento do número de alunos, solicitando a contratação de mais um assistente, na figura de Olavo Marcondes Calasans e argumenta que, dadas as especificidades da cadeira, não é possível contratar qualquer um e que é necessário que ele tenha conhecimentos prévios e tempo para o treinamento e adequação antes da chegada dos alunos, caso de Calasans.

É possível perceber que a substituição dos colaboradores não se dá de forma simples e imediata. A especificidade do material didático - as peças cadavéricas - é ponto de estrangulamento quando se trata de ampliação no número de vagas possíveis de matrícula. Este material necessita de espaço para utilização especialmente preparado para tal, local próprio de armazenamento - e tem de ser espaçoso para que se alojem cadáveres inteiros - tempo prévio de preparação anterior à utilização, e tudo isso tem de ser realizado por pessoal devidamente treinado, caso contrário corre-se o risco de perdas, e, aqui temos já a constatação de um problema que perdura: a disponibilidade de cadáveres é restrita. Além disso, com o aumento no número de alunos nos laboratórios, a característica prática supervisionada se prejudica, já que cada assistente tem de responder a um número maior de alunos, dificultando atendimentos mais precisos e aprofundados.

Não se substitui com facilidade um colaborador é o que Bovero adianta e assinala à Cantídio de Moura, diretor da FMUSP, antecipando uma crise na disciplina que pode ocorrer com a ampliação no número de vagas sem a correspondente equiparação do número de assistentes, que comprometeria tanto o método de ensino, quanto os exercícios, as avaliações e, logicamente, o conteúdo, todos circundando o acesso que se possa ter à peça cadavérica.

Porém, não podemos deixar de assinalar que a substituição se dificulta, pois é necessária identificação do novo assistente ao grupo disciplinar já orga-

nizado e em ação. Este, talvez, seja o ponto de estrangulamento atrás da falta de cadáveres e da precariedade na supervisão das atividades práticas que Bovero assinalada como problemas. Uma vez organizado o grupo, este se ergue em defesa de seus ideais e tradições, não abrindo mão com facilidade deles. Assim, a contratação de um assistente demanda tempo de aculturação, não apenas técnica, no sentido de apropriação das técnicas de preparação de peças para as aulas e treinamento manual, mas disciplinar, no sentido de aclimatação e incorporação aos preceitos disciplinares.

Para além do papel de instaurador da Anatomia na Faculdade, Bovero se mostra como o ponto de estabilidade, de continuidade da disciplina, pois não localizamos indícios de desestruturas extremadas derivadas das modificações do corpo de colaboradores, a tal ponto de registrar-se descontinuidades nos livros de registros, nos programas, ou mesmo que merecessem ser assinaladas em reuniões da Congregação. Bovero age, então, como o receptáculo das tradições disciplinares e forte ponto de adesão ao grupo, contudo, devemos assinalar aqui, ser já período da presença de Renato Locchi na cátedra, o dileto discípulo de Alfonso Bovero.

3.3.1. A SINGULARIDADE DE RENATO LOCCHI

Vindo de um processo de transferência da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro para o 3º ano médico da então Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (FMCSF), Renato Locchi já traz a experiência de conclusão do curso de Farmácia na Escola de Farmácia e Odontologia de São Paulo⁵⁸, no ano de 1916. Assim, ao iniciar sua aproximação com a

⁵⁸ A Escola de Farmácia e Odontologia de São Paulo foi criada em 1898 com o nome de Escola Livre de Farmácia de São Paulo, e em 1901 começou a oferecer o curso de Odontologia e Obstetrícia também. Atuou como instituição independente até 1934, quando foi incorporada à recém-criada Universidade de São Paulo sob a designação de Faculdade de Farmácia e Odontologia. Em 1962 é desmembrada em Faculdade de Farmácia e Bioquímica e em Faculdade de Odontologia, nomes que se encontram ainda hoje na USP.

Anatomia nos dois últimos anos do curso médico paulista, quando começa a desenvolver sua tese de doutoramento cujo tema solicitou a Bovero, não era nem tão jovem nem tão inexperiente nos meios acadêmicos.

Di Dio (1986) relata que ao chegar à FMCSP em 1921, Renato Locchi encontra Alfonso Bovero como um grande nome da Anatomia, à custa do incessante trabalho que desenvolvia na instalação e consolidação do ensino e do método de pesquisa. O mestre italiano já adquirira junto à instituição paulista e a instituições internacionais prestígio enquanto grande anatomista, o que levou Bovero a tornar-se “*o centro da atenção e do respeito dos jovens estudantes, de médicos e, também, de colegas*”. (DI DIO, 1986, p. 10)

Dividindo-se entre as atividades acadêmicas e as de atendimento na Clínica Ginecológica da Instituição, pois a intenção de Locchi era, inicialmente, seguir carreira clínica, tem seu olhar e interesse atraído à Anatomia pela presença de Bovero, buscando-o para o desenvolvimento de sua tese de doutoramento: “*suas qualidades psicológicas e a profunda atração que sobre ele exercia a personalidade do Prof. Alfonso Bovero levaram-no a abandonar a clínica para dedicar-se à anatomia*”, uma vez que Bovero “*reconhecia qualidades de cientista em potencial*” em Locchi; nestas circunstâncias, seria de se esperar que o jovem estudante “*se sentisse atraído pelo Mestre que o acolhia como um filho*” (DIDIO, 1986, p. 10)

Os dois últimos anos do curso médico, Renato Locchi atuou como monitor voluntário junto ao laboratório de Anatomia, e é possível localizar no volume I do “**livro de registro de trabalhos práticos**”⁵⁹, ao lado das avaliações de Moreira da Rocha, a partir de 1923, as siglas RL junto a algumas preparações de alunos⁶⁰, indicando que esta preparação

⁵⁹ Acervo do MAH.

⁶⁰ Todas as arguições eram sinalizadas com as iniciais do nome de quem as fez. Assim, MR, referia-se a Moreira da Rocha, RL a Renato Locchi, e assim sucessivamente todos os assistentes registravam sua avaliação.

teria sido avaliada e argüida por Renato Locchi. Assim, ao defender sua tese em 1924 e ser imediatamente contratado como preparador, e com o novo regulamento em 1925⁶¹ passar a assistente do laboratório, teriam sido passos naturais em sua carreira.

No ano de 1926⁶², com a nova regulamentação do curso que previa a introdução do tempo integral para as cadeiras de laboratório, Renato Locchi é contratado como o primeiro assistente em tempo integral junto a instituições de ensino médico, e por força de lei recebe o título de docente livre em Anatomia no mesmo ano. Contudo, em fevereiro de 1936⁶³, ele se submete ao concurso para obtenção e legitimação, por direito, e não por decreto, de seu título.

No processo do concurso, Alfonso Bovero escreve um parecer para a comissão examinadora sobre as atividades e características de Renato Locchi, onde diz de seu incansável trabalho diário, desde sua formatura, junto ao laboratório, assumindo as funções administrativas, didáticas e de pesquisa, auxiliando alunos, colegas e qualquer pessoa que procurasse o laboratório, colocando-o como seu auxiliar principal e co-responsável pelo renome internacional que a anatomia da Faculdade porventura tenha atingido. O parecer de Bovero assinala as características profissionais e pessoais de Locchi como merecedor do título de docente livre e lastima que

(...) um pesquisador entusiasta, muito bem julgado por anatomistas, de Países longínquos, um encarregado oficialmente do curso integral dos alunos do 2º ano médico deva, como obediência às assim chama-

⁶¹ Decreto nº 3874 de 11 de julho de 1925. Reorganiza a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e dá outras providências

⁶² Atas da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. v2 - 1921 a 1927

⁶³ Atas da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. v4 - outubro de 1933 a dezembro de 1947

das normas regulamentares, ser submetido agora às provas múltiplas do presente concurso⁶⁴

Em nome do seu futuro, nesta ou em outra universidade, Locchi se submete a obter por concurso título que já lhe era de direito, entretanto, como o título lhe havia sido conferido por decreto, pensa em

(...) evitar que julgadores menos avisados viessem contrapor, ulteriormente, “docente por decreto” a “docente por concurso”. Esta distinção poderia, na imprevisibilidade das comissões examinadoras de concurso, prestar-se a implicações menos positivas (DIDIO, 1986, p. 14)

A possível estranheza de submeter-se a concurso uma década depois, e não anteriormente, visto a preocupação com o desmerecimento do título em um concurso que viesse a se inscrever pode justificar-se em dois pontos importantes. Bovero estava sendo sondado pelo diretor da Faculdade de Medicina de Minas Gerais quanto à possibilidade de Locchi assumir a cátedra naquela instituição, e o envelhecimento de Bovero, cujo afastamento poderia não estar distante.

No próprio laboratório paulista, outros assistentes possuíam o título de docente livre, como Odorico Machado de Sousa, Max de Barros Erhart, Olavo Marcondes Calasans, e tantos outros em outros laboratórios poderiam pleitear esta vaga via concurso. Assim, antecipando-se a uma possível contenda legal, o concurso legitima o saber locchiano, para qualquer das duas cátedras. O próprio Di Dio (1986) tece comentários no sentido do contato entre Minas Gerais e São Paulo e quanto à sucessão paulista, e em conversa com Locchi argumenta:

Em última análise – disse-lhe eu, certa vez – com o concurso de habilitação à livre docência fica patenteado que não havia candidatos capazes de competir

⁶⁴ Parecer de Alfonso Bovero à comissão julgadora do concurso para docente livre de Anatomia de 27 de março de 1936, apud DI DIO, 1986, p. 13.

com ele para a eventual sucessão do Prof. Bovero (DI DIO, 1986, p. 14).

Mas talvez não existissem mesmo candidatos para concorrer com ele na eventual sucessão a Bovero. A partir de 1932, com a entrada da Anatomia Topográfica, Locchi assume a responsabilidade do curso do 2º ano, no qual se contempla esta nova abordagem, indicando-nos o grau de confiança que Bovero teria no assistente para a aculturação da nova abordagem, pois, de acordo com nossa análise, a Anatomia Topográfica não foi absorvida com naturalidade pela cadeira, sendo, juntamente com a redução da carga horária ocorridas no mesmo Regulamento de 1932, ponto de desestabilização no cotidiano da disciplina.

A percepção de que o espaço curricular anatômico se restringe pode ser uma realidade na década de 1930, pois retirar a Anatomia topográfica de uma cadeira clínica pode ser lido como uma facilitação à atividade do catedrático cedente que poderá concentrar seus esforços apenas na clínica cirúrgica, mas também como um possível sinal de redução do prestígio da Anatomia enquanto campo de pesquisa em expansão, pois se concentram duas abordagens distintas dividindo o mesmo espaço curricular que foi reduzido à metade no segundo ano, e sem acréscimos ou novas destinações de material e pessoal técnico.

Se aliarmos esta redução do espaço curricular à intencionalidade de Bovero de instituir não apenas o ensino, mas uma forte pesquisa anatômica, Locchi se apresenta como uma solução viável e concreta de sustentar a disciplina por apresentar características pessoais que o aproximavam de Bovero, e talvez mostrassem a Bovero que seu trabalho em “criar escola” não teria sido em vão, como nos indicam os excertos do Parecer que Alfonso Bovero envia à Comissão Examinadora do concurso de Docência livre por ocasião da submissão às provas por Renato Locchi:

(...) pesquisador insistente e extremamente rijo e honesto; de guia competente e afetuoso de alunos,

de colegas do Departamento e estranhos posso afirmar com orgulho que o Dr. Locchi foi e é, durante o tempo decorrido de sua formatura até agora, o meu auxiliar principal; e que se o Departamento de Anatomia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo teve a fortuna de adquirir renome entre os Departamentos congêneres, não somente na América do Sul, foi especialmente devido à atividade indefessa, à austeridade do método de trabalho contínuo deste meu *braço direito*⁶⁵.

Assim, Bovero deixa claro, em 1936, sua escolha por Locchi, seu *"braço direito"* que ajudou a introduzir o Laboratório de Anatomia no círculo internacional. Não é, portanto, inesperado que Renato Locchi tivesse conteúdo fixo de preleção teórica antes dos outros assistentes, que fosse chamado a assumir a posição de responsável por todo um ano de curso teórico, que tenha assumido o início e mantido o andamento das aulas com o atraso no retorno de Bovero da Itália por enfermidade, e à morte de Bovero, apenas Locchi se inscreva para o concurso de sucessão.

Em setembro de 1937 Locchi assume a cátedra com a qual já estava aculturado tendo, inclusive, auxiliado a construir e consolidar essa cultura, e para a qual se dedicava integralmente desde os tempos de estudante. Filho da *"Casa de Arnaldo"*⁶⁶, formado nos padrões boverianos, institucionalizado, Locchi inicia o processo de restabelecimento da posi-

⁶⁵ Parecer de Alfonso Bovero à comissão julgadora do concurso para docente livre de Anatomia de 27 de março de 1936, apud DI DIO, 1986, p. 13. Com grifo no original de Di Dio.

⁶⁶ A alcunha *"Casa de Arnaldo"* é forma de designar a Faculdade de Medicina baseada no seu primeiro diretor, considerado o criador da Faculdade, Arnaldo Vieira de Carvalho. Dr. Arnaldo é o grande motor da configuração curricular de ensino atrelada à pesquisa através da escolha criteriosa de professores que pudessem responder a esta solicitação. É também o responsável pela aproximação da Faculdade à Fundação Rockefeller e o maior entusiasta pela construção de uma sede própria. Quando a sede é inaugurada em 1933, Arnaldo Vieira de Carvalho já havia morrido, mas a comunidade lhe rende a homenagem chamando o prédio e tudo o que a Faculdade de Medicina representa de *"Casa de Arnaldo"*.

ção da Anatomia a seu espaço e à “*construção de uma retórica bem sucedida*” (GOODSON, 1997, p. 51) para a disciplina.

3.4. A CONSTRUÇÃO EM CO-RESPONSABILIDADE

Apesar de não termos localizado documentação profusa específica sobre os anos iniciais da cadeira de Anatomia na Faculdade de Medicina de São Paulo, podemos conjugar alguns dados e estabelecer algumas linhas gerais de funcionamento da disciplina.

O período de Bovero é o período da instalação e da institucionalização da disciplina. Enquanto catedrático, ele organiza o ensino, com a sistematização dos conteúdos, a forma das avaliações, o método prático-dissecatório, normatizando e imprimindo um paradigma disciplinar que em muito corresponde ao processo de construção sócio-histórica que os métodos e conteúdos da Anatomia descrevem.

Bovero tem papel ímpar na modelagem da Anatomia enquanto uma disciplina sólida e passível de se manter por seus próprios recursos para além do período que ele estaria à sua frente. Entretanto, o professor não é o único ponto do que acreditamos ser uma tríade de construção e consolidação da Anatomia nestes anos iniciais da medicina em São Paulo. Arnaldo Vieira de Carvalho e a Fundação Rockefeller completam o triângulo.

Dr. Arnaldo tem papel crucial, uma vez ser ele o responsável pelas escolhas e seleções que se fizeram e que, conjugadas, levam a Faculdade de Medicina a se tornar em poucos anos, uma instituição de referência de qualidade de ensino médico. A visão de um profissional formado por um currículo distinto, com histórico pessoal ímpar, que lhe impulsionou para a compreensão da profissão e da formação do profissional enquanto um indivíduo mais amplo, que deveria compreender os princípios de sua atu-

ação e não apenas fixar uma série de postulados, fazendo com que o currículo inicial da Faculdade de Medicina aliasse ensino à prática laboratorial que proporcionaria a pesquisa; a escolha de profissionais que pudessem cumprir com esta designação, de estimular nos estudantes a iniciativa e a busca por respostas e soluções que melhorassem as condições de trabalho e atendimento; a inculcação destes preceitos no corpo docente, que não apenas aceitou como incorporou o padrão do ensino-pesquisa; todos estes elementos por si só dariam o espaço para que Bovero, com a experiência e a tradição da escola anatômica italiana florescesse em solo brasileiro.

Entretanto, a terceira ponta da tríade é tão essencial quanto às outras duas. A importância que o padrão rockefelleriano dá à Anatomia enquanto disciplina de base, essencial na formação do profissional médico, fornece o status sócio-curricular necessário para a conquista e consolidação do espaço anatômico amplo e concreto, proporcionando meios para o desenvolvimento da pesquisa, donde emerge a força do ensino.

Assim, os esforços que empreendemos para compreender a Anatomia nesta fase inicial indicam que Bovero é responsável pela sua caracterização. Sua presença em São Paulo é ponto de apoio e coesão anatômica, contudo, ele é favorecido por uma série de contingências administrativas, sociais e curriculares que permitem a ele trabalhar em um ambiente de legitimidade.

Porém, em seus últimos anos diante da cátedra, a Anatomia começa a se apartar das perspectivas mais amplas da formação médica, e isso pode significar o efeito contrário, com perdas maiores e mais significativas. Sua posição curricular perde os dois apoios, Dr. Arnaldo falecido há uma década e o afastamento da Rockefeller, deixam Bovero sozinho. Na difícil década de 1930, o nome de Renato Locchi se embrenha pela cátedra, ganha projeção e reconhecimento, especialmente por seu mestre ao creditar-lhe a co-responsabilidade da importância que a cadeira assume diante de outros centros de ensino e pesquisa anatômica.

A percepção que temos do seu período final, na década de 1930, é de um catedrático que, com toda a sua experiência, observa as perdas que a cadeira sofre de espaço e, portanto *status*, no currículo institucional, e levanta-se em sua defesa da forma que lhe é possível, dentro do próprio espaço disciplinar. Ele aceita a topografia, pois lhe é imposta por lei, mas a subjugação à própria cultura sistêmico-descritiva, mantendo esta abordagem como exclusivamente prática sob o controle e determinação descritiva. Presente apenas na prática, a topográfica sofre de coesão, pois para Bovero as aulas teóricas eram utilizadas para facilitação da compreensão prática e como meio de discutir assuntos essenciais e fundamentais, reforçando a percepção de que a topográfica não era essencial, tampouco fundamental.

A morte de Bovero em 1937 impacta na cadeira e na disciplina, mas não mais do que o tempo de um pranto. É necessário continuar a obra, mas além da continuidade, é preciso fortalecer os espaços, retomar a legitimidade, e fazer da Anatomia imprescindível na formação médica diante de novas expectativas especializadoras.

Renato Locchi alçará a Anatomia de seu mestre de volta a um espaço curricular mais significativo, mas tem de lidar com as perdas. O empenho na criação de um sucessor à altura do empreendimento é recompensado. A Anatomia entrará na década de 1940 fortalecida, ampliará sua influência no currículo, abraçará o processo de especialização médica, retornará à função de formadora médica, retomará sua voz junto ao colegiado e terá sua expressão máxima na Instituição sob o comando de Renato Locchi.

IV. O ESPAÇO-TEMPO DE RENATO LOCCHI

As coisas que amamos,
as pessoas que amamos
são eternas até certo ponto.
Duram o infinito variável
A hora do cansaço – Carlos Drummond de Andrade

Com a morte de Alfonso Bovero na Itália, Renato Locchi é nomeado responsável interino pela cadeira até a realização do concurso de sucessão, e mantém as atividades da cadeira e da disciplina em andamento, até o concurso de sucessão.

A Congregação da Faculdade de Medicina registra sua homenagem ao falecido catedrático¹ e declara luto suspendendo as aulas por três dias. Uma comissão é organizada para prestar homenagens a Bovero, na qual Benedito Montenegro é o responsável por uma visita à família em Turim para prestar as homenagens póstumas. Luciano Gualberto, catedrático de Clínica Urológica, que começa sua carreira na Faculdade como preparador de Anatomia, lembra que o professor era detentor de expressiva biblioteca, e decide-se pela solicitação ao Governador que a adquira, o que é de fato realizado e a biblioteca de Bovero² passa a integrar, oficialmente, a biblioteca da cadeira de Anatomia.

No âmbito da cadeira, a morte de Bovero impacta não apenas pela necessidade de sucessão e pela troca de comando, mas é amargamente sentida e expressada em uma sucessão de artigos que aclamam suas capacidades, como professor, pesquisador, mestre³.

¹ Ata da Congregação da FMUSP de 13 de abril de 1937, volume 4, p. 81.

² Alguns volumes podem ser encontrados no acervo do MAH.

³ Citamos, por exemplo: LOCCHI, 1937; MACHADO DE SOUSA, 1937.

No volume II do “**livro de registro de aulas**”⁴ o ano letivo de 1937 é iniciado em março por Renato Locchi no 1º ano do curso e Odo-rico Machado de Sousa no 2º ano. As aulas transcorrem conforme a regularidade do programa proposto para esta década. Max de Barros Erhart não está mais na cadeira, assim quem o substitui nas aulas teóricas é Olavo Marcondes Calasans, contratado desde 1935 como assistente. Com isso, a responsabilidade do curso do 1º ano recai sobre Locchi, do 2º ano sobre Machado de Sousa, e Calasans assume alguns capítulos da matéria em ambos anos.

Locchi, Machado de Sousa e Calasans mantêm a disciplina em pleno funcionamento. Seguindo um curso quase já previamente estabelecido, o concurso de sucessão de Alfonso Bovero tem um único inscrito, Renato Locchi, que assume o cargo de catedrático em setembro de 1937, e seu período, até 1955, é de modificações significativas para o ensino que a cadeira propõe ao curso médico, mas também de reposicionamento da Anatomia frente às novas contingências do ensino e à expansão da zona de influência.

4.1. UMA “ESCOLA ANATÔMICA” PRINCIPIA UMA TRADIÇÃO

Parte da construção disciplinar, a criação de uma “escola científica” que permitisse sustentação a este ensino diferenciado, através das pesquisas que se desenvolvessem no âmbito do laboratório anatômico, era essencial e integrante da expectativa boveriana de se fazer suceder.

Ao assumir a cátedra, Bovero traz uma postura rígida e analítica do campo anatômico, extrapolando o ensino e construindo as pesquisas do gênero. A “Escola de Bovero” é nome dado por Renato Locchi ao grupo

⁴ LIVRO de registro das aulas de Anatomia Descritiva 1ª e 2ª partes - Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo – 1926 a 1939 – Acervo do MAH

de profissionais que trabalharam e produziram com ele ou sob sua orientação, mas, extrapola a personificação nos discípulos e o espaço-tempo de permanência do mestre e solidifica-se como o método e rigor científico que instaurou em São Paulo.

Locchi descreve a “conduta boveriana de pesquisa” dizendo que ela

(...) ensinou-nos a coletar uma bibliografia, traduzida particularmente na utilização da dúvida como elemento que suscita a crítica, para evitar ou diminuir o erro. Bibliografia e dúvida metodológica são de fato, dois marcos dominantes em Bovero. Afirmava então estar possuído dessas duas obsessões: bibliografia e dúvida, que lhe davam plena consciência do justo valor de um estudo em desenvolvimento e de seus resultados (...) como bom cientista e pesquisador, tinha sempre presente o conhecimento da “limitação humana” (...) não obstante os erros serem diminuídos ou evitados pelo método experimental, há que não se esquecer esta limitação e daí considerar-se o resultado de uma pesquisa como provisório ou parcial, ainda que exato, e não como definitivo e completo (LOCCHI, apud LACAZ, 1989, p. 66, grifo do original)

Com firme propósito de formar pesquisadores vemos que sua intenção de “fazer escola” não era camuflada, mas sim expressada. Em carta a Renato Locchi - que preparava-se para assumir a cátedra na Faculdade de Medicina de Minas Gerais, e aguardava o aceite final de Bovero - de 12 de janeiro de 1937, a última enviada antes de seu falecimento o mestre escreve:

Agora a questão de Belo Horizonte. Com vistas um pouco menos restritas ... a solução deveria ser muito fácil; digo mais e sem pecar por excessivo orgulho: de São Paulo podiam e deviam – PODERIAM E DEVERIAM – irradiar-se anatomistas não somente para Belo Horizonte ... Creio que o senhor deva aceitar desde que não perca de vista São Paulo, absolutamente...

... E note: hoje Belo Horizonte; amanhã poderá ser Porto Alegre ou Bahia ou algures: é fatal que assim será, porque também em Anatomia vale o “RENOVAR-SE OU DESAPARECER” E poderá ser o senhor, caro LOCCHI, que traduzirá em fato este “renovar-se” inevitável, mais cedo do que se pensa!⁵

Duas idéias chamam a atenção: a necessária propagação dos preceitos boverianos e a renovação. A propagação é identificada como oriunda de São Paulo, através da disseminação de seus discípulos por diversos centros de ensino, aqui representados por Renato Locchi; entretanto, a ida dos discípulos a outros centros deveria manter a “Escola” viva e atuante, na figura do discípulo que ia mantendo sempre em mente “São Paulo”, ou seja, a ida estaria condicionada à permanência. Porém, não acreditamos tratar-se essa disseminação apenas na forma física real de seus discípulos. Bovero mantinha intensa troca de correspondências e separatas de artigos com diversos centros de pesquisa, nacionais e internacionais, o que cumpre também esta função.

Outra idéia é a necessária renovação que esta propagação desencadeia, não apenas na própria ciência anatômica que ganha com novos lugares e novos desafios a serem vencidos na compreensão das especificidades anatômicas locais, mas também o ensino da Anatomia que se vê, a partir da forte influência na formação deste pesquisador que migrará, sob a interferência do rigor do método científico e da produtividade que este professor levará consigo, podendo tornar-se um ensino-pesquisa, como o instalado em São Paulo.

De qualquer forma, ganha a “Escola”, que se mantém e prolifera na captação de novos pesquisadores, em uma escala progressiva, imortalizando seu criador, como assinala Sousa Campos (1940, p. 177): “Seu

⁵ Carta de Bovero a Locchi de 12 de janeiro de 1937 - apud DI DIO, 1986, p. 15, em transcrição literal.

maior empenho [de Bovero] era o de formar discípulos brasileiros. Era para ele a maior recompensa. Queria se desdobrar nos seus escolares”. Se desdobrar nos escolares, sejam os discípulos sejam os alunos que, impregnados do método boveriano também disseminavam a cultura anatômica em suas clínicas.

Di Dio (1986), na biografia que escreve sobre Renato Locchi, apresenta seu mestre como um cultor das tradições, e mesmo criador de algumas delas, pois é Locchi quem transforma a escola anatômica iniciada por Bovero na “Escola Anatômica de Bovero” e reforça os preceitos de seu método, impregnando sua própria cátedra com esta forma de fazer pesquisa, tornando a Escola uma das grandes marcas da Anatomia que se solidifica a partir da cátedra paulista. Além disso, e talvez como reforço ao método, mas possivelmente como forma de apoiar e legitimar sua cátedra, institucionaliza a veneração de Bovero, criando um culto à figura e memória de seu mestre na Faculdade de Medicina, cumprindo com mais propriedade a intenção de Bovero de “*se desdobrar*”.

Segundo Hobsbawm (2008, p. 9)

Por “tradição inventada” entende-se um conjunto de práticas, normalmente reguladas por regras tácitas ou abertamente aceitas; tais práticas, de natureza ritual ou simbólica, visam inculcar certos valores e normas de comportamento através da repetição, o que implica, automaticamente, uma continuidade em relação ao passado. Aliás, sempre que possível, tenta-se estabelecer continuidade com um passado histórico apropriado.

Podemos aventar a possibilidade de intencionalidade da criação do culto de Bovero, promovido por Renato Locchi após sua posse.

Di Dio (1985, p. 2B) diz que apesar de não ter conhecido Alfonso Bovero “o prof. Locchi, com sua palavra e seu exemplo, fez –nos sentir

tão familiarizados com Bovero (...) que temos a impressão de que todos vivemos juntos, sofremos as agruras e gozamos as glórias”.

Liberato DiDio foi discípulo de Renato Locchi, e sua fala nos leva a crer na intencionalidade, ao que somaríamos as ações. Ao assumir a cátedra, Locchi transforma o dia da morte de Bovero em um dia de recordação e homenagem, anualmente, incluindo os alunos e assistentes e por vezes até outros professores e diretores.

(...) chegou-se ao dia 9 de abril (...) ao entrar no anfiteatro (...) não havia pranchas penduradas nas paredes nem peças anatômicas sobre a mesa de mármore. Pensei que, por qualquer motivo, não haveria aula (...) às 7:59, o Prof. Locchi, com a fisionomia mais séria do que de costume, fez seu ingresso (...) Todos estavam intrigados com a alteração da rotina escolar, quando se ouviram suas primeiras palavras, repletas de emoção, quebrando o silêncio: “Senhores alunos, hoje se reverencia a memória do Prof. Alfonso Bovero, e eu cumpro o dever de lhes falar sobre sua vida e sua obra (...) a aula de hoje é, pois, uma homenagem póstuma ao eminente Mestre (...) (DI DIO, 1986, p. 27)

Ele mantém a sala de trabalho do professor intacta, seus objetos no exato lugar, limpa e arejada, como se aguardasse o retorno do responsável. Todas as aulas do novo catedrático, todas as falas públicas, faziam referência a Bovero, mesmo que ele tivesse que exagerar em alguma aproximação (DI DIO, 1986). No discurso de posse à cátedra, Renato Locchi exalta e reforça a energia criadora de Bovero na cadeira que agora assume como sucessor e não substituto, algo que nunca lhe seria possível fazer. Em resposta ao discurso do prof. Luciano Gualberto que lhe havia precedido e lhe imputava os créditos pelo novo cargo que ora assumia, argumenta que “as honras desta cerimônia pertencem mais ao saudoso mestre que a mim próprio” (LOCCHI, apud DI DIO, 1986, p. 18), creditando todo o mérito a Bovero por sua trajetória e conquistas. No programa da

1ª Reunião Brasileira de Anatomistas organizado por Renato Locchi, realizada em 1952 e realizada na Faculdade de Medicina, consta um horário para a visita à sala de trabalhos de Bovero.

Assim, Locchi vai construindo um programa de manutenção da presença de Bovero, que inclui a preservação da memória intelectual, física e emocional. Mas estes elementos são estéreis se não os compreendermos diante da fala de Hobsbawm (2008) concluindo que uma tradição ao ser inventada deve ser aspiração da comunidade aonde se inserirá, caso contrário, a tradição naufraga, pois não se firma como representativa daquela parcela social. O que nos leva a pensar nos motivos de Locchi se dispor ao intenso trabalho de tornar Bovero uma tradição anatômica.

Disciplina que prima pela manutenção de suas tradições - haja vista a dissecação que não é, nos moldes de Hobsbawm (2008) uma invenção, tampouco recuperação de uma tradição, pois se mantém em uso, conservando seu status de tradição legitimado, não sendo utilizada para manter uma memória, ela é a própria memória – à morte de Bovero está sofrendo com o processo de redução do status curricular.

Assinalamos no capítulo anterior a introdução da abordagem topográfica e a redução do espaço real, representado pela redução no número de aulas semanais, da disciplina, indicando uma possível redução da importância curricular da disciplina, o que faz Bovero se erguer e defender os espaços que lhe restam. Mas também há que se considerar que o campo de inserção da Anatomia, o currículo médico, está em modificação pela impregnação da especialidade, seja clínica seja cirúrgica, o papel da Anatomia se encontra em discussão enquanto formadora do futuro especialista.

Renato Locchi, braço direito de Bovero e sucessor de cátedra, acompanha a batalha e pode ter percebido na fatalidade da morte do mestre um viés para a retomada de importância da Anatomia, agora pela

introdução de uma tradição que se sobreporia à dissecação, já que a dissecação não era uma tradição da “Casa de Arnaldo” e sim uma tradição da Anatomia. A figura de Bovero, nome forte da Anatomia, surge como opção para a permanência da Anatomia em seu espaço curricular na “Casa de Arnaldo”, tão zelosa de suas tradições.

Reproduzimos adiante parte da fala de Renato Locchi à Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, possivelmente sua primeira fala a um grande público após a morte de Bovero - pois se deu no mês seguinte ao falecimento, em maio de 1937 - o que nos leva a acreditar nesta aproximação da figura de Bovero à categoria de tradição da “Casa de Arnaldo”:

Amou S. Paulo e o Brasil, como sua segunda Pátria. Interessa-se de coração pela nossa história, flora e fauna; vivia a nossa vida. Com tal fervor sente-se ligado à nossa terra que “ao correr por breves períodos, à sua cidade natal ... uma saudade impaciente particular o assalta e domina, da nossa cidade, das nossas praias, mattas, florestas, collinas, do Laboratório de Anatomia da nossa Faculdade...”

A 20 de novembro último, pela manhã, corre as salas do seu Laboratório, dispõe em ordem perfeita as mínimas coisas, deixa seu nome no livro de ponto, não tanto para marcar sua passagem mas para impregnar-se daquele ambiente muito seu, e assim acumular e levar consigo lembranças vivas e duradouras para acalmar saudades futuras que, sabia, viriam feril-o nas férias próximas em terras distantes. E parte no mesmo dia, para não mais voltar.

No seu leito de morte (conta-nos grande Amigo commum, “paulista de coração”), numa agonia lenta, dolorosa, immerecida, má, nos poucos momentos de força, quando fugazmente vencida ainda o torpor do mal e da medicação, emquanto pôde falar ou apenas balbuciar, invocava S. Paulo, seus Amigos da Faculdade, seus companheiros de vida commum, seu La-

boratório, que certamente via, como numa miragem, através das lágrimas que lhe velavam os olhos, sempre claros, límpidos, como a bella alma. Dias seguidos assim esteve; a própria morte parecia respeitá-lo e a medo e a custo abateu o gigante: respeito àquelle que tanta vida dera às coisas mortas. (...)

Os que tiveram a ventura suprema de uma convivência mais íntima, querem crer que elle prolonga as suas férias, em justo descanso, lá no seu torrão no céu. Os que com elle viveram muito ou pouco no mesmo Laboratório de Anatomia, sabem, sentem, passada a primeira sensação de vazio, que cada canto, cada livro cada peça reflecte, numa integração perfeita, a sua personalidade, verticalmente alpina, symbolo vivo e perenne de trabalho e estudo. (LOCCHI, 1937, p. 284-285)

O ideal paulista de vanguarda, de superioridade, de “locomotiva da nação” bastante em voga na década de 1930 (SANTOS; MOTA, 2010) são expressos nas palavras de Locchi ao vinculá-lo a um italiano que expressa uma saudade que lhe fere incessantemente até seu retorno ao *seu* espaço, ao *seu* Laboratório, à *sua* Faculdade, ao *seu* São Paulo. A constante referência de vinculação, mesmo quando está em suas últimas horas de vida, à Faculdade paulista, à sua gente, e o relato realizado por um “paulista de coração” consolidam Bovero como um paulista ilustre, que morre longe se sua casa.

Resgatando o ideal paulista, Locchi assenta o nome de Bovero sobre bases que estão em ascensão e dá razão de ser a este mito. A referência ao respeito que a Morte tem, para apenas quando não mais há espaço para lutas e disputas abater o “gigante”, dimensionam a força que a figura de Bovero ganha à sua partida, consolidando a idéia de Bovero-mito. Um Bovero não apenas como um pesquisador criterioso, crítico, metuculoso, rígido, ético, qualidades que se estendem ao professor e ao chefe da cátedra de Anatomia, mas um Bovero que se estende para além de seu tempo

físico em São Paulo, e como bom paulista representará, *post mortem*, a terra que tanto amou, e em especial a “Casa” que tanto amou e ajudou a fundar, da qual se mantém “*symbolo vivo*”.

Bovero não morre, ele se reedita nas palavras de Renato Locchi, que, calcado na memória do mestre que lhe dá base de sustentação e argumentação, sai em defesa e ampliação dos espaços curriculares da Anatomia de São Paulo.

4.2. A (RE)CONQUISTA DA VOZ E DO STATUS ANATÔMICO

A construção de uma retórica bem sucedida para a disciplina pode dar primazia aos interesses materiais, mas, uma vez estabelecida com êxito, a disciplina tem de ser renegociada e concretizada em uma série de níveis (GOODSON, 1997, p. 51).

Creditando como verdadeiro este pressuposto de Goodson, observaremos a trajetória de Renato Locchi, em fala e ação, na Anatomia da FMUSP, onde empreende percurso no sentido de (re)construção da retórica legitimadora da disciplina, mas também de reforços de manutenção das posições conquistadas.

Locchi herda uma disciplina que dá sinais de esmorecimento pela crítica condição que se impõe na década de 1930. Torna-se necessário que se empreendam ações de reforço e renegociações para restabelecer a Anatomia à sua posição, pois ela corre riscos de maiores reduções, já que a tendência dos currículos médicos é a especialização, e a disciplina de base pode ser relegada a um segundo plano nas políticas curriculares especializadoras. E o novo catedrático se empenhará para tal.

Já em sua posse, Renato Locchi pontua seu papel. No dia 17 de setembro de 1937 a Congregação da Faculdade se reúne em sessão espe-

cialmente convocada para a posse de Renato Locchi como catedrático de Anatomia da Instituição⁶. Estão presentes, além do colegiado de professores e o diretor da FMUSP Flamínio Fávero, o reitor da USP Reynaldo Porchat, o Secretário da Educação e Saúde Pública Cantídio de Moura Campos, e o Diretor Clínico da Santa Casa de Misericórdia, Synésio Rangel Pestana, além de alunos e familiares.

Renato Locchi, agora catedrático aprovado por concurso, reforça em seu discurso de posse sua gratidão por seu mestre ter propiciado as condições para agora sucedê-lo, e inicia o percurso de retomada da voz da cadeira.

Ao assumir a cátedra, Renato Locchi é presença constante nas reuniões da Congregação da FMUSP, e se faz ouvir entre seus pares, sendo muitas das vezes acatado. Sua fala não defende a cátedra apenas, mas o ensino, a pesquisa, os assistentes, os estudantes, ou seja, sua voz se multiplica e firma como uma representação da comunidade acadêmica e de suas aspirações, independente da vertente. Gostaríamos de apontar como elemento importante esta ação de Renato Locchi, pois, a participação de Bovero neste espaço expressivo da Congregação é infreqüente. A leitura das atas da Congregação mostra-nos raras falas de Bovero⁷, sendo a representação da cadeira impressa nas falas de Meira Filho, no início, e Montenegro⁸ até o início da década de 1930.

Com Renato Locchi esta situação é revertida e a Anatomia ocupa seu espaço junto ao colegiado de catedráticos e de maneira incisiva. Em

⁶ Ata da Congregação da FMUSP de 17 de setembro de 1937, volume 4, p. 83-4

⁷ Localizamos apenas duas falas de Bovero à Congregação: Ata da Congregação da FMUSP de novembro de 1920, volume 1, p. 95-98, que traz Bovero falando da manutenção do programa da cadeira para o próximo ano; Ata da Congregação da FMUSP de 29 de fevereiro de 1932, volume 3, p. 76-85, que traz Bovero agradecendo pela extensão de seu contrato de trabalho até o tempo que ele próprio desejar.

⁸ Podemos citar como exemplo: no volume 1 das Atas da Congregação da FMUSP de 10 de novembro de 1914, p. 5-6; de 16 de novembro de 1915, p. 11-13; e de novembro de 1920, p. 95-98; no volume 2, Ata de 31 de outubro de 1921, p. 23-28.

sua primeira participação como catedrático, em 23 de setembro de 1937⁹, já se registra uma fala de Locchi defendendo a entrega de uma tese, em substituição à prova escrita, como parte das exigências dos concursos docentes da instituição, vendo vantagens tais como maior tempo para argumentação e construção do pensamento do candidato. Esta será uma das modificações futuras para o concurso de docentes.

Diversos registros poderiam ser citados como exemplo da participação de Renato Locchi. Selecionamos apenas alguns, de forma a ilustrar o trânsito do catedrático nos variados assuntos acadêmico-administrativos: defesa da quantidade máxima de matrículas no primeiro ano, embasado nas condições técnico-pedagógicas do laboratório de Anatomia¹⁰; sugestão de organização de uma biblioteca escolar composta por livros didáticos organizados e publicados pelos professores da Instituição¹¹; criação de um programa de treinamento e reciclagem dos servidores técnicos por necessidade de pessoal especializado nos diversos departamentos¹²; possibilidade de entrega das teses mimeografadas pelos candidatos aos concursos de docência livre, que, após banca e correção, entregariam as versões finais devidamente impressas¹³.

Se considerarmos que “os interesses materiais e pessoais dos professores estão associados ao estatuto da “sua” disciplina” (GOODSON, 1997, p. 46), e que as disciplinas que constroem status curricular mais elevado “atraem os alunos mais aptos, e daqui decorre a necessidade de uma disciplina exigente marcar o discurso sobre a estruturação e a organização curricular” (IDEM, *ibidem*), compreenderemos que os passos de

⁹ Ata da Congregação da FMUSP de 23 de novembro de 1937, volume 4, p. 84-87.

¹⁰ Ata da Congregação da FMUSP 10 de dezembro de 1942, volume 4, p. 135-138.

¹¹ Ata da Congregação da FMUSP 10 de dezembro de 1943, volume 4, p. 143-147.

¹² Ata da Congregação da FMUSP 28 de fevereiro de 1944, volume 4, p. 145-147.

¹³ Ata da Congregação da FMUSP 25 de fevereiro de 1945, volume 4, p. 160-162.

Renato Locchi são no sentido de conduzir a Anatomia a um patamar tal de inserção institucional e reconhecimento inegável, de forma a perenizar a condição de imprescindibilidade disciplinar e captar novos interessados, os “*alunos mais aptos*” de forma a manter a vivacidade e inserção da Anatomia e se fazer continuar nos estudantes, ideal da “Escola de Bovero”.

Neste sentido, além da fala e presença, Locchi integra, sucessivas vezes, o Conselho Técnico Administrativo, que tem importância ímpar no aconselhamento de questões críticas institucionais. É o Conselho, por exemplo, quem analisa a possibilidade de ampliação no número de vagas de matrícula, um ponto nevrálgico e recorrente¹⁴; analisa e propõe as mudanças curriculares e regimentais, que incluem a seriação e carga horária das disciplinas, e até a criação e supressão de algumas¹⁵ disciplinas; aprova as indicações de assistentes para a regência de partes das disciplinas¹⁶; indica as comissões de exame para concursos e julgamento dos recursos impropriadamente pelos candidatos¹⁷; entre outras atribuições.

Se considerarmos a amplitude do conceito de currículo e a função legitimadora das seleções curriculares na formação do sujeito-estudante (TAVANO, ALMEIDA, 2018b), concluiremos pela importância ímpar

¹⁴ Podemos citar como exemplo: Ata da Congregação da FMUSP de 10 de dezembro de 1942, volume 4, p. 135-138, cuja resolução do Conselho indica a permanência no número de vagas praticadas (80).

¹⁵ Podemos citar como exemplo: Ata da Congregação da FMUSP, de 12 de dezembro de 1952, volume 5, p. 141-150, quando há a discussão sobre a reestruturação do currículo, com previsão de modificação de seriação e carga horária das disciplinas.

¹⁶ Podemos citar como exemplo: Ata da Congregação da FMUSP de 28 de fevereiro de 1939, volume 4, p. 98-101, que aprova a indicação de Octávio de Paulo Santos para regência da primeira parte da disciplina de Fisiologia; Ata da Congregação da FMUSP de 28 de fevereiro de 1941, volume 4, p. 120-126, que aprova a indicação de Odorico Machado de Sousa para reger o 3º ano de Anatomia Topográfica e de Olavo Marcondes Calasans para reger o 2º ano de Anatomia Descritiva.

¹⁷ Podemos citar como exemplo: Ata da Congregação da FMUSP de 9 de março de 1956, volume 5, p. 240-243, que recusa pedido de revisão da composição de banca de concurso para preenchimento da cátedra de Anatomia baseado na decisão do Conselho.

que o Conselho Técnico-Acadêmico tem na formação profissional e no gerenciamento institucional, bem como nas propostas e decisões da Congregação. Neste sentido, a participação de Renato Locchi em órgãos de tal natureza indica à comunidade acadêmica que a Anatomia se mostra e impõe enquanto cadeira a ser respeitada e ouvida, não apenas por nela se achar um professor de renome internacional¹⁸, mas que se deve somar a isto o fato de a cadeira se apresentar atenta e combativa, defendendo os interesses próprios e alheios que lhe pareçam justos e dignos, superando os catedráticos que lhe estejam à frente e firmando-se por mérito no currículo formador.

Em 1946, a Congregação elege Renato Locchi como representante da Instituição para acompanhar na Câmara dos Deputados as discussões sobre o projeto de reforma do ensino superior¹⁹. Em várias ocasiões, é também chamado a compor a Comissão de Biblioteca²⁰ da Instituição, que entre outras atribuições verifica a viabilidade de publicação dos livros escritos pelos docentes; bem como comissões auxiliares ao Conselho Técnico-Acadêmico²¹.

Observamos, assim, que a participação de Renato Locchi nas instâncias representativas da Instituição, em especial nas organizações mais

¹⁸ Renato Locchi alcança reconhecimento internacional ainda enquanto assistente da cátedra paulista. Neste momento queremos assinalar que os dois catedráticos, Bovero e Locchi eram considerados como grandes nomes da Anatomia para além de São Paulo, porém, Locchi não se firma apenas por seu nome, ao contrário, seu nome é amplificado por suas ações.

¹⁹ Ata da Congregação da FMUSP 10 de dezembro de 1946, volume 4, p. 183-186.

²⁰ Podemos citar como exemplo, a Ata da Congregação da FMUSP de 28 de fevereiro de 1946, volume 4, p. 175-177.

²¹ Podemos citar como exemplo, a Ata da Congregação da FMUSP de 28 de fevereiro de 1944, volume 4, p. 145-147, onde registra-se a indicação de Renato Locchi para compor comissão, juntamente com membros do Conselho Técnico-Acadêmico para verificar a viabilidade de implementação de cursos de aprimoramento e treinamento para pessoal técnico laboratorial.

diretamente focadas no currículo institucional, se dá em diversas frentes, possivelmente ampliando o espaço da Anatomia neste currículo, já que ele não cumpre apenas a função de representante da Congregação nestas instâncias, pois ao falar não pode se dissociar de sua origem anatômica, o que estabelece um novo patamar de inserção sócio-curricular para a cadeira e para a disciplina, que se concretiza como formadora do profissional médico, mas também como co-partícipe e co-responsável nas decisões didático-administrativas que por ventura se implementem.

Um dos grandes passos que Renato Locchi dá no sentido de (re) legitimação da Anatomia é o redimensionamento da disciplina, que ocorre já no ano seguinte a assumir a cátedra. Em 30 de setembro de 1938²², em reunião extraordinária da Congregação, após diversas discussões, é aprovada a nova seriação para as disciplinas do ciclo básico do currículo médico da FMUSP. Como permitia o Regulamento de 1935²³, a Instituição poderia modificar a seriação de suas disciplinas sem burocracias extremadas, desde que aprovada pela Congregação da Faculdade. Nesta nova seriação²⁴, a cadeira de Anatomia se desdobraria nos três primeiros anos, contando com Anatomia Sistemático-descritiva nos dois primeiros anos, e a Anatomia Topográfica no terceiro ano.

Desde 1932, a Anatomia era apresentada no 1º ano, com aulas 6 dias da semana, o ensino sistemático, e no 2º ano, com aulas 3 dias seguidos da semana, o ensino topográfico. Tal organização se manteve no ano de 1937 para em 1938, a Congregação discutir a nova seriação. Não se

²² Ata da sessão extraordinária da Congregação da FMUSP de 30 de setembro de 1938, volume 4, p. 93-96.

²³ Decreto nº 7065 de 06 de abril de 1935 – Aprova o Regulamento da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

²⁴ A nova seriação aprovada assim ficou: **1º ano** – Anatomia descritiva (1ª parte), Fisiologia (1ª parte), Química fisiológica e Físico-química; **2º ano** – Histologia, Microbiologia, Anatomia descritiva (2ª parte), Fisiologia (2ª parte); **3º ano** – Anatomia patológica, Farmacologia, Parasitologia, Anatomia topográfica.

explícita donde emerge a demanda pela reorganização da seriação das disciplinas, entretanto, em artigo publicado em 1942, Renato Locchi elenca diversas vantagens para a modificação na cadeira de Anatomia, todos focados no melhor aproveitamento dos estudantes, fazendo-nos supor que ele próprio poderia ter sido vetor da solicitação: “Pela experiência adquirida, porém, decidiu-se modificar a divisão da matéria, ainda que conservando o mesmo número total de horas de estudo” (LOCCHI, 1942b, p. 12)

No artigo supracitado, Locchi (1942b) discute que a precariedade de formação escolar dos ingressantes, que não têm disciplina de estudo e trazem muitas defasagens culturais, prejudica o contato inicial com a Anatomia, disciplina que exige rigor e dedicação de estudos. Com um primeiro ano com aulas diárias, há maior dificuldade de sedimentação dos conhecimentos por falta de intervalos de tempo, já o primeiro ano dividido em dois anos, com aulas três vezes na semana, seqüenciais, propiciaria espaço de tempo livre para o estudante aprender a estudar e com isso aprender a disciplina. Alia, ainda, a vantagem de nesta nova distribuição das aulas, poder contar com disciplinas concomitantes nos três anos que permitem o enriquecimento das abordagens que se faz em anatomia, seja sistemático-descritiva, seja topográfica.

Proporcionar ao estudante mais tempo para o aprendizado é marcante para que se consiga alcançar o objetivo de ensino, apesar de não se aumentar quantitativamente a carga horária final da disciplina, apenas redistribuindo-a. Entretanto, não nos eximimos de acreditar que esta modificação também imprime ao currículo um novo olhar, e posiciona a Anatomia em outro patamar.

A única disciplina que se apresentaria em metade de todo o curso médico da FMUSP seria a Anatomia, em abordagens distintas, mas ainda assim, oferecida pela mesma cadeira, obrigando o estudante a manter-se no contato com a disciplinarização anatômica por metade de sua vida acadêmica, ampliando a força de impregnação e perenidade da disciplina,

pois, mais que a quantidade de tempo de proximidade a continuidade desta proximidade podem marcar, com mais profundidade, a disciplina nos sujeito-estudante.

Isto confirma nossa hipótese que a demanda por desdobrar o curso possa realmente ter partido de Renato Locchi, se somarmos aqui nossa crença em Bovero defendendo o espaço da Anatomia descritiva diante da “invasão” da topográfica, da abordagem clínico-cirúrgica em seus últimos anos, como apresentamos no capítulo anterior. Poderíamos supor que Locchi enxerga no desdobramento do curso uma forma mais viável de manter a posição da Anatomia na Instituição sem preterir da necessidade de contemplar a exigência de adequação da disciplina às aspirações do profissional médico que se encaminha à especialização e dos próprios integrantes de sua cadeira que possivelmente causam pressão para terem suas aspirações culturais atendidas.

Com a disciplina nos três primeiros anos do curso, a forte presença na Congregação e Comissões, Locchi conquista espaço de tal maneira para sua cadeira, sua disciplina e seu nome que em 1947 é eleito Diretor da Faculdade. No ano de 1941²⁵, Benedito Montenegro é indicado pela Congregação para o cargo de diretor da Faculdade, entretanto, em 1946²⁶ assume a reitoria da Universidade e se afasta, assumindo interinamente o vice-diretor Celestino Bourroul. Apenas no ano de 1947 a FMUSP realiza nova votação para diretor, e é indicado Renato Locchi²⁷, com 24 votos, ficando em segundo lugar Pedro Dias da Silva, com 12 votos, o diretor que reformou a Instituição para a Fundação Rockefeller.

Di Dio (1986) transcreve a mensagem de felicitações do presidente do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz (CAOC), Álvaro da Cunha Bastos,

²⁵ Ata da Congregação da FMUSP de 10 de dezembro de 1941, volume 4, p. 128-130.

²⁶ Ata da Congregação da FMUSP de 11 de abril de 1947, volume 4, p. 189-190.

²⁷ Ata da Congregação da FMUSP de 11 de abril de 1947, volume 4, p. 189-190.

quando da nomeação de Locchi para diretor da FMUSP, a citação é longa, mas justifica-se:

(...) foi, tal notícia, a satisfação de nossos desejos, porque disse termos obtido o que muito queríamos, porque muito queremos a Faculdade. (...) Podeis crer, Prof. Locchi, que

foi pedida pela palavra de todos;

foi querida pelo pensamento de todos;

foi feita para a satisfação da vontade de todos.

Sabemo-vos uma mentalidade pujante, forjada na luta de cada dia que há muito emprestais à nossa Escola;

conhecemo-vos como espírito esclarecido, sabedor dos nossos problemas, aos quais sempre votastes a melhor vontade de solucionar;

admiramo-vos como verdadeiro amigo, como educador emérito que cultivava as suas próprias convicções nas mais elevadas idéias de Justiça.

Tais são os motivos de nosso jubilo que é o antever de uma nova fase de vida para a Faculdade de Medicina, em que se estabelecerão, definitivamente, os direitos e os deveres de cada um.(...)

Confiamos, sinceramente, em poder viver e lutar sobre o terreno firme da verdade. Queremos usar as armas da razão, com segurança, para que sejam corrigidos os defeitos do passado, neste presente de tão grande oportunidade para a consecução de um futuro melhor.

Prof. Locchi, Vossa missão é gigantesca em responsabilidade, mas sois um gigante em capacidade.

Estamos certos de que trareis o fiel da balança dos

acontecimentos a estabilizar-se no ponto simbolizador da Justiça e do Direito.

(...) É a certeza de que Vosso desempenho será profícuo, brilhante. É a certeza do Vosso próprio triunfo.²⁸

O texto do presidente do CAOC é contundente e regozija-se pela eleição de Locchi, expressando, com veemência e de diversas maneiras a esperança que os estudantes têm em Renato Locchi como Diretor por conhecerem-no como professor justo, imparcial de julgamento e correto na ação, e confiam na transposição desta postura, por eles conhecida no laboratório de Anatomia, para a Direção da Instituição. Claramente, o presidente do CAOC nos diz o quanto a eleição de Renato Locchi foi aclamada pelos alunos, pois crêem que ele dê conta de resolver, com seu senso de justiça, os erros cometidos até então para que se construa um futuro melhor. Uma “missão gigantesca” para um “gigante em capacidade”, esta é a visão que os alunos tem de seu professor, e professor de uma disciplina que lhes custa horas de sono e estudo aguerrido, no rigor do trabalho do laboratório.

A situação do ensino médico por ocasião da eleição de Renato Locchi é de reforma curricular induzida por uma série de medidas governamentais e institucionais. É possível acompanhar pelas Atas da Congregação que desde o início da década de 1940, há uma série de embates sobre a manutenção da autonomia didática da Instituição frente às determinações do Governo Federal²⁹. Exemplo disso é uma resolução indicada em ata como lei 10967 de 29 de fevereiro de 1940, que arbitrariamente fixa em 200 o número de matrículas para o curso médico da FMUSP³⁰, e que

²⁸ Mensagem de Álvaro da Cunha Bastos a Renato Locchi de 16 de abril de 1947, reproduzido por DI DIO, 1986, p. 54-5, em transcrição literal.

²⁹ Vale notar que Locchi assume a cátedra em setembro de 1937, e em novembro do mesmo ano Getúlio Vargas instaura do regime de exceção do Estado Novo, que vigorará até 1945.

³⁰ Ata da Congregação da FMUSP de 4 de março de 1940, volume 4, p. 107-114.

leva a Instituição a entrar em franca negociação para revogar o decreto provando que não haveria condições físicas, tampouco humanas, para receber o triplo de alunos, já que por esta época estavam matriculando 80 estudantes.

Deste mesmo período, as discussões sobre a viabilidade da instituição da unidade departamental em superação da cátedra se avolumam, chegando mesmo a ser aceito o nome, porém com o mesmo esquema centralizador do catedrático³¹. É possível observar também nas Atas que há estrangulamento de espaço físico para a plena realização das atividades das cadeiras, a exemplo das cadeiras de Clínica Cirúrgica e Técnica Cirúrgica que têm de dividir espaço na clínica por não contar com local específico para suas atividades, com prejuízo a ambas³², situação que somente se resolverá com a inauguração do Hospital das Clínicas em 1946. Algumas cadeiras têm faltas de materiais didáticos essenciais, levando o catedrático a comprar, por sua própria conta, o material faltante e ainda ter de emprestar os parcos materiais às outras cadeiras que não os tem³³.

Os problemas são muitos, incluindo a tendência de especialidade, que não é bem quista por alguns catedráticos e inclusive por alguns alunos. No ano de 1945 os estudantes encetam uma greve geral contra a semestralização do curso de clínica médica para acomodar a cadeira de clínica pediátrica como anual³⁴. Esta greve marca o ápice das discussões que se iniciam em fins da década de 1930 sobre o processo gradativo de especialização profissional a ser contemplado pelo currículo da FMUSP. Especificamente nesta situação, os alunos opõem-se à redução da clínica médica que dizem mais generalista e portanto, neste espaço-tempo, con-

³¹ Ata da Congregação da FMUSP de 28 de fevereiro de 1941, volume 4, p. 120-126.

³² Ata da Congregação da FMUSP de 10 de dezembro de 1942, volume 4, p. 135-138.

³³ Ata da Congregação da FMUSP de 10 de dezembro de 1946, volume 4, p. 183-186.

³⁴ Ata da Congregação da FMUSP de 19 de março de 1945, volume 4, p. 162-165.

sideram mais importante que mantenha carga horária maior que a clínica pediátrica, entendida como especialidade da primeira. Ressentem-se não pelo processo de especialidade e sim pela redução em disciplina que lhes parece antecedente.

Neste ambiente que pressiona cada vez mais o currículo, visando à disposição à especialidade, com o Hospital das Clínicas já em funcionamento, Renato Locchi assume em 1947 a Direção da FMUSP e é de seu período a reforma curricular de alinhamento à tendência da especialidade clínica e cirúrgica. Neste novo currículo, as disciplinas laboratoriais concentram-se exclusivamente nos três primeiros anos do curso, as clínicas nos quarto e quinto anos e no sexto ano, e o estudante optaria pela especialidade clínica ou cirúrgica.

Como o processo de especialização médica é crescente e irreversível, talvez sejam estas aspirações que o presidente do CAOC enseja que Renato Locchi ponha em discussão, pois, é justamente o Diretor da Faculdade quem traz à discussão ante o colegiado a necessidade de reformar o currículo³⁵, e não poderia ser de outra forma, pois Locchi implementa sua trajetória no sentido de se fazer ouvir e acatar quanto a mudanças curriculares que, perenizam a disciplina e a reforçam como racionalidade da profissão que não se pode superar tampouco prescindir, como indica sua defesa para a mudança curricular diante da Congregação:

O professor Locchi diz que o destaque da seriação para um estudo imediato, foi a falta de entrosamento entre as diversas cadeiras do curso, principalmente nas básicas – como sói acontecer com a Anatomia e a Histologia. Foi por isso que trouxe a debate a questão³⁶

Pela proposta, dos 6 anos do curso, os 3 primeiros seriam das cadeiras laboratoriais, exclusivamente, pois até então a Farmacologia en-

³⁵ Ata da Congregação da FMUSP de 12 de dezembro de 1947, volume 4, p. 193-196.

³⁶ Ata da Congregação da FMUSP de 12 de dezembro de 1947, volume 4, p. 195.

contrava-se no 4º ano³⁷; os outros 3 anos seriam destinados para as cadeiras de clínicas, porém, “Na parte clínica – a 4ª e a 5ª série seriam clínica fundamental e a 6ª série de opção médica ou cirúrgica”³⁸.

A votação da proposta ocorre em dois dias³⁹, série a série, cadeira por cadeira, e gera muitas divergências. Diversos catedráticos não concordam com as novas seriações e inclusive com a modificação da vertente formadora do currículo, que agora se direcionaria claramente para a formação de médicos clínicos e médicos cirurgiões, uma das fortes vozes contrárias é de Ernesto Souza Campos, que acredita que esta separação causará “mutilação na cultura médica do aluno”⁴⁰, defendendo a permanência, em contraposição ao alinhamento à propalada tendência internacional de formação médica.

Como propositor da nova seriação, e de uma nova face para o currículo médico, Renato Locchi mostra seu posicionamento quanto ao que espera para sua cadeira e para a formação do aluno:

Sendo catedrático de Anatomia deixa claro seu ponto de vista para a cadeira. Concorda com a redução de um ano para a parte descritiva que ficará na 1ª série com 6 manhãs e a parte topográfica na 2ª série com 3 manhãs e 3 tardes. Acrescenta o Prof. Locchi que acha indispensável o ensino da Anatomia e da Histologia na mesma série – pois estas matérias têm grandes afinidades; além do mais, críticas têm sido feitas e estranheza tem sido causada a grade de outras escolas de ensino em série diversas das citadas disciplinas⁴¹.

³⁷ Programas para o ano de 1939 aprovados pela Congregação da FMUSP – Acervo da Assessoria Técnica Acadêmica da FMUSP

³⁸ Ata da Congregação da FMUSP de 12 de dezembro de 1947, volume 4, p. 195.

³⁹ Atas da Congregação da FMUSP de 15 de dezembro de 1947, volume 4, p. 196-198; Ata da Congregação da FMUSP de 22 de dezembro de 1947, volume 4, p. 199-200

⁴⁰ Atas da Congregação da FMUSP de 15 de dezembro de 1947, volume 4, p. 197.

⁴¹ Atas da Congregação da FMUSP de 15 de dezembro de 1947, volume 4, p. 197.

Defendendo a integração das cadeiras, além das especialidades clínica e cirúrgica, e uma década depois de impregnar o currículo com a Anatomia, conquistando a metade do tempo que os alunos ficam na Instituição para sua cadeira, passando-a para três anos, Renato Locchi consegue a ampliação da carga horária da disciplina. Ao retornar aos 2 anos iniciais, a disciplina volta com 6 períodos (manhã ou tarde) em cada ano, e não com os três períodos em cada ano que praticavam até então.

Apesar das manifestações contrárias do catedrático de Histologia e Embriologia, que pede sua disciplina no 2º ano, a vontade de Locchi é feita e a disciplina vai para o 1º ano. Ainda que contrário ao novo alinhamento do currículo, é Ernesto de Sousa Campos quem defende a nova seriação da disciplina de Histologia:

(...) foi colocada na 1ª série por motivo de ordem didática, pois seu estudo feito paralelamente com o de Anatomia traz para o ensino médico inúmeras vantagens, e isso é feito em grande número de escolas médicas. Não se teve em mira com a colocação da cadeira na 1ª série, desmerecer a sua importância, nem diminuir de seu valor a competência de seu ilustre professor. Se assim fosse, nenhuma modificação poderia ser feita no “currículum” porquanto todos os senhores professores são merecedores da máxima consideração⁴².

Explicitando o quanto o currículo e os territórios disciplinares são espaços de contestações e disputas, a fala de Sousa Campos assinala que a mudança curricular não é desmerecimento e sim alinhamento a tendências maiores que as aspirações individuais de uma cadeira, pois claramente os argumentos de Carmo Lordy, catedrático de Histologia, que se embasam na autonomia e na produtividade científica de sua cadeira, vão ao encontro do motivo da mudança. A Anatomia, disciplina forte, de re-

⁴² Atas da Congregação da FMUSP de 22 de dezembro de 1947, volume 4, p. 199-200.

presentatividade construída no labor de Renato Locchi, pede a Histologia como parceira, disciplina esta que nos dez anos iniciais de sua existência nesta Instituição, esteve atrelada sob o mesmo responsável, Alfonso Bovero, até 1925, quando Carmo Lordy sai da cadeira de Microbiologia para assumir a de Histologia.

O catedrático de Histologia tem o que temer, e tem de defender seu espaço, sua cátedra, sua posição curricular. Contudo, é patente a força da Anatomia de Renato Locchi ao impor a sua própria vontade e crença nos benefícios ao ensino médico de aulas em proximidade, e a Histologia se alia à Anatomia no 1º ano do curso.

Agora, a disciplina se divide em dois anos, e a Anatomia Topográfica ganha mais espaço. Locchi, diretor da FMUSP, conquista mais um pedaço do currículo. A abordagem sistêmico-descritiva, que antes ocupava dois anos, concentra-se agora em um ano, sem perdas de carga horária, e a topográfica, já concentrada em um ano, duplica sua carga horária.

No ano de 1952, nova reordenação de seriação ocorre. Locchi acaba de deixar a direção no ano anterior e está focado na solidificação da comunidade disciplinar:

O Prof. Renato Locchi diz que cedeu várias horas de sua cadeira mas desejará que as aulas de Anatomia Topográfica sejam dadas em dias seguidos e não alternados, por motivo de ordem interna – transporte de cadáveres, principalmente – impedimento para que outras turmas se aproveitem das salas de aulas práticas⁴³.

A disciplina volta a se apresentar nos três primeiros anos do curso, com 3 aulas semanais. Isto não minimiza a importância da disciplina, redimensiona-a, pois agora a comunidade está organizada, a Sociedade Brasileira de Anatomia está começando a funcionar, e pode defender com

⁴³ Ata da Congregação da FMUSP de 16 de dezembro de 1952, volume 5, p. 143.

propriedade a Anatomia, não apenas na Faculdade de São Paulo, mas no Brasil inteiro. As expectativas de Renato Locchi se ampliam, e esta nova reordenação, retornando à proposta do início do seu período como cate-drático, pode ser o corolário de sua atuação na FMUSP.

Ao considerarmos que a permanência ou exclusão de uma disciplina em um currículo “depende da atuação de uma série de sujeitos que exercem diferentes atividades e ocupam posições diversas na sociedade” (Bittencourt, 2003, p. 10) visualizamos a clara trajetória de Renato Locchi como o sujeito de diversas atividades propiciadoras da permanência da Anatomia no currículo da FMUSP, Instituição que tem de acreditar e professar pela continuidade do espaço lícito e profícuo da Anatomia em seu currículo, daí a inserção de Locchi em diversos setores, culminando com a Direção, intentando circunscrever a imprescindibilidade de sua cadeira, como indica Bittencourt (2003, p. 10):

A presença de cada uma das disciplinas escolares no currículo, sua obrigatoriedade ou sua condição de continuidade opcional e, ainda, seu reconhecimento legitimado por intermédio da escola, não se restringe a problemas epistemológicos ou didáticos, mas articula-se ao papel político que cada um desses saberes desempenha ou tende a desempenhar, dependendo da conjuntura educacional.

Renato Locchi trabalha no sentido da legitimação da Anatomia em diversas frentes, constituindo-se como um político hábil na defesa do espaço disciplinar, sem, no entanto, se mostrar insensível ou alheio às questões mais amplas do currículo institucional, que encara como parte do processo de estabelecimento de sua disciplina.

4.3. A ANATOMIA ESCOLAR E A DISCIPLINARIZAÇÃO DOS SUJEITOS-ESTUDANTE

Em seu discurso de posse como catedrático da FMUSP, além da exaltação a Bovero, Locchi explicita sua forma de pensar o ensino, a pesquisa e suas relações. Ao estabelecer que a Anatomia não é uma “*sciencia exaurida*, como em geral julgam os leigos e não leigos” (LOCCHI, apud DI DIO, 1986, p. 19), já nos indica que o campo de estudos da Anatomia se vê questionado na condição de inovar e trazer à discussão novas contribuições. Parte então, para a defesa do seu campo, do seu espaço, e elege a pesquisa como “ponte de união da Anatomia pura às outras *sciencias*” (IDEM, *ibidem*), submetendo o ensino a uma posição de subjugação à pesquisa, pois é da segunda que derivam os conceitos para a primeira. Locchi não se limita a estabelecer nexos e inter-relações entre seu campo de pesquisa e outras áreas do conhecimento médico, ele eleva a pesquisa a outro patamar:

Ainda, da pesquisa que traz o saber resultam efeitos benéficos seja ao investigador, para sua formação intelectual e moral, seja a colectividade, pelo altruísmo próprio dos sonhadores ou pelas infalíveis aplicações práticas imediatas ou remotas. E mais, e como consequência, uma escola se impõe, e não desaparece, desenvolvendo a pesquisa e não simplesmente o ensino (...) (LOCCHI, apud DI DIO, 1986, p. 19).

Locchi mostra, em seu discurso de posse a que veio. Creditando à pesquisa não apenas o fator descoberta que mantém o campo de estudos viável e importante, é através do ato de buscar estas compreensões que forma-se intelectualmente e moralmente um pesquisador, transcendendo esta formação para o coletivo de pesquisadores de maneira tal que uma “escola” se impõe. Ou seja, os métodos e descobertas que o pesquisador e seus pares descrevem e apresentam à sociedade são fator de consolidação do grupo disciplinar em torno das questões comuns do campo de pesqui-

sa, criando uma escola donde se irradiam os preceitos, normas, métodos e práticas, específicas daquela “escola”. Não por menos, é Renato Locchi quem nomeia os profissionais que trabalham sob a orientação do rigor científico proposto por Bovero de “Escola de Bovero” (LACAZ, 1989) e elege esta “escola” como a responsável pelo elevado valor que a comunidade científica dá à Anatomia da FMSUP:

Permito-me lembrar, apenas, que o conceito merecidamente alcançado pelo Departamento de Anatomia decorreu essencialmente, senão exclusivamente, do methodo de pesquisa introduzido por Bovero, e do rigor de sua execução (LOCCHI, apud DI DIO, 1986, p. 19).

Contundente em sua fala, Locchi não compreende o ensino como atividade marginal, mas como atividade que não é capaz de se sustentar sozinha, tampouco sustentar uma “escola”. Acredita que para o bom ensino é necessário que o professor seja “*mestre e explicador*”, mestre por construir conhecimentos via pesquisa, explicador por ser capaz de expor habilmente os conteúdos destinados ao ensino.

Estabelecendo a pesquisa como máxima expressão de sua cátedra, não exime a importância que o ensino destes achados tem sobre a manutenção de pesquisadores e acolhida de novos praticantes para a continuidade de seus interesses, pois, todos os componentes da aclamada cátedra de Anatomia e seus prestigiados pesquisadores entraram em contato com a Anatomia primeiramente via ensino, ensino este que se vê focado pelas preocupações de Renato Locchi, expressas em artigos e falas ao longo de sua cátedra.

Acreditando e professando um ensino dependente das pesquisas, suas aulas traziam sempre conteúdos distintos, mesmo quando as preleções eram dadas a turmas distintas em um mesmo ano, pois cada aula era organizada baseada em toda a fonte bibliográfica disponível sobre o tema

e no cotidiano de análise e busca através das peças cadavéricas (DI DIO, 1986), o que distinguia os detalhes dos conteúdos, e quiçá até mesmo grandes partes das seleções. Porém, ainda que o conhecimento se distinga e atualize a cada preleção, a permanência se dá na organização e seqüência das aulas, relatadas como semelhantes (DI DIO, 1986; PINOTTI, 2005).

Sempre na primeira aula do curso médico, o catedrático expunha aos alunos os preceitos do uso das peças cadavéricas e exigências quanto ao comportamento de total respeito ao material humano, dizendo que o uso de cadáveres na Anatomia Humana cumpria uma tríplice lição educativa:

- a. Instrutiva ou informativa, como meio de conhecimento da organização do corpo humano, precedendo ao estudo no vivo;
- b. Normativa, disciplinadora do estudo, pelo seu caráter metodológico e de precisão de linguagem;
- c. Estético-moral, pela natureza do material de estudo, o cadáver, e pelo método de aprendizado, a dissecação, que é experiência e fuga repousante na contemplação da beleza e harmonia de construção do organismo humano. (DIDIO, 1986, p. 88)

A tríplice lição educativa que os cadáveres cumprem, podem ser também estendidas para a compreensão da disciplina sobre a formação dos futuros médicos. Instrução aliada à disciplinarização do estudante é um mote de Renato Locchi que se refletirá e expressará em suas manifestações sobre o ensino anatômico e suas mudanças possíveis e as necessárias.

Em 1942, um artigo publicado pelo catedrático nos aproxima de sua forma de pensar e agir diante do ensino-aprendizado possível e ideal nos cursos médicos, creditando parte das dificuldades de aprendizado pelos estudantes aos cursos secundários precários donde originavam e conseqüente inadaptabilidade à disciplina mental de estudos e dedicação:

Desde logo porém eu me coloco, mais uma vez com aqueles que insistentemente e com justeza afirmam ser condição fundamental primeira, para qualquer modificação radical do ensino médico (...) a correção dos graves defeitos do nosso ensino secundário e pré-universitário (LOCCHI, 1942a, p. 42A).

Esta deficiência é gravemente notada no primeiro ano quando os alunos chegam com “falta completa de método de estudo” (Locchi, 1942a, p. 42A), pois faltam aos ingressantes “disciplina de trabalho, disciplina de inteligência, disciplina de caráter (...). Só depois disso (ou simultaneamente) a instrução orientada” (IDEM, p. 42B). Dada esta constatação, a Anatomia ensinada em 2 anos não surte o efeito desejado, pois

A própria natureza da matéria, interferindo com a “memória” requer tempo para facilitar, não só a aquisição de tantos fatos novos a um “calouro” como também para sua sedimentação (...). Isto considerando ainda uma anatomia “escolar”, sem minúcias (...) (Locchi, 1942a, p. 43A)

Observe-se como Renato Locchi indica a “anatomia escolar” como sendo um conjunto de saberes anatômicos não minuciosos que se prestariam à primeira formação do estudante na disciplina, selecionados a partir da totalidade possível de conhecimentos pelo professor responsável. Estas seleções se refletem nas aulas, pois as

(...) aulas teóricas são mais de orientação geral ao estudante, procurando-se simplificar o assunto e evitando-se trazer confusões à mente do estudante com excesso de teoria; de acordo com a própria matéria, o aprendizado da Anatomia deve ser essencialmente prático, objetivo, nas salas de dissecação sob guia dos auxiliares de ensino. Também assinalo que não é esquecido o significado funcional além do morfológico puro (...) (LOCCHI, 1942a, p. 44A).

Retirando o excesso de teoria e acrescentando em prática, Locchi confirma certa incredulidade de acompanhamento da totalidade dos alunos do conteúdo anatômico, restringindo-os às observações possíveis no âmbito dos cadáveres, pois desta forma, cada qual, a seu ritmo e capacidade, faria as descobertas, uma vez ser a Anatomia uma disciplina essencialmente prática.

Ainda que possa parecer excludente, a seleção que Renato Locchi empreende e sua Anatomia escolar é esperada. A totalidade do conhecimento anatômico e a visão de enraizamento da pesquisa como primordial à cátedra diversificam o campo de inserção da Anatomia, retirando o puro caráter descritivo empírico das peças anatômicas e a introduz na interface das relações clínicas, como propõe o catedrático em seu discurso de posse.

Renato Locchi está em franco processo de construção dos conteúdos da disciplina de Anatomia, através das seleções dos conteúdos e adequações dos métodos. Forquin (1992, p. 29) indica-nos que os “ensinos dispensados nas escolas não transmitem nunca senão uma ínfima parte da experiência humana”. Ao olharmos para as ações de Locchi à luz da afirmação de Forquin, compreendemos a ação locchiana de estabelecer duas frentes de ação em sua cadeira, visto que a Anatomia escolar representará apenas uma parte do todo que a Anatomia pode alcançar.

Uma constituída pela reconhecida pesquisa, que se mostra em franca expansão através da incorporação de novas áreas de estudo, como a Neuroanatomia, a Anatomia radiológica, a Anatomia topográfica. Com o reconhecimento que a cadeira obtém por seus pares sendo creditado à pesquisa, a subordinação é clara da outra frente de ação, o ensino. E para o ensino, caracteriza-se a Anatomia escolar.

Renato Locchi rompe, assim, com a proposta de Alfonso Bovero em utilizar as aulas teóricas como forma de explicar os aspectos mais críticos do conteúdo ou para ampliar a visão dos alunos, e estabelece a sepa-

ração do ensino e da pesquisa. Não se mostra como uma continuidade do fazer boveriano, pois rompe com um princípio elementar da proposta do mestre, de ensino e pesquisa caminhando juntos no exato momento que distingue a Anatomia a ser ensinada como escolar.

Para Locchi, o ensino se dá nas seleções possíveis do conhecimento anatômico e nas potencialidades individuais de cada estudante, pois, com baixa tutela, os conhecimentos divergem de acordo com a determinação de cada um em buscar aprofundar e extrapolar o que lhe é imediata e diretamente cobrado. Acredita que o estudante deve desenvolver a autonomia de seu saber, como forma de sobrepujar as graves deficiências que traz do ensino pré-universitário que é

(...) muito teórico, abstrato, mantendo o estudante afastado do objeto de estudo. É bem verdade que o “bom aluno supre as deficiências do curso, com o seu esforço e amor ao estudo”; e só se deseja que aprenda a estudar pois não se pode pretender que *saiba* todas as matérias.

Em suma, orientar o ensino não só no sentido instrutivo mas no de “educação científica” do futuro médico (LOCCHI, 1954, p. 185-186).

Assim, a Anatomia escolar não é apenas um recorte de conteúdos anatômicos para simplificação. Renato Locchi propõe como um dos conteúdos ensinar o aluno a estudar, mais do que lhe inculcar toda a matéria. É parte da disciplina de Anatomia o rigor científico da frente de pesquisa, pois aprender a estudar exige disciplinarização dos estudantes nos processos de aprendizagem. Ao explicitar que é necessário que os estudantes tenham “*disciplina de trabalho, disciplina de inteligência, disciplina de caráter*” (Locchi, 1942a, p. 42AB) aproxima-se do significado verbal do termo disciplina, com a disciplina de espírito citado por Chervel (1990) como característica de uma disciplina escolar que pode ser resgatado a tempo.

A Anatomia escolar de Renato Locchi é eficiente e claramente percebida pelos estudantes:

A mudança experimentada foi drástica, do curso colegial para as aulas do Prof. Locchi (...). Aprendemos desde cedo que estávamos lidando com outra escala de conhecimentos e nova ordem de precisão. (...), dentro de absoluto rigor científico. Aí nunca existiu o mais ou menos, o talvez. Tudo era conduzido dentro dos parâmetros do rigor e da precisão, sob atmosfera austera. Os princípios dessa doutrina ficaram, definitivamente, marcados no nosso patrimônio de formação (PINOTTI, 2005, p.42).

Austeridade, rigor, seleção e ajustes de conteúdos e métodos, e a disciplinarização do sujeito-estudante neste rigor e austeridade científicos, que impactam o estudante de tal maneira que fica “*marcado no patrimônio de formação*”. Esta é a Anatomia escolar de Renato Locchi, que ainda constrói um discurso sobre a constante renovação, mediada pela pesquisa e incorporação de novos campos de estudo.

O pensamento de Renato Locchi quanto aos aspectos do ensino, necessariamente atrelados à pesquisa são verbalizados em diversas oportunidades ao longo de sua cátedra:

Relativamente à pesquisa, muito há que ponderar, fundamental que é, a-fim-de que o ensino não se transforme em simples rotina e repetição, ainda que brilhante, de aquisições alheias, não aquecidas pela elaboração mental e por sentimentos despertados pela investigação própria. Não cabe no momento o desenvolvimento do tema pesquisa e ensino, a nosso ver já ultrapassado pelos que bem compreendem e conceituam o Professor universitário, não como simples divulgador e transmissor de conhecimentos, mas o Mestre como modelador de inteligências e criador de Escola. O ensino *universitário* implica e decorre da investigação científica, pois que esta alicerça o en-

sino e confere ao Docente que a pratica significado profundo como verdade e como beleza, dos conhecimentos alcançados, próprios e alheios. (LOCCHI, 1953, p. 3)

Mais de uma década se passou entre o artigo de 1942 supracitado e este discurso na 1ª Reunião Brasileira de Anatomia, mas o reforço se dá no sentido da proliferação do campo de pesquisa anatômico, alimentador natural do ensino de qualidade, acrescentando que a pesquisa é parte do processo de formação do professor, seja inicial seja continuada, como base de instituição e manutenção do ensino universitário. Ou seja, não existe ensino universitário sem pesquisa, e defende o contínuo aprimoramento e expansão do campo de pesquisa anatômico, seja nos limites mais tradicionais que utiliza “como meio e não como fim, a dissecação de cadáveres” (LOCCHI, 1953, p. 3), seja na incorporação de novas modalidades de observação, tais como microscopia, radiologia, antropologia, biotipologia, entre outras, pois a Anatomia acha-se ligada, indelevelmente à ciência médica, e o próprio progresso da medicina é a força motriz para a mudança na Anatomia, a “renovação, pois, de uma Ciência como a Anatomia é um fenômeno natural, quer no âmbito da doutrina, quer no da aplicação” (idem, p. 4).

Retomando a racionalidade da profissão medica, Locchi toma a responsabilidade da manutenção da atualidade e aplicabilidade da Anatomia, mesmo prescindindo em alguns momentos da tradicional dissecação. Conclama os anatomistas a fazerem de sua profissão, de seu campo de estudos que agora se acha alargado, um campo único e coerente, conciso e coeso, incluindo o posicionamento dos docentes quanto ao processo de treinamento dos alunos e aprendizes no trabalho de pesquisa.

Este treinamento se dá através da orientação e acompanhamento de todas as etapas do processo de pesquisa e construção do futuro pesquisador, da correção das falhas, do direcionamento dos olhares para apro-

fundamento, sem cercear o espírito crítico e estimulando a curiosidade, pois “A vigilância e as correções eventuais tornam-se um dever patriótico de quem tem responsabilidade direta ou indireta na feitura e publicação do trabalho” (LOCCHI, 1953, p. 4), de tal forma que os estudantes “contagados, adquirem experiência própria para ajuizar das condições mínimas, quanto à substância e à forma, para publicação de um trabalho elaborado” (IDEM, *ibidem*).

Sem rodeios, Renato Locchi exige que os professores sejam verdadeiros orientadores de seus estudantes e auxiliares, assumam sua responsabilidade nas produções em suas cátedras e desenvolvam, sem demora, o pensamento científico e as produções em seus laboratórios para que a ciência brasileira se mostre em sua completude, porém, com dignidade e retidão.

A incorporação de novos campos de estudos e abordagens é uma constante. Bovero já propunha a construção de uma anatomia brasileira que estudasse as questões da fauna nacional. Ainda que a abordagem topográfica da Anatomia tenha sido incorporada por força de mudança regulamentar, a Neuroanatomia passa por um processo institucional em 1946, porém, ambas são agasalhadas sob o comando de Renato Locchi que as defende e expande seus espaços. A solicitação de criação de uma seção de Neuroanatomia integrada à cadeira marca a maneira de pensar do catedrático o espaço tempo da Anatomia:

A real correlação das várias disciplinas representa, nas últimas décadas, uma das maiores preocupações dos responsáveis pelo progresso das ciências biológicas, não só do ponto de vista didático como no que respeita à investigação. Nesse sentido, os centros mais evoluídos, e em especial os americanos, já atingiram um grau bastante avançado. Para tanto, têm ampliado enormemente o conceito das disciplinas, cujo profundo embricamento deverá conduzir ao objetivo final de integração das parcelas num todo realmente harmônico.

A Anatomia não constitui exceção no plano geral. Servindo-se de métodos experimentais e clínicos, e emprestando caráter dinâmico aos seus estudos, tornou-se mais acessível aos fisiólogos, patólogos e clínicos em geral, ampliando-lhes assim as bases para os posteriores progressos nas respectivas especialidades. Por seu lado, esses especialistas voltaram aos primeiros degraus da seriação para se familiarizar com os métodos das disciplinas básicas afins. Os frutos desse intercâmbio estão a demonstrar a excelência da orientação⁴⁴

O catedrático crê e postula modificações na cadeira de forma a renová-la e inseri-la nas novas perspectivas do ensino médico que aponta para a especialização (MOTA; SCHRAIBER, 2009), mas não se exime de analisar o panorama global da educação paulista e propor modificações em sua cadeira de forma a torná-la mais eficiente enquanto disciplina formadora, não só do profissional médico, mas do indivíduo humano. Com claras intenções, Renato Locchi posiciona a disciplina de sua cadeira como base de estudos para as inovações da área médica quando se dinamiza e aproxima da clínica, portanto posicionando-a como essencial ao avanço das pesquisas médicas, ao mesmo tempo em que a coloca como formadora do futuro profissional, reeditando a racionalidade profissional, também a coloca como disciplinadora do futuro profissional no árduo trabalho de estudo enquanto acadêmico e após a conclusão do curso no processo de constante reciclagem e retomada dos conhecimentos clínico-cirúrgicos, além de parte essencial na constituição da moral e ética profissional.

Todo o percurso de sua cátedra é um discurso legitimador, de redimensionamento da disciplina e de propagação dos preceitos da anatomia escolar.

⁴⁴ Ofício de Renato Locchi ao Conselho Técnico-Administrativo da FMUSP, folhas 1, s/d – Acervo do MAH.

Tanto ou mais importante é o discurso elaborado pelos componentes do campo disciplinar (...) sobre o valor formativo e a utilidade acadêmica, profissional ou social de tais conteúdos. Ao fim e ao cabo, a importância da disciplina em questão e seu lugar na hierarquia das disciplinas – quer dizer, seu peso nos planos de estudo (...) e a consideração acadêmica de quem as ministram – dependem de que tal discurso, em luta com outros, seja aceito ou não (...) Pode-se tratar, como é óbvio, de discursos muito diferentes, em ocasiões combinadas. Desde discursos relativos, por exemplo, à adequação de tais conteúdos às demandas do setor produtivo até seu papel, sempre fundamental e insubstituível, como ginástica intelectual, como conhecimento instrumental ou para a formação do caráter. Em todo caso, tais discursos (...) conformam tanto os conteúdos disciplinares como as práticas e o modo em que são ensinados. (VIÑAO FRAGO, 2008, p. 207)

Viñao Frago nos ajuda a compreender o redimensionamento da disciplina proposto. Ao longo de sua cátedra, Renato Locchi postula e reforça sua compreensão do processo de ensino, que inclui a seleção de conteúdos, mediado por métodos e procedimentos de fixação deste conteúdo, ao que ele designa “anatomia escolar”. Ao lado deste ensino mediado pelas condições de precariedade do estudante inicial, a necessidade de desenvolvimento da pesquisa, adequadamente orientada e conduzida, de modo a produzir frutos de alta qualidade que orgulhem a ciência nacional.

Os discursos e os ajustes de Renato Locchi somam-se à ocupação que faz dos espaços institucionais, e estabelecem o espaço-tempo da Anatomia, seja escolar, seja científica. Estes objetivos não se conseguem de forma isolada, e apenas uma voz, ainda que da envergadura de Locchi, não é suficiente para a perenização. Assim, modificações na conformação da disciplina e aumento do corpo de auxiliares fazem parte do projeto de reforço da anatomia locchiana, que começa uma verdadeira jornada no sentido de ampliar o número de assistentes, em nome da equidade de

assistentes e estudantes, e mais profissionais sob sua orientação significa ampliar os preceitos anatômicos, uma vez que “O professor é identificado pelos alunos e relacionado com eles, principalmente através das disciplinas” (GOODSON, 2001, p. 185), e o ideal de Locchi era uma disciplina concretamente identificada com seus cultores, e isso não seria possível se houvessem discursos insuficientes.

No ano de 1933⁴⁵, com a expansão dos matriculados de 50 para 70, Bovero contava com Renato Locchi e Max de Barros Erhart, como 1º assistentes, e Odorico Machado de Sousa e Guarany Sampaio, como 2º assistentes. Já para o ano de 1935, Bovero solicita a contratação de mais um assistente, na figura de Olavo Marcondes Calasans, pois o aumento no número de alunos assim o exigiria. Situação similar atravessa Renato Locchi, não pela ampliação no número de alunos ingressantes, mas com a expansão da disciplina para três anos que gera um terço a mais de alunos, o que representa a necessidade de mais espaço, mais pessoal qualificado, mais material didático, e evidentemente mais um assistente de confiança para assumir este novo ano.

As tentativas de ampliação do efetivo de assistentes para que se mantenha o ensino e as pesquisas em um patamar que Locchi acredita aceitáveis podem ser acompanhadas através de uma série de ofícios e comunicações à Congregação da FMUSP. Neste movimento, em 21 de setembro de 1938⁴⁶, Locchi indica Gerson Novah para ocupar o cargo vacante de Guarany Sampaio, recém aposentado por motivos de saúde, como 2º assistente na cadeira. Em 1 de fevereiro de 1939, é a vez da indicação de Orlando Jorge Aidar⁴⁷, monitor durante os 3 anos anteriores da

⁴⁵ Ata da Congregação da FMUSP de 8 de abril de 1933, p. 2-3, volume 4.

⁴⁶ Ofício de Renato Locchi ao diretor da FMUSP Ludgero da Cunha Motta de 21 de setembro de 1938, acervo do MAH.

⁴⁷ Ofício de Renato Locchi ao diretor da FMUSP Ludgero da Cunha Motta de 1 de fevereiro de 1939, acervo do MAH.

cadeira, ser indicado como 2º assistente temporário, cujo prazo ao expirar levará à efetivação; e em 25 de julho de 1939⁴⁸, João Joaquim Moraes Guerra é nomeado assistente extra-numerário.

As próximas indicações ocorrem apenas em 1941, com Amadeu Caparelli⁴⁹ e João Baptista Parolari⁵⁰, ambos antigos monitores da cadeira por 3 anos, sendo indicados para o cargo de 2º assistente, e com a recondução como assistente extranumerário de Eugênio Luiz Mauro⁵¹ por mais 3 anos.

A briga de Locchi por espaço e proporcionalidade entre assistentes e estudantes é compreensível, se considerarmos o ideal de Anatomia escolar e rigor científico que imprime à cadeira. Apenas considerando os conteúdos, podemos aventar a hipótese de baixo desprendimento de energias produtivas para o ensino, uma vez que estes são seleções e, portanto não devem causar muita dificuldade aos assistentes, contudo, a disciplinarização dos sujeitos-estudante não se dá por vias simples, é necessário dedicação e constância de atenção e atendimento dos estudantes, de forma a conduzi-los na direção de aprender a estudar e, mais sutilmente, sensibilizá-los para as questões da permanência da anatomia em suas expectativas.

Com esta perspectiva, a proporcionalidade de assistentes tem papel crucial, juntamente à disponibilização de material cadavérico suficiente e espaço físico que permita a todos os estudantes sentirem-se acolhidos

⁴⁸ Ofício do diretor da FMUSP Ludgero da Cunha Motta a Renato Locchi de 25 de julho de 1939, acervo do MAH.

⁴⁹ Ofício de Renato Locchi ao Diretor Ludgero da Cunha Motta de 3 de janeiro de 1941, acervo do MAH.

⁵⁰ Ofício de Renato Locchi ao diretor da FMUSP Ludgero da Cunha Motta de 1 de fevereiro de 1941, acervo do MAH

⁵¹ Ofício de Renato Locchi ao diretor da FMUSP Benedito Montenegro de 25 de agosto de 1941, acervo do MAH.

e partícipes da disciplina anatômica. É o que nos indica um documento de duas páginas datilografadas intitulado “Resumo da exposição feita pelo prof. R. Locchi perante a Congregação da Faculdade na sessão de março de 1940”, que posiciona a cadeira diante das mudanças:

(...) em 1939 houve duas turmas (1º e 2º ano) de 80 alunos cada. O ensino nesse ano reputo que foi suficiente, baseado no aproveitamento demonstrado pelos alunos, especialmente na parte prática, que é tudo em Anatomia.

Isso é possível porque:

- a) O departamento dispõe de duas salas de aulas práticas cada uma com capacidade máxima para 80 alunos;
- b) Há três assistentes de tempo integral para cada sala de 80 alunos;
- c) Recebeu o Departamento 255 cadáveres durante o ano de 1939.

Com esse número de assistentes, guiando um dado número de monitores, efetivos e voluntários, e principalmente porque dispúnhamos de material cadavérico em número suficiente, o ensino prático foi mais eficiente que nos anos anteriores a 1939, sendo as classes subdivididas em pequenas turmas de 10 alunos para cada explicador⁵²

Grande quantidade de cadáveres, assistentes e monitores e espaço físico próprio, elementos-chave para o sucesso da disciplinarização, que Locchi luta para conquistar e manter ao longo de sua cátedra.

⁵² Resumo da exposição feita pelo prof. R. Locchi perante a Congregação da Faculdade na sessão de março de 1940, folha 1, grifos do autor. Acervo do MAH.

Forquin (1992, p. 41) indica que

os diferentes tipos de saberes ensinados (...) não são considerados como suscetíveis de fornecer aos seus detentores benefícios sociais ou simbólicos equivalentes (...) existe uma tendência à hierarquização dos ramos, alguns aparecendo como mais desejáveis, isto é, mais “rentáveis” que outros. (...) No interior de um mesmo currículo, certas matérias “contam” verdadeiramente mais que outras.

A Anatomia aparecia como “rentável”, pois baseada em pesquisas científicas e apoiada em uma vertente “escolar” forte, que consolidava seus preceitos nos estudantes, que sensibilizados e disciplinados, mantinham-se monitores, e depois assistentes da cadeira, caso, por exemplo de Orlando Jorge Aidar, futuro responsável pela seção de Neuroanatomia.

Seu catedrático tem posição firme de defesa do próprio espaço e conquista de outros, obtendo a legitimidade de fala junto a seus pares, mas também como representante dos alunos, ao ser veementemente cumprimentado pelo presidente do Centro Acadêmico ao assumir a Direção.

Mesmo sendo uma cadeira básica, em tempos de especialização médica, cuja priorização deveria ser as cadeiras de clínicas, amplia seu tempo de permanência junto aos estudantes, mostrando-se mais necessária, pois é base para a compreensão e discussão do campo especializado.

Portanto, ser o único catedrático da Instituição cuja cadeira: responsabiliza-se por metade dos estudantes da Faculdade; responde por um ensino baseado em pesquisas realizadas de forma rigorosa, fundamentadas em método próprio, e reconhecidas internacionalmente; é composta por assistentes de tempo integral, extra numerários e monitores em número tal que permitem que a totalidade de estudantes seja atendida em pequenos grupos; amplia-se e incorpora novas tendências com agilidade, tornando-as campos de pesquisa e ensino com muita propriedade, a

exemplo da Neuroanatomia; todos estes elementos nos indicam a força do trabalho que Renato Locchi realiza na FMUSP e nos levam a aventar o quão importante se apresenta a Anatomia com este catedrático que ainda tem um último ato na direção da cátedra: a oficialização da organização da comunidade oficial.

4.4. A ORGANIZAÇÃO NACIONAL DA COMUNIDADE DISCIPLINAR

Santos (1999, p. 22) diz que para que se compreenda uma disciplina em sua estabilização e, em especial, em suas modificações, é necessário que se considere os fatores internos, inerentes a esta disciplina, como: “emergência de grupos de liderança intelectual, surgimento de centros acadêmicos de prestígio na formação de profissionais, organização e evolução das associações de profissionais e política editorial na área, dentre outros”.

Vimos como Locchi se constituiu em um líder de deliberação nos processos disciplinares, mas também institucionais, com influência política e administrativa. Com o espaço anatómico em São Paulo sendo construído pelo catedrático, com o posicionamento da Anatomia diante das outras cadeiras da FMUSP e a expansão do tempo de influência sobre os alunos, o território de disputas se volta para a organização e expansão do grupo disciplinar pela concretização do reconhecimento da comunidade anatómica no País. A organização da comunidade disciplinar é ponto crucial no processo de legitimação da retórica disciplinar, pois é missão desta comunidade “promover a disciplina conquistando os grupos legítimos com vista a obtenção de apoio ideológico e de recursos” (GOODSON, 1997, p. 51).

Uma comunidade pode ser composta por diversos grupos, que não necessariamente ressoam em uma só voz, porém, apresentam-se à socie-

dade como coesos e inerentemente amalgamados ao redor da solidificação e manutenção das tradições e postulados disciplinares. Neste sentido, de coesão e consolidação da comunidade, identificamos dois momentos mediados por Renato Locchi: a organização e publicação da *Bibliografia Anatômica Brasileira* e a fundação da Sociedade Brasileira de Anatomia.

4.4.1. A ORGANIZAÇÃO DO CONHECIMENTO ANATÔMICO: A BIBLIOGRAFIA ANATÔMICA BRASILEIRA

Uma das vertentes da chamada “Escola Anatômica de Bovero” era a coleta criteriosa de bibliografia. Ensinar seus integrantes a organizar, analisar e utilizar a bibliografia disponível sobre o tema, creditando a quem de direito os achados e avançando a partir de então constituía parte do rigor boveriano de pesquisa. Representando uma cadeira que desponta como referência na Anatomia nacional, e consolidando seu espaço dentro da Instituição, um ano após assumir a cátedra, Renato Locchi começa a mobilização para que o conhecimento produzido e publicado em vernáculo seja coligido e possa representar o grupo de pessoas que ensinam, trabalham, pesquisam - ou o fizeram - anatomia no Brasil, dando margem para dupla impregnação: tanto do método boveriano, reforçando a Escola, quanto da sensação de pertença a uma produção brasileira.

Buscando auxílio dentro das Faculdades brasileiras, Renato Locchi organiza e orquestra a empreitada e no ano de 1948 a *Revista de Medicina* publica, ao longo das três edições do ano, a *Bibliografia Anatômica Brasileira* (BAB) composta exclusivamente de “trabalhos de morfologia normal vindos a lume no Brasil” (LOCCHI et al, 1948, p. 125), abarcando as publicações entre 1812 e 1945, divididas de acordo com a temática (nomenclatura, história, ensino, técnicas, congressos, anatomia, embriologia, histologia, sistemas específicos, entre outros) e tipo da publicação (tratados, compêndios, atlas, artigos).

A introdução escrita por Renato Locchi conta da dificuldade de obtenção dos dados completos de algumas das publicações, pois de vários trabalhos não tiveram acesso aos originais, e sim a informações indiretas via outras publicações, e aproveita para conclamar os anatomistas:

Que sirva a BAB de incentivo aos cultores patricios da Anatomia – não muitos! – para que sejam corrigidas, completadas e continuadas estas indicações e já será para nós alto prêmio ao esforço prazerosamente dispendido (sic) [uma vez que] pela própria natureza este trabalho, de evidente premência, é obra de muitos em prol de muitos (LOCCHI et al, 1948, p. 125).

Com isso, Renato Locchi concentra ao redor da causa bibliográfica os não muitos anatomistas brasileiros, contudo mais do que os que já ajudaram, a olhar para o próprio campo de atuação e buscar novas referências bibliográficas para incremento da bibliografia que expressa e traz a público a produção da área, ou seja, começa a instituir um sentimento de pertença dos indivíduos dispersos pelo país que trabalham, ensinam, pesquisam anatomia a uma única organização de anatomistas que tem voz própria, pois têm produção própria e não pura reprodução da produção internacional. Considere-se, cremos, que tal ação também se presta a difundir a filosofia boveriana de pesquisa, fortemente calcada no levantamento bibliográfico, inculcando nos “patricios” a filosofia da Escola.

Dois documentos indicam o início da dinâmica de trabalho para a concretização da BAB donde depreendemos ser idéia e ideal de Renato Locchi: um rascunho manuscrito⁵³ de uma carta de Renato Locchi, datado de 24 de novembro de 1938, endereçada a Elyseu Paglioli, catedrático da Faculdade de Medicina de Porto Alegre; e uma cópia de carta enviada ao Prof. Rivadavia Versiani Murta de Gusmão, da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte, de 9 de agosto de 1940⁵⁴. Nestes documentos, bastante

⁵³ Rascunho de carta de Renato Locchi endereçada a Elyseu Paglioli, de 24 de novembro de 1938, acervo do MAH.

⁵⁴ Acervo do MAH

semelhantes, o catedrático da FMUSP expõe sua intenção de reunir os trabalhos e pede a ajuda dos colegas:

Como cultor apaixonado que foi e é da Anatomia, venho trazer ao seu conhecimento a seguinte questão: já de há muito desejaria reunir num “Índice Anatómico Brasileiro” todas as publicações de Anatomia, histologia, embriologia.

Todos nós bem sabemos das dificuldades de uma pesquisa bibliográfica anatómica no respeito a produção nossa, visto não possuímos um órgão central de divulgação ou indicador (...)⁵⁵

(...) se bem que a produção científica morfológica nacional ainda não seja extremamente rica, no entanto já se faz sentir a necessidade de um Índice bibliográfico anatómico afim de que possa um pesquisador saber, com relativa facilidade si há ou não qualquer coisa publicada em nosso meio sobre um dado assunto. (...) devido às dificuldades múltiplas, de obter indicações das publicações nas várias capitais com Faculdades de Medicina, dirigi-me a professores e docentes do Rio, Bahia, Porto Alegre e Recife pedindo colaboração; cada um reunirá em fichas a indicação completa tanto quanto possível, do trabalho e o Índice seria organizado (sic) em S. Paulo, trazendo, naturalmente, o nome de todos os colaboradores. Eu tomaria a meu cargo a classificação, segundo normas internacionais para a Anatomia, bem como a publicação, sem qualquer despesa para os colaboradores.

É esta a minha idéia. Sei bem das dificuldades de realizá-la (sic) e também prevejo lacunas e imperfeições, mas, é preciso iniciar a publicação do Índice, que poderia ser corrigido e ampliado em ocasião oportuna ⁵⁶

⁵⁵ Manuscrito de carta de Renato Locchi a Elyseu Paglioli de 24 de novembro de 1938 - Acervo do MAH

⁵⁶ Cópia de carta de Renato Locchi a Rivadavia Versiani Murta de Gusmão, de 9 de agosto de 1940 - Acervo do MAH

Comprendemos que Renato Locchi expressa sua intenção em organizar as produções em uma forma de acesso mais rápida, em um índice, pois não há um órgão ao qual possam reportar as pesquisas e publicações nacionais, e já entrou em contato com outros professores com a intenção de obter a ajuda necessária para a concretização do levantamento, e coloca-se como receptor e organizador das referências que os colegas enviassem, ficando, assim, além da obrigação de organizar os trabalhos de parte do sudeste, com a padronização dos dados enviados para a publicação final.

Idéia e ideal de Locchi que prevê a enormidade de problemas e incompletude dos dados, mas se ancora na certeza de respaldo de outros professores, a quem congrega como partícipes da proposta. A resposta ao convite feito a Elyseu Paglioli é contundente. Através de carta datada de 3 de dezembro de 1938, cumprimenta e enaltece a iniciativa:

Como sempre você é o homem das grandes iniciativas e das grandes realizações. A idéia genial do meu querido amigo encontrará apoio decidido em todos os anatomistas patrícios, pois ela é muito louvável e patriótica. Da minha parte, creia que tudo farei para emprestar o meu humilde prestígio e a minha despretensiosa colaboração, e o farei com o maior entusiasmo. (...) eu começarei na segunda -feira (hoje é sábado) a tarefa da qual você me incumbe. Começarei por reunir tudo quanto possível relativo à anatomia descritiva, topográfica, embriologia e histologia que tenhamos publicado dentro ou fora de nossa Faculdade. À medida que for adquirindo literatura irei fazendo a remessa. Talvez haja trabalhos já exgotados (sic), e destes mandarei ao menos referencia. (...) sinto-me muito honrado em poder colaborar com o ilustre catedrático de anatomia. Breve receberá a primeira remessa.⁵⁷

⁵⁷ Carta de Elyseu Paglioli a Renato Locchi, datada de 3 de dezembro de 1938 - Acervo do MAH

Paglioli se compromete veementemente à colaboração, dimensionando a grandiosidade da empreitada que se daria sob gerenciamento de Renato Locchi, dando-nos a extensão da expressividade do nome do catedrático paulista e da fama que o precede de homem de ação, construída junto a Bovero, pois aqui trata-se de seu primeiro ano como catedrático, o que reforça a premissa da importância de Locchi na cátedra de Bovero, tal qual já assinalamos.

O “*ilustre catedrático*” com sua “*idéia genial*” não conta com tanta facilidade para a obtenção dos dados, e despende vários anos nesta empreitada. Há uma série de correspondências sobre a cooperação entre as Faculdades brasileiras para a obtenção do produto final - a BAB - entabulando-se correspondências entre 1938 e 1943. Neste ínterim de correspondências, Locchi se vê cobrando os colaboradores no sentido de efetivar o envio dos dados⁵⁸ em diversas situações e também sobre a normatização da notação que enviam. As correspondências com Álvaro Pontes, o colaborador da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro, acrescenta alguns dados importantes para compreensão da dinâmica do trabalho para organização da Bibliografia. Este colaborador envia grande quantidade de indicações bibliográficas⁵⁹ pois o faz por vários anos, até 1943, e em diversas das correspondências, encontramos respostas às cobranças de Locchi:

Não há condicional; para o Prof. Locchi e para trabalho tal, da Faculdade de S. Paulo, tenho sempre disposição, de modo que em fins de fevereiro, envio-lhe

⁵⁸ Conferir, por exemplo, carta de Elyseu Paglioli a Renato Locchi de 2 de janeiro de 1942, acervo MAH.

⁵⁹ Pode-se verificar, por exemplo, carta de Álvaro Pontes a Renato Locchi de 28 de novembro de 1940, onde indica que atingirá facilmente 300 fichas catalográficas apenas baseando-se em material que possui em sua casa e já em 28 de fevereiro de 1941, sua carta indica que já possui mais de 350 fichas prontas. Em 10 de junho de 1942, sua carta a Locchi dá conta do envio anexado de 1000 fichas. Documentos disponíveis no acervo do MAH.

outros dados, sobre as obras motivo de suas perguntas. Provavelmente, não posso dar esclarecimentos completos, pois, apesar (sic) de muito procurar, tudo o que consegui, envie; não sabia que eram necessários número de paginas, numero de figuras. Mas, envie suas ordens que terei muito prazer em attender (...) mas, a vida é isso mesmo, para fazermos o máximo, e não para vivermos apenas. Nunca me esqueci daquellas suas palavras ... trazer “factos”⁶⁰

Percebe-se, então, que parte do trabalho de Locchi era a cobrança do envio das fichas dos que se comprometiam em colaborar, mas também a revisão dos dados enviados e solicitação de readequação destes aos padrões internacionais por ele estabelecidos para a publicação do índice. Não temos as cartas enviadas a Álvaro Pontes, mas suas respostas mostram que as cobranças eram claras e contundentes, indicando quais os acertos necessários.

Porém, a intenção de mobilização da comunidade anatômica para o levantamento dos dados e tentativa de criação de um sentimento de pertença a esta comunidade e sua produção podem não ser tão claras aos colaboradores, que, apesar de estarem construindo o índice conjuntamente e saberem que a publicação seria coletiva, indicam estarem trabalhando para Renato Locchi. Esta idéia se incide no trecho supracitado de correspondência de Álvaro Pontes, ao dizer que “*Não há condicional; para o Prof. Locchi e para trabalho tal, da Faculdade de S. Paulo*”, e em uma correspondência de Elyseu Pagliari a Locchi, de 3 de agosto de 1940, onde Locchi faz uma notação à lápis ao lado da palavra “*seu*”, no trecho reproduzido adiante:

Na verdade eu já devia ter remetido alguma cousa sobre o seu índice bibliográfico nacional de anatomia⁶¹.

⁶⁰ Carta de Álvaro Pontes a Renato Locchi de 18 de janeiro de 1943, acervo do MAH

⁶¹ Carta de Elyseu Pagliari a Renato Locchi de 3 de agosto de 1940 - Acervo do MAH

A palavra “seu” aparece no original da carta grifada à lápis e à frente dela, entre parênteses, na letra de Renato Locchi está a palavra “nosso”, o seu esforço em construir um instrumento representativo da comunidade anatômica era tomado como de Renato Locchi e da Anatomia de São Paulo e não como da comunidade anatômica. É possível compreender este fato, visto o policiamento que o catedrático paulista enceta nas sucessivas cobranças de envio de dados e ajustes destes dados, mas também, é possível compreender esta colocação como o índice sendo de Locchi dada a força motriz para a BAB dele emergir e ser continuamente gerada. Contudo, outro elemento aqui se soma, de forma a consolidar a percepção do índice como sendo de São Paulo.

Na BAB publicada pela **Revista de Medicina** em 1948, podemos contar 420 referências de trabalhos publicados no Brasil em língua portuguesa. Destes, 43 são da cátedra paulista, 40⁶² versando sobre a Anatomia e suas derivações, e 3⁶³ rendendo homenagens a Bovero após sua morte. Além destes 3 artigos sobre Bovero, mais 6⁶⁴ são escritos, por indivíduos não pertencentes à cadeira, em homenagem a Bovero por ocasião do falecimento.

Este instrumento não apenas organiza o conhecimento produzido em nosso solo, nem mesmo se presta somente a iniciar a construção da coletividade anatômica dando aos indivíduos que a professam a sensação de pertença já que dá visibilidade aos núcleos de produção acadêmica e, portanto, grupos de indivíduos que trabalham em prol da Anatomia. Este

⁶² Destes 40 textos registrados, 11 são de autoria de Alfonso Bovero; de Renato Locchi e Odorico Machado de Sousa 9 de cada; de Max de Barros Erhart e de Olavo Marcondes Calasans, 2 de cada; de Luciano Gualberto, Sérgio Meira Filho; Benedito Montenegro, Moreira da Rocha, Amadeu Caparelli, Adolfo Correa Dias, Liberato Di Dio, Gerson Novah, Eugênio Mauro e João Baptista Parolari, 1 cada.

⁶³ Dois artigos de Renato Locchi e um de Odorico Machado de Sousa.

⁶⁴ Dois artigos de Ernesto de Souza Campos; de Antonio Carini, Álvaro Pontes, Paulo Sawaya, e Vannucci Dino, 1 de cada.

instrumento extrapola e demonstra a expressividade da Anatomia paulista que, no período de cerca de 130 anos de averiguação, contribuiu com um décimo das pesquisas catalogadas por este instrumento, lembrando que excetuam-se as pesquisas que vêm a tona em periódicos internacionais. Isto, e as homenagens a Bovero, sugerem a importância da cadeira de Anatomia da FMUSP e nos levam a assinalar para o real dimensionamento da comunidade anatômica, em uma Sociedade, emergir e sobreviver a partir das iniciativas e preceitos de Renato Locchi, seu paulista representante.

4.4. 2. A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA COMUNIDADE DISCIPLINAR: A SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANATOMIA

As publicações da cátedra paulista são intensas, tanto nacionais quanto internacionais. Os volumes do compêndio das *“Publicações da cadeira de Anatomia”* que reúnem os textos produzidos apenas no âmbito do laboratório de Anatomia da FMUSP, compendiados em volumes, reduzem seu intervalo. Durante a cátedra de Alfonso Bovero, foram publicados 5 volumes em mais de 20 anos, já com Renato Locchi são 10 volumes, mostrando que o trabalho iniciado foi proficuamente continuado. A Bibliografia Anatômica Brasileira (BAB) é publicada em 1948 e dimensiona esta produção, no âmbito nacional, mas também indica que há publicações nacionais em circulação, ou seja, há profissionais pensando e fazendo Anatomia em nosso solo.

Em meios às correspondências e organizações para a publicação da BAB, em 13 de julho de 1942 no Rio de Janeiro, é fundado o Colégio Anatômico Brasileiro (CAB) cujo Estatuto traz uma particularidade sobre os seus membros, estes deveriam ser médicos por tempo não inferior a 5 anos e residir no Rio de Janeiro ou em local que permita a participação nas seções da entidade, dando um caráter bastante regional à entidade

representativa que se nomeia brasileira, além de ampliar o leque de representação para disciplinas distintas, ao englobar as Anatomias normal, patológica e comparada, que discutem temáticas muito específicas. Isto não seria um problema, pois uma comunidade disciplinar não se constitui como

um grupo homogêneo cujos membros comungam dos mesmos valores e definições de papéis, interesses e identidades. A comunidade disciplinar deve ser vista, sim, como um “movimento social” incluindo uma gama variável de “missões” ou “tradições” distintas representadas por indivíduos, grupos, segmentos, facções. (GOODSON, 1997, p. 44).

Contudo, Renato Locchi acredita que a associação dos anatomistas brasileiros possa contemplar a diversidade de campos de atuação, porém, não nos moldes que o Colégio propõe.

Vinelli Baptista, vice-presidente do CAB, comunica e convida Locchi, por sua eminência anatômica reconhecida, a ser o representante da entidade em São Paulo⁶⁵, buscando legitimidade da recém fundada associação que, por trazer em seu regulamento, um caráter regional, não se firmaria nacionalmente sem a necessária comprovação de nomes expressivos, como o de Renato Locchi. O catedrático paulista responde, através de carta de 12 de outubro de 1942 a Vinelli Batista:

Recebi sua carta acompanhada de um exemplar dos Estatutos do “Colégio Anatomico Brasileiro”. Pela leitura desses Estatutos e dos Editais depreendo que o Colégio apresenta caráter um tanto regional e uma regulamentação que em muitos pontos não concorda com minha maneira de ver e foge ao que conheço, e julgo bom, sobre Sociedades de Anatomia.

Permito-me dizer, como opinião pessoal e para ex., que não me parece o mais acertado considerar numa

⁶⁵ Carta de Vinelli Baptista a Renato Locchi de 7 de outubro de 1942, acervo do MAH

Sociedade de Anatomia tantos tipos de membros e incluir a Anatomia patológica. A meu ver, com o máximo respeito aos patologistas, a anatomia normal em seus múltiplos distritos - reunindo-se previamente todos os Professores, Docentes e Assistentes de todas as Faculdades e *Escolas Médicas* e os morfólogos de Institutos científicos do Brasil como núcleo inicial natural – basta-se a si própria para uma Sociedade de Anatomia Brasileira, com certeza de pleno sucesso. *Aliás*, o mesmo processo inicial seria *seguido* em relação aos anatomo-patologistas, no caso de prevalecer a modalidade de Sociedade de Anatomia normal e patológica como é o Colégio. Depois, outros membros seriam admitidos, sem qualquer separação em grupos especiais, desde que apresentassem credenciais dentro da Morfologia normal estática, dinâmica ou experimental. Mas, estes e outros comentários de ordem geral não podem interessar ao Colégio.

Já há muito tenho externado aqui meu modo de pensar sobre *eventual* fundação e organização de uma Sociedade Anatômica no Brasil, tanto a colegas quanto a Professores estrangeiros de passagem; e assim quando mais não seja para ser coerente comigo mesmo, não me sentirei a vontade aceitando a indicação, da qual, em vista disso e respeitosamente, declino.

Espero poder falar a respeito, talvez, ao nosso amigo Dr. Pontes, na sua volta da Argentina, conforme aliás já escrevi a ele, há tempos, em carta particular, cunho que empresto também a esta⁶⁶.

Podemos ver que Locchi não concorda com a forma como a entidade se organiza e sai em defesa do espaço que julga legítimo de representação da Anatomia normal, “*estática, dinâmica ou experimental*”, ou seja, a associação que tem externado em conversas possivelmente informais

⁶⁶ Carta de Renato Locchi a Vinelli Baptista de 12 de outubro de 1942 (os trechos assinalados referem-se a correções posteriores manuscritas por Renato Locchi) - acervo do MAH

com seus pares, nacionais e internacionais, não se acha expressa no Colégio, pois, além do caráter regional, não se presta a representar a Anatomia que pratica e acredita, ou seja, ao aglomerar as várias Anatomias sob uma única bandeira, o Colégio perde a possibilidade de se ver legitimado por Renato Locchi que não aceita participar da empreitada.

No ano seguinte, Renato Locchi tem seu nome apresentado como membro honorário do Colégio e em um ansioso aviso, Álvaro Pontes lhe envia uma breve carta:

Tem esta o fim expresso, qual a de lhe comunicar que o Sr. Presidente do “Collégio Anatômico Brasileiro”, Prof. Dr. Oswino Penna, assim como o Sr. Vice-Presidente Dr. B. Vinelli Baptista, estão para apresentar o nome do prof. Dr. Renato Locchi como membro honorário do mesmo Collegio.

É com prazer que relato o que hontem ouvi de Vinelli Baptista, que o prof. Afranio Peixoto offereceu a Vinelli, trabalho de Pires de Lima, do Porto, Portugal, sobre a Historia da Anatomia no Brasil, referindo-se apenas a 4 grandes Anatomistas brasileiros: Benjamim Baptista, Bovero, Locchi, Vinelli.⁶⁷

Ao mesmo tempo que informa a intenção da honraria, antecipando a indicação que ainda é uma intenção e não foi oficializada, Pontes apela à vaidade de Locchi ao dizer-lhe que, internacionalmente, é reconhecido como um dos 4 grandes anatomistas, e a resposta de Renato Locchi é criticamente contundente:

Quanto ao caso de membro honorário, se alguém recebe o título em apreço, naturalmente seria um gesto deselegante a não aceitação, dada a natureza honorifica do mesmo. Mas, a insistência em saber de antemão si desejo aceitar e colaborar, não só muda o

⁶⁷ Carta de Álvaro Pontes a Renato Locchi de 27 de julho de 1943 - Acervo do MAH

caráter do título, na sua interpretação, como implica mudança, *e por vaidade*, de opinião pessoal (o que não se deu) expressa em carta ao prof. V. Baptista, de 12-X-942, que peço releia para seu governo. Como disse então, sendo de parecer diferente em muitos pontos, conforme tantas vezes e antes da fundação do Colégio, aqui me externei a Colegas de Cadeiras afins sobre assunto, não me sentirei à vontade aceitando convite – que agora o é – para membro honorário. Este título, realmente excepcional, deveria ser reservado a estrangeiros, cientistas de reconhecido valor e justificado renome. Mas, bem sei que há Sociedades de feições variadas, e os fundadores marcam suas diretrizes. Espero e estou certo de que o Dr. Pontes e o Prof. V. Baptista bem compreendem meu ponto de vista, respeitando eu, é claro, a opinião alheia concorde ou diferente.

Consta que está aberto o concurso para catedrático de Anatomia em Porto Alegre. Há alguma coisa de certo sobre reforma de ensino?

Aceite o obrigado e abraço muito amigo⁶⁸

Pontes insiste em saber antecipadamente se Renato Locchi aceitará a honraria, entretanto, ele não cede ao apelo à vaidade e reafirma sua posição contrária ao Colégio, mesmo sendo indicado para uma posição que o próprio acredita deveria ser destinada aos grandes, caso em que ele se encaixaria, segundo a própria carta de Pontes. Se olharmos mais apuradamente para estes quatro grandes nomes, um deles italiano, ainda que Bovero tenha franca produção em São Paulo; Vinelli Baptista é vice-presidente do Colégio, e Benjamin Baptista seu pai; assim, Pontes apela para o reconhecimento que Locchi obtém, iguala-o a Bovero e arquiteta de forma a deixar Locchi sem motivos para recusa, ao que Locchi respon-

⁶⁸ Carta de Renato Locchi a Álvaro Pontes de 17 de agosto de 1943, trecho em itálico representa correção manuscrita - Acervo do MAH.

de com refinado senso crítico, ao se mostrar indignado pelo apelo à sua vaidade, e dizendo que responde agora pois neste momento foi convidado oficialmente, criticando, novamente, a maneira como o Colégio se apresenta. Ao final da carta resposta, Locchi encerra o assunto, dizendo que respeita a opinião divergente da dele e espera ser respeitado, mudando de assunto, pois lhe interessam notícias de outras praças.

A fala de Locchi encerra a possibilidade de sua participação no Colégio Anatômico Brasileiro, do qual não sabemos o futuro, mas não a intenção do catedrático em ver suas aspirações de uma Sociedade representativa da Anatomia no Brasil.

Goodson (2001), ao falar do surgimento das associações representativas da Psiquiatria, considera que estas organizações tinham a intenção de unificação dos diversos subgrupos profissionais, que, mesmo distintos e esparsos, ao se unirem poderiam perseguir com mais propriedade os interesses comuns, levando a melhorias no *status* social e curricular, tanto do conhecimento específico quanto dos profissionais. Acrescenta ainda que, de modo geral, a criação dos campos especializados disciplinares, a exemplo da psiquiatria, leva os professores a sentirem-se cada vez mais parte de uma comunidade, o que conduz a um crescimento das associações especializadas cuja identificação dos professores a elas leva ao estabelecimento de territórios circunscritos que sensibilizam e afastam os professores de outras especialidades, restringindo o livre trânsito entre as áreas delimitadas pelas associações.

Neste sentido, o Colégio Anatômico, ao abarcar campos de conhecimento díspares e bastante circunscritos, com tradições postas, como a Anatomia Patológica, não consegue agasalhar sob seu nome os grupos disciplinares distintos, pois não traz propostas convergentes nas quais a diversidade se veja retratada. E mais, não consegue sensibilizar e abarcar a cátedra de maior expressividade nacional e internacional, segundo a visão dos próprios membros do Colégio.

Contudo, Renato Locchi já expressava sua intenção de congregar os grupos distintos e dispersos pelo Brasil, mas que tivessem certa similaridade de tradições, sinalizando suas intenções ao mostrar a estes grupos que havia algo em comum que os juntaria através da Bibliografia Anatómica Brasileira, porém, faltava ainda uma associação oficial que delimitasse o espaço que não deveria ser invadido por outras áreas de expertise.

Entre os dias 28 e 31 de julho de 1952, a cadeira de Anatomia da FMUSP sedeu espaço para a 1^o Reunião Brasileira de Anatomia, contando com representantes de diversas faculdades de Medicina, Odontologia, Medicina Veterinária, Enfermagem, Belas Artes, entre outros, ocasião em que é fundada a Sociedade Brasileira de Anatomia.

Esta 1^o Reunião visava iniciar o processo de integração da comunidade de “cultores brasileiros de Anatomia, Histologia, Embriologia, Antropologia física e Ciências afins, rompendo o relativo isolamento” que estes campos se mantinham iniciando um processo de “intercambio efetivo e afetivo entre as Cátedras congêneres dos vários centros do Brasil” (LOCCHI, 1953, 1^a reunião, p. 2). Baseando-se nos professores, assistentes, auxiliares de ensino que produziam e ensinavam anatomia, a 1^a Reunião trazia para a discussão uma série de temas considerados de suma importância para a manutenção e propagação da anatomia:

A nomenclatura anatómica, o ensino e a pesquisa em Anatomia e Histologia, a permuta temporária de Assistentes entre as várias Faculdades do Brasil, estágio de docentes em Comissão, o livro didático nacional (LOCCHI, 1953, p. 2)

Para que as discussões não se perdessem e pudessem ser continuadas, os profissionais reunidos nesta Reunião decidiram pela fundação da Sociedade Brasileira de Anatomia, que seria espaço para a continuidade, aprofundamento e emergência de novas discussões, sempre voltadas para as melhorias das condições de ensino, pesquisa, e aprimoramento da área.

A proposta era que a Sociedade se reunisse anualmente em locais distintos, em um revezamento de sedes para os encontros, de forma a aproximar cada vez mais a comunidade e criando um sentimento de pertença dos associados ao corpo de representantes nacionais da Anatomia, além disso, havia a

(...) profunda convicção de que a Sociedade Brasileira de Anatomia será elemento de máximo valor para a elevação de nosso nível cultural em Anatomia, unindo-nos na mesma comunhão de ideais e assim correspondendo, ao menos parcialmente, à confiança que possam em nós haver depositado os jovens estudiosos que nos observam e de nós esperam exemplo que fatalmente corrigirão nossas falhas e consolidarão e ampliarão nossos eventuais feitos. (LOCCHI, 1953, p. 4-5)

A 1ª Reunião é organizada por uma comissão de professores que tem como presidente Fróes da Fonseca, que realizara uma tentativa malsucedida de organização de uma Sociedade de Anatomia no Rio de Janeiro 25 anos antes, e vice-presidente Renato Locchi. Durante a sessão de abertura da Reunião, elege-se o secretário, Liberato Di Dio e o tesoureiro, Orlando Jorge Aidar, ambos assistentes de Renato Locchi. No último dia da Reunião, em 31 de julho, em plenária secretariada por Di Dio, Renato Locchi apresenta a proposta de criação da Sociedade Brasileira de Anatomia⁶⁹ “congregando todos os cultores de morfologia normal do Brasil”⁷⁰ juntamente com um ante-projeto de estatuto para a entidade representativa. A fundação é aprovada e o projeto é votado, artigo por artigo, resultando no primeiro estatuto da Sociedade, dentre os artigos, ressaltamos:

⁶⁹ A Sociedade Brasileira de Anatomia (SBA) é existente e ativa até hoje, mantendo sua sede na USP. Contudo, com a saída da anatomia da Faculdade de Medicina e ida para o Instituto de Ciências Biomédicas, por conta da Reforma Universitária de 1968, a SBA migrou para o ICB na Cidade universitária.

⁷⁰ SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANATOMIA. Ata de fundação da Sociedade Brasileira de Anatomia em 31 de julho de 1952.

Art. 1 – Fundada em São Paulo, aos 31 de julho de 1952, a Sociedade Brasileira de Anatomia tem por finalidade o progresso do Estudo de Anatomia, Histologia, Embriologia, Antropologia física e Ciências afins.

Art. 2 – A Sociedade terá sede permanente no Departamento de Anatomia (descritiva e topográfica) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Art. 4 – A admissão de novos membros será concedida mediante proposta justificada de dois membros titulares, aprovação pela Comissão Consultiva e ratificação em sessão plenária.

Com a aprovação da plenária, Renato Locchi tem a legitimidade de organização dos cultores da anatomia dentro de moldes que considera adequado. Além disso, mantém sob seu controle a própria Sociedade, já que se estabelece como sede permanente seu próprio Departamento, situação em que, mesmo sem representante algum de sua cátedra na diretoria da Entidade, a proximidade e cessão do espaço lhe davam condições de averiguação, e até influência, dos trabalhos.

Porém, a convalidação de seus ideais é a aclamação em Assembléia de seu nome para presidir a Sociedade, e como primeiro presidente, pode escolher sua diretoria, e apenas 2 dos 6 cargos da diretoria são destinados a pessoas de fora da sua cátedra. A primeira Diretoria representa cada um dos grupos disciplinares que formam a cátedra na FMUSP: Odorico Machado de Sousa como secretário geral, é o responsável pela Anatomia Topográfica; Liberato Di Dio como 1º secretário, seu discípulo na Anatomia Sistemico-descritiva; e Eros Abrantes Erhart como 1º tesoureiro, o responsável pela Neuroanatomia.

As críticas encetadas por Renato Locchi na organização do Colégio Anatômico Brasileiro acabam por se verem representadas também nesta primeira Diretoria. A Sociedade se configura como uma organização de

paulistas que ditam as tendências da Anatomia no Brasil. Possivelmente, a antecipação dos cariocas aos paulistas na criação de uma Sociedade representativa tenha causado desconforto a Renato Locchi que acredita na sua construção como mais representativa da comunidade, pois embasada em elementos significativos, incluindo-se um mito anatômico, o professor Bovero. A disputa por espaço e pelas glórias diante da comunidade disciplinar aparentemente se resolve conforme a vontade da retórica locchiana, que mina as iniciativas que não lhe contemplam a função de criador.

Goodson (1997) indica que as comunidades disciplinares e seus grupos formadores têm graus de importância variável ao longo do tempo de sua existência, sendo frequentes as oscilações de poder entre os grupos componentes. Entretanto, as comunidades tendem a se desenvolver e intensificar seus trabalhos “nos períodos em que se intensifica o conflito sobre currículo, recursos, recrutamento, formação” (GOODSON, 1997, p. 44). As décadas de 1940-1950 apresentam-se com mudanças sensíveis no campo da formação e atuação médica.

O crescente processo de especialização médica pressiona os currículos para contemplar tal aprimoramento, de forma tal que se divide a formação médica em clínicos e cirurgiões, e as cadeiras começam a se configurar como espaços de legitimação das especialidades, criando-se campos de disputa entre catedráticos, alunos, e áreas de trabalho. A proposta do médico clínico de consultório se vê ameaçada pelas políticas getulistas de promoção de uma saúde pública, e o campo de trabalho que antes era quase herdado deve ser conquistado. Neste interim, a criação da Sociedade Brasileira de Anatomia visa conquistar os grupos dispersos de cultores da anatomia e erigi-los sob os auspícios ideológicos da comunidade e trata de estabelecer retóricas legitimadoras da comunidade que se aproximariam de “um manifesto ou slogan político, porque o fundamento lógico de uma versão específica da disciplina é, neste sentido, uma conveniência política” (GOODSON, 1997, p. 51).

Ao propor que a Sociedade dê conta de discutir e defender o progresso do estudo, a comunidade que se forma se vê exigida a olhar adiante e não se deixar estagnar, mantendo a contínua busca por atualização e análise das novas exigências das clínicas. Renato Locchi é um catedrático de respostas às solicitações que o campo médico faz à sua área de expertise, e imprime na Sociedade que ora nasce esta marca de vanguarda, refletindo na comunidade as três vertentes da inovação já incorporadas à sua cadeira.

Como forma de circunscrever a comunidade, a seleção dos membros integrantes deve ser explícita e focada nos objetivos do conagraamento dos verdadeiros defensores desta, devendo o interessado, segundo o Estatuto, provar que é um digno cultor das ciências representadas pela Sociedade ao ser apresentado por outros membros já legítimos da Sociedade. A comunidade que se representa através da Sociedade Brasileira de Anatomia é seletiva, e camufla uma pretensa acessibilidade sob a agremiação de diversos campos de pesquisa, campos estes que são, na verdade, retomados pela Sociedade, pois no processo de formação dos currículos e dos campos de pesquisa e estudos no início do século XX, os conteúdos da Histologia e da Embriologia se desgarraram da Anatomia e constituíram-se como campos independentes.

Em 1954, reúne-se, pela primeira vez, a Sociedade Brasileira de Anatomia, entre os dias 5 e 8 de julho, em Curitiba:

Procurando enriquecer a ciência a que nos dedicamos com novos dados que a pesquisa fornece, procurando a significação anatômica, numa apreciação filosófica da razão de ser de determinada disposição sistemática, tentando resolver problemas atinentes ao ensino, este Conclave tem também a virtude de nos reunir numa grande família, onde os laços fraternais e amistosos se reforçam e concorrem para um melhor entendimento e cooperação. O espírito de coesão e solidariedade deverá caracterizar a nossa conduta a fim

de que possamos levar a bom termo essa dignificante tarefa (MOREIRA, 1954, p. 121-2)

Nesta fala de abertura fica patente a intenção da Sociedade de amalgamar sob seu nome os representantes das várias instituições, formando um único corpo de representantes, criando a sensação de pertença ao grupo e fortalecendo o campo de estudos. Ao longo das discussões que se seguem nos dias do encontro, Renato Locchi propõe uma nova faceta à Sociedade:

É do conhecimento de todos essa incompreensão quanto à relação íntima que deve ter a pesquisa com o ensino. E justamente o que não se compreende é que esse divórcio entre o ensino e a pesquisa persista nas matérias das cadeiras chamadas de básicas. A realidade é essa, de multiplicidade de escolas em que não há o mínimo necessário e indispensável para um curso regular (...) ficando dentre da Anatomia e Histologia, procurar mostrar a situação atual de muitas cátedras das Faculdades novas, com clareza, sem ferir, no entanto, susceptibilidades pessoais, mas de modo a que seja reconhecida a veracidade dos argumentos até pelos que estão à frente dessas cátedras, no sentido de exigir-se um mínimo para o ensino da Anatomia e Histologia, e, também, submeter-se a um prévio exame do currículo a todos os que fossem indicados como professores de Anatomia e Histologia nessas Faculdades (...)

Julgo que a Sociedade podia fazer sentir seu modo de pensar, não só na questão das instalações, como também, na indicação de um professor de uma cadeira, numa escola que venha a se fundar. E, além disso, instar para que as escolas estabelecessem intercâmbio com os centros mais adiantados. Creio que se poderia, senão corrigir tudo o que já foi feito, pelo menos evitar que se incida em novos erros.

(LOCCHI apud LOBO, 1954, p. 142)

A defesa do território, do espaço considerado lícito de ocupação pelos qualificados é uma grande bandeira da Sociedade. A ação intervencionista, seja através de critérios de instalação de novas cadeiras, seja na indicação de professores, uniformiza a comunidade e indica a seus membros que a defesa de seus espaços estará garantida.

No que tange à missão de uma comunidade disciplinar “de promover a disciplina conquistando os grupos legítimos com vista a obtenção de apoio ideológico e de recursos” (GOODSON, 1997, p. 51), a fala de Renato Locchi coroa a criação da Sociedade. Um verdadeiro manifesto pela defesa dos espaços curricular e profissional é o que faz Locchi, reforçando a importância da Sociedade como entidade representativa da comunidade de cultores das ciências anatómicas.

4.5. O “GIGANTE EM CAPACIDADE”

Ao compreendermos que uma disciplina depende de seus cultores para manter sua posição e status curricular, legitimação talvez seja a palavra síntese do percurso de Renato Locchi à frente da cátedra de Anatomia da FMUSP.

Renato Locchi, ao iniciar seu percurso como catedrático, já se mostra como um defensor do espaço que julga adequado para a Anatomia ocupar no cenário anatómico nacional e não apenas na FMUSP. Suas ações impregnam o campo anatómico da paulistanidade⁷¹ locchiana, confirmando a todos os centros o que já se delineava com Bovero: uma produção científica forte, enraizada nos preceitos do rigor do método e

⁷¹ Utilizamos aqui o termo em alusão ao sentimento de paulistanidade ufanado na revolução de 1932 e que permeia a construção da sociedade paulista desde o século XIX, pautando-se em uma pretensa superioridade moral diante do restante do País, colocando o paulista como produtivo e gerador de riquezas, a “locomotiva da nação” (SANTOS; MOTA, 2010).

um ensino contundente, de disciplinarização dos sujeitos-estudante, de forma a impregnar a disciplina nestes e criar permanências.

O “*gigante em capacidade*”, reverenciado pelo presidente do Centro Acadêmico, redimensiona o fazer-pensar anatômico e dá novos contornos à “Escola de Bovero”. Ao ampliar o tempo de exposição dos estudantes à Anatomia e distinguir, claramente, a pesquisa do ensino, por ele chamada Anatomia escolar, não cria uma anomalia incongruente, mas sim, reforça a ambas, pois marca a imprescindibilidade da pesquisa para que o ensino exista, assinalando a hierarquia necessária, onde a pesquisa alimenta o ensino, mas também será alimentada por ele, pois o primeiro contato dos futuros pesquisadores em Anatomia é via Anatomia escolar.

Para manter a grandiosidade, reforça e expande o grupo disciplinar sob sua orientação imediata e dimensiona este grupo, mostrando a todos que a Anatomia já se encontra em posição de se organizar adequadamente, através da Bibliografia Anatômica Brasileira, pontuando a importância da cátedra da FMUSP na construção deste campo de estudos e ensinamentos.

Tendo como base o nome mitificado de Bovero que se configura como uma nova tradição da “Casa de Arnaldo”, com os reforços da Escola de Bovero, Locchi conquista os espaços e solidifica seu próprio fazer-anatômico, que reserva similaridades com seu antecessor, mas apresenta uma série de rupturas e superações, impondo outra dinâmica à disciplina, embasada na forte retórica locchiana.

Não causa estranhamento que outras iniciativas de oficialização da comunidade disciplinar não se tenham mantido até nossos dias, mas a Sociedade Brasileira de Anatomia sim.

V. A INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS SUBCULTURAS DISCIPLINARES

A nossa falta de consciência pós-moderna da História não nos liberta do passado, antes pelo contrário, apanha-nos na cilada de um destino inconsciente. Quando o passado é esquecido, o seu poder sobre o presente é escondido. Na educação, em especial, somos vitimados por uma amnésia que faz parecer que “o que é” é “o que tinha que ser”

Joel Kincheloe, 2001

A compreensão da face disciplinar da cadeira de Anatomia no período de cátedra de Renato Locchi deve levar em consideração aspectos importantes da nova conformidade do saber e fazer médico da década de 1940.

Desde a década de 1930, a tendência de organização dos profissionais ao redor de seus campos especializados, seja por temáticas como ginecologia, ortopedia, neurologia, seja por áreas de atuação, como médicos clínicos e médicos cirurgiões, se reforça e impregna as seleções dos currículos. Contudo é também a partir desta década que se inicia o processo, mediado pelas políticas getulistas, de substituição do modo de trabalho dos médicos. Uma medicina liberal, onde os médicos que detém sua própria força de trabalho baseado no seu saber, mediado pelo trabalho artesanal dos consultórios privados, começa a ser substituída por uma medicina tecnológica,

(...) com arranjos de base progressivamente tecnicistas e paulatino empresariamento da assistência médica, o que se consolida após 1960 com o crescente estabelecimento, no país, das empresas públicas ou privadas de assistência médica. A medicina pensada

até então como prática exercida de 'indivíduo para indivíduo' começa a entrar em contradição no contexto de transição, ou seja, da configuração de novas articulações entre o Estado, o sistema político e a sociedade civil (MOTA; SCHRAIBER, 2009, p. 350-1).

Este contexto de transformação de campo e modo de trabalho impacta as expectativas de formação do futuro profissional, causando a necessária reformulação curricular no sentido de habilitar este profissional para esta nova exigência.

Na FMUSP, vimos nos capítulos anteriores que as modificações nas seriações das disciplinas oferecidas pelas cadeiras e mesmo o nome dado às cadeiras do ciclo clínico nos indicam esta tendência cada vez mais impregnada, o que leva, inclusive, a uma manifestação dos estudantes que se sentem prejudicados com algumas destas modificações curriculares, que reduzem a carga horária de algumas disciplinas para introdução e incremento de outras¹.

A cadeira de Anatomia não se alheia a este processo. Iniciando já em 1932 com a incorporação da Anatomia Topográfica, novos olhares sobre a disciplina e o campo de pesquisa se aproximam da cadeira, fazendo com que ela se reorganize e na década de 1940 e, sob o comando de Renato Locchi, a disciplina comece a oferecer-se sob três olhares, institucionalizando as subculturas disciplinares.

Subculturas são suborganizações na cultura disciplinar que desenvolvem elementos constitutivos próprios, como conteúdos, finalidades específicas, métodos distintos e especializados, tradições localizadas, e são representadas por um grupo de indivíduos que as defende e empreende

¹ Ata da Congregação da FMUSP de 19 de março de 1945, volume 4, p. 162-165, que relata uma greve geral de estudantes contrários à medida de semestralizar a disciplina de clínica médica para tornar anual a disciplina de clínica pediátrica.

ações no sentido de ampliar a influência de sua subcultura na cultura disciplinar. As subculturas não fragmentam a disciplina, pois todas as disputas ocorrem internamente e o que aparece para as outras comunidades disciplinares é a face coesa e sólida de uma cultura disciplinar. Todavia, elas são fator interno de mudança disciplinar e levam a redimensionamentos e readequações da disciplina conforme o peso que adquirem no poder de influenciar os integrantes das outras subculturas e de captar novos adeptos, ampliando seu espaço de influência e sobrepondo-se às outras subculturas.

O foco da cadeira continua a compreensão da Anatomia do corpo humano, entretanto, essa compreensão se partirá e encontraremos a componente convencional, historicamente construída ao longo dos séculos que refinaram seus conteúdos, a Anatomia Sistemico-descritiva, sob o vigilante olhar de Renato Locchi. A seu lado, a Anatomia Topográfica ganha espaço e vez, teórico e prático, e é remodelada e planejada por Odorico Machado de Sousa, contando com um ano curricular para sua discussão. Concomitante, desde 1942, Orlando Jorge Aidar dá início aos estudos aprofundados na Neuroanatomia, e tem seus esforços recompensados em 1946 com a institucionalização da Seção de Neuroanatomia, subordinada à cadeira de Anatomia, mas com autonomia de pesquisa, material, pessoal de apoio, assistentes e espaço curricular dividido com a Sistemico-descritiva.

Se considerarmos que além dos temas que se discuta no espaço da sala de aula, a organização destes temas, a seqüência de discussão, o aprofundamento ou não, também fazem parte da disciplina (MARTINS, 1988), veremos que a disciplina se refaz a partir do momento que permite espaço, voz e ação para as novas abordagens do corpo humano mediadas pelas subculturas disciplinares.

5.1. AMÁLGAMA DE SUBCULTURAS: O OLHAR TRIPARTIDO

Ao analisarmos o período de cátedra de Renato Locchi, há uma variedade de condições que se interpõem para a reorganização da cátedra, que refletem diretamente na face disciplinar de sua administração.

O espaço-tempo construído por ele - e discutido no capítulo anterior - é bastante propício para a retomada da importância curricular que o campo de estudos e ensino da Anatomia Humana descreve na FMUSP. Com firme posição quanto ao ensino, à pesquisa, aos alinhamentos curriculares e espaços de representação da Anatomia, Renato Locchi estabelece condições de trabalho importantes para que a disciplina se modifique e possa contemplar as novas expectativas da formação do profissional médico.

Até então vinculada ao aprendizado dos órgãos e estruturas do corpo, sob a ótica empírica descritiva, a Anatomia começa a ganhar contornos de aplicabilidade clínica e cirúrgica, mas também incorpora princípios de pluridisciplinariedade que lhe dão novo vigor e manutenção do status curricular.

Renato Locchi tem a compreensão da necessidade de adequação às tensões do novo profissional, como nos indica o documento por ele enviado ao Conselho Técnico Acadêmico para oficialização da seção de Neuroanatomia:

A real correlação das várias disciplinas representa, nas últimas décadas, uma das maiores preocupações dos responsáveis pelo progresso das ciências biológicas, não só do ponto de vista didático como no que respeita à investigação. Nesse sentido, os centros mais evoluídos, e em especial os americanos, já atingiram um grau bastante avançado. Para tanto, têm ampliado enormemente o conceito das disciplinas, cujo profundo embricamento deverá conduzir ao

objetivo final de integração das parcelas num todo realmente harmônico.

A Anatomia não constitui exceção no plano geral. Servindo-se de métodos experimentais e clínicos, e emprestando caráter dinâmico aos seus estudos, tornou-se mais acessível aos fisiólogos, patólogos e clínicos em geral, ampliando-lhes assim as bases para os ulteriores progressos nas respectivas especialidades. Por seu lado, esses especialistas voltaram aos primeiros degraus da seriação para se familiarizar com os métodos das disciplinas básicas afins. Os frutos desse intercâmbio estão a demonstrar a excelência da orientação².

O progresso que as ciências biológicas alcançaram é ponto de partida para que se repense a posição e interrelação entre as disciplinas curriculares, e inclusive se repense o que são as disciplinas que compõem estes currículos. A Anatomia é vista como uma das que se encontram em processo de reorganização e que têm se dinamizado, na tentativa de contemplar as novas expectativas de formação, conquistando, com isso, um novo papel na formação dos médicos, agora especialistas.

Com esta prerrogativa, Renato Locchi propicia a multifacetagem da disciplina. Agora não pela força da lei que impôs a Anatomia Topográfica à cadeira de Anatomia Descritiva, mas dirigindo uma cadeira de Anatomia Humana com uma nova perspectiva identitária, que contempla as discussões sistêmica, topográfica, e neurológica, e deixa espaço para a incorporação de outros campos que por ventura surjam - como a anatomia radiológica que se contempla como coadjuvante na topográfica neste momento. Além disso, redimensiona o olhar disciplinar, que deixa a quase exclusiva macroscopia para incorporar a microscopia e as manifestações anatómicas das lesões como parte do conteúdo de discussão.

² Ofício de Renato Locchi ao Conselho Técnico-Administrativo da FMUSP, folhas 1, s/d - acervo do MAH.

Ao compreendermos que as disciplinas não são “entidades monolíticas, mas, antes, amálgamas flutuantes de subgrupos e de tradições” (GOODSON, 2001, p. 101), observaremos que as abordagens sistêmico-descritiva, topográfica e neurológica organizam-se como espaços de discussão temática específicas, com conteúdos e representantes que lhe são próprios, mas que ainda se banham nas tradições já consolidadas da Anatomia histórica, porém, em início de construção de suas próprias tradições e de seus métodos.

No estudo do processo de construção sócio-histórico de uma disciplina, pode-se observar a “relação estreita entre a promoção de certas “tradições” e subculturas e a perseguição de status e de recursos” (GOODSON, 2001, p. 175), momento que acreditamos caracterizar a cátedra de Renato Locchi.

A situação que se apresenta a Renato Locchi, ao assumir a cátedra, é ímpar. A Anatomia topográfica está na cadeira de Anatomia há 5 anos, sem no entanto ser adequadamente discutida, pois foi relegada por Bovero apenas à parte prática das aulas, sem um direcionamento de estudos e discussões, sem objetivos claros e métodos para a compleição da topografia humana.

Desde a incorporação por lei³ e o retorno de Odorico Machado de Sousa, temáticas topográficas tem impregnado as discussões teóricas da disciplina sistêmico-descritiva⁴, o que causa pressão diante de ambos os grupos disciplinares, identificados com as duas temáticas.

Resolução importante é abrir mão de aulas diárias no primeiro ano para a incorporação desta carga horária em um terceiro ano de curso e,

³ Decreto nº 5351 de 16 de janeiro de 1932. Reorganiza o ensino da Faculdade de Medicina de São Paulo

⁴ LIVRO de registro das aulas de Anatomia Descritiva 1ª e 2ª partes - Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, volume 2 (1926 a 1939)

com isso, privilegiar o grupo da subcultura disciplinar topográfica com este novo ano, inteiro, para a discussão, teórica e prática, indo ao encontro do que Goodson (2001, p. 193) indica como função que as subculturas disciplinares cumprem em uma comunidade disciplinar: “Para além de iniciarem os professores em tradições disciplinares particulares, as subculturas também constituem arenas em que eles podem redefinir e redirecionar as tendências educacionais”.

Assim, a introdução da Anatomia Topográfica já redefine e redireciona o ensino na cadeira, e distingue o grande grupo disciplinar da Anatomia da FMUSP em dois subgrupos, um sistêmico–descritivo, outro topográfico. De chegada, o topográfico é submetido ao antigo, mas aos poucos vai ganhando espaço e consolida-se como um grupo efetivo, prolífero e que assumirá a cátedra na próxima sucessão⁵.

Caminho distinto descreverá a Neuroanatomia, pois esta não terá que disputar espaço, e sim lhe será cedido espaço pois ela representa uma expansão de influência. Tanto a topográfica quanto a Neuroanatomia - na forma de sistema nervoso - foram de responsabilidade de Renato Locchi em algum momento anterior à obtenção de espaço real para se mostrarem. Contudo, a Neuroanatomia é legitimada em sua origem por Renato Locchi, pois é ele quem intermedia a bolsa de estudos para Orlando Jorge Aidar estudar a neurologia nos Estados Unidos, e ao seu retorno, em comum acordo, Aidar dedica-se apenas à Neuroanatomia, à construção de material didático, organização de conteúdos, chegando mesmo a traduzir um dos tratados mais utilizados no mundo para facilitar o estudo dos alunos.

⁵ A saída de Renato Locchi da cátedra através de aposentadoria dá espaço para Odorico Machado de Sousa que assume, após concurso, a cátedra. Ata da Congregação da FMUSP de 23 de março de 1956, volume 5, p. 251-254 – reconhece a legitimidade do concurso de sucessão de Renato Locchi e dá a posse como novo catedrático a Odorico Machado de Sousa.

A Neuroanatomia abarca adeptos de sua emergente tradição, caso de Eros Abrantes Erhart, que é monitor e assistente específico da seção de Neuroanatomia, demonstrando que

(...) existe uma diversidade de “tradições” dentro das subculturas disciplinares. Estas tradições iniciam o professor em visões amplamente diferentes sobre as hierarquias do conhecimento e sobre os conteúdos, o papel dos docentes e as orientações pedagógicas globais (GOODSON, 2001, p. 174)

Assim, neste momento, salientamos a importância que as subculturas disciplinares têm na reconfiguração da cadeira e da disciplina, que agora se apresentará em uma multifaceta tríplice, pois as disciplinas

(...) constituem grupos de pessoas com interesses e intenções diferentes. Estes subgrupos são unidos por certos fatores comuns, em particular pelos interesses materiais de cada professor, que estão estreitamente associados ao status da disciplina, em termos de seu conhecimento examinável (GOODSON, 2001, p. 189)

Dois aspectos devem ser considerados para que a disciplina se multifacete. A emergência de novas hegemonias definidoras do “conhecimento culturalmente válido” (GOODSON, 2001, p. 101) que reestruture as práticas profissionais contrapondo-se à resistência dos grupos já instalados e consolidados. Neste embate, é necessário o devido gerenciamento para que não se causem cisões drásticas de tal forma que impossibilitem a continuidade da disciplina, para que não se perca a credibilidade da disciplina que se reconfigura, pois “o que importa não é a produção de bens e sim as retóricas legitimadoras” (GOODSON, 2001, p. 101), o segundo aspecto.

Neste sentido, a ação e posição de Renato Locchi são imprescindíveis. A Anatomia Topográfica está fazendo pressão sobre a Anatomia sistêmico-descritiva e lhe cobra o espaço que Bovero catedrático lhe to-
lheu; a Neuroanatomia é uma tendência mundial; e ambas são uma possi-

bilidade de modificar a disciplina e realinhá-la à exigência curricular que sempre se fez à Anatomia: formar profissionais competentes.

A posição máxima do sistema de cátedras, que torna o catedrático a voz oficial da cadeira, torna a retórica de Locchi essencial na legitimação dos dois grupos que emergem, e da manutenção do grupo convencional. É a ação direta e incisiva do novo catedrático, que delineamos no capítulo anterior, que acredita na necessidade de adequação de seu campo de estudos e ensino às novas expectativas profissionais - tanto de formação profissional quanto dos profissionais sob seu gerenciamento -, que cria espaço para a execução dos conhecimentos específicos, objetivando a presença destas discussões no currículo médico, facilitando a formação de profissionais especializados e destinados a cada área, permitindo que as tradições se formem e captem novos profissionais, não consentindo que a Anatomia esmoreça diante do processo especializador do profissional médico, pois mostra que ela continua imprescindível e ainda é parte da racionalidade profissional.

5.2. PERMANÊNCIAS E RUPTURAS NA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA

Locchi reorganiza a disciplina, mas não abre mão da hegemonia dominante da subcultura que ele representa. Há espaço real para a discussão topográfica e neurológica, mas a sistêmico-descritiva ainda é soberana, ocupa a maior parte do tempo curricular e dita algumas regras.

A precedência das aulas práticas sobre as teóricas e a premência das dissecações no processo de ensino, ainda que sob novos vieses, nos indicam a prioridade da sistêmico-descritiva sobre a topográfica e a neurológica. Talvez o mais contundente dos argumentos para esta priorização seja o volume de conteúdo de cada frente de ensino. Na Neuroanatomia, uma especialidade que contempla um único sistema; na topográfica, é um novo olhar para os conteúdos da sistêmica, que os usa como base para avanços clínicos.

Contudo, currículos são territórios de contestação e disputas (SILVA, 1995) e não podemos prescindir da avaliação sob esta ótica, o que nos leva a crer que Renato Locchi de fato contempla as subculturas que pressionam sua disciplina, respondendo a anseios de sua comunidade bem como de formação profissional, porém, a defesa de seu próprio território, de sua subcultura, é elementar para a nova face disciplinar.

A passagem da disciplina para três anos divide os conteúdos, permitindo que os nichos subculturais se formem e se expressem, o que não se perde com o retorno da disciplina para dois anos, pois, neste momento, os grupos subculturais já estão organizados e podem manter seus espaços.

Os programas apresentam-se como uma disciplina única, não há distinção entre subculturas, indicando-se como parte descritiva e parte topográfica, com a Neuroanatomia apresentada como um dos sistemas da parte descritiva, mas com grande detalhamento, o que reforça a idéia de aos olhos do expectador externo a disciplina se apresentar como única e sólida, ainda que formada por muitos grupos e expectativas distintas.

Não obstante os programas não indiquem distinções, para efeitos de facilitação do acompanhamento da discussão dos dados, dividimos a apresentação nas três frentes da disciplina, sem perder, contudo, a dimensão da totalidade disciplinar.

5.2.1. A HISTÓRIA REFLETIDA NA ANATOMIA SISTÊMICO-DESCRIPTIVA

A Anatomia Sistêmico-descritiva⁶ é a componente mais clássica, pois é aonde se discutem as estruturas e órgãos do corpo humano organizado em aglomerados funcionais de órgãos e estruturas, dando-lhe

⁶ A Anatomia Sistêmico-descritiva é habitualmente nomeada e referida apenas como Anatomia, porém, para fins de facilitar o acompanhamento, manteremos a qualificação Sistêmico-descritiva para esta componente convencional.

contornos e formas para que o estudante se aproprie deste conhecimento, que, pelo próprio nome, descreve o corpo humano. É a mais convencional, que tem seus conteúdos em processo de construção mediado pelas possibilidades dissecatórias, e estará sob a responsabilidade de Renato Locchi.

Os programas de curso⁷ nos mostram que a divisão entre aulas teóricas e aulas práticas se mantém, contudo, há uma distinção na nomenclatura utilizada para a descrição, indicando que a matéria selecionada será desenvolvida em “aulas teórico-práticas e em aulas práticas e demonstrações em turmas ou em conjunto, como também com dissecações”⁸, assim, a precedência da aula prática é extremada com Renato Locchi, que transforma as aulas teóricas em teórico-práticas e se utiliza de demonstrações e de dissecações. Contudo, há algumas ressalvas:

O curso teórico está muito reduzido, limitando-se a aulas de questões gerais e não descrição de órgãos e suas relações, estudadas pelos alunos nas salas de trabalhos práticos, sob orientação dos Assistentes. Além disso, os estudantes dissecam um certo número de peças dos vários sistemas orgânicos, preparações que são recebidas pelos Assistentes, em argüições. Evita-se a tutela excessiva do aluno por parte do corpo docente, a fim de desenvolver a iniciativa e o esforço próprio, pois não se deve esquecer que: “educação médica é principalmente self-education” (LOCCHI, 1954, p. 185).

O paradigma prático-dissecatório, instituído por Bovero é mantido e potencializado com a redução de aulas teóricas ao mínimo necessário

⁷ Citamos os Programas da FMUSP aprovados pela Congregação para os anos de 1938-1939, 1948, 1950-1955, do acervo da Assessoria Técnica Acadêmica da FMUSP; e os documentos intitulados Programas de Anatomia Descritiva de 1939 – 1940, 1952-1954, do acervo do MAH.

⁸ Programas do 1º ano para 1948 da Faculdade de Medicina da USP, acervo da Assessoria Técnica Acadêmica da FMUSP, p. 3

para que os alunos consigam acompanhar as aulas práticas, pois no espaço de teoria são discutidas questões gerais dos conteúdos. Contrário à tutela e favorável à autonomia, Locchi propõe que as aulas práticas sejam utilizadas pelo aluno para que aprenda a estudar e não apenas aprender os conteúdos da Anatomia propriamente, indicando-nos que o processo de disciplinarização se expande e inclui mais esta habilidade, habilidade necessária pois, com a reorganização dos conteúdos e a proposta de cursos pós-graduação e de residência, o aluno deve desenvolver, desde cedo, a autonomia da busca do seu conhecimento.

Às aulas práticas acrescenta-se o estudo com peças já preparada⁹, indicando que além da preparação de peças para o aprendizado e exercício dos conteúdos e técnicas anatômicas, os estudantes lidam com peças já preparadas para seu estudo, tal um atlas tridimensional.

De forma a contemplar as expectativas dos grupos disciplinares que emergem em sua cátedra, é necessário que se ajuste a Anatomia sistêmico-descritiva à nova condição de tempo. Assim, o rearranjo dos conteúdos é necessário:

Foi muito reduzido o curso do aparelho locomotor, exigindo-se conhecimento sumário de acordo com um Tratado menos extenso; isto para que haja tempo suficiente de vencer todo o programa, ainda que escolar e superficialmente (LOCCHI, 1954, p. 185)

Reforçando a compreensão de situações distintas, de um campo de pesquisa e um campo de ensino, chamada Anatomia escolar. Não é possível encaixar todo o conteúdo anteriormente discutido dada a necessidade de espaço de cada subcultura da disciplina, mesmo considerando a

⁹ Como nos indica o Programa do 1º ano para 1948 da Faculdade de Medicina da USP, acervo da Assessoria Técnica Acadêmica da FMUSP, p. 12, onde podemos ler: “sob orientação dos Assistentes (...) os alunos dissecam ou estudam em peças já preparadas”.

superficialidade de discussão que a Anatomia escolar imprime a seus conteúdos, assim, em algum ponto é necessário que hajam reduções e ajustes. No processo de seleção, o aparelho locomotor (ossos, articulações e músculos) sofre a redução. Não temos elementos explícitos para analisar o motivo de redução deste sistema e não dos outros, mas podemos realizar algumas inferências.

O conteúdo do aparelho locomotor é o mais descritivo entre os conteúdos da Anatomia sistêmico-descritiva, pouca relação funcional e clínica se faz no âmbito destes sistemas, conforme os programas apresentados¹⁰. Em um momento em que a cátedra é levada a adaptar-se e a responder à demanda por aplicabilidade, reduzir este conjunto de conteúdos para privilegiar os sistemas viscerais, mais diretamente aplicados, parece uma boa solução para os problemas de permanência curricular. Além disso, o programa para a Anatomia Topográfica contempla o estudo destes sistemas, no âmbito de suas regiões, o que retomaria e completaria o conteúdo não abordado.

Outro aspecto a se considerar, é a separação da disciplina de Clínica Ortopédica e Cirúrgica Infantil, constituindo-se em duas disciplinas. Segundo os programas a que temos acesso, no ano de 1948¹¹, a cirurgia infantil é incorporada à Clínica Cirúrgica, e a Clínica Ortopédica recebe a traumatologia, cujo programa contempla os sistemas esquelético, articular e muscular como parte de sua abordagem, pois é sobre estes sistemas que o diagnóstico e a terapêutica se darão.

¹⁰ Citamos os Programas da FMUSP aprovados pela Congregação para os anos de 1938-1939, 1948, 1950-1955, do acervo da Assessoria Técnica Acadêmica da FMUSP; e os documentos intitulados Programas de Anatomia Descritiva de 1939 - 1940, 1952-1954, do acervo do MAH

¹¹ Comparação efetivada entre os Programas aprovados pela Congregação da FMUSP para 1939 e para 1948 - Acervo da Assessoria Técnica Acadêmica

Condições de resgate interno, na própria disciplina, e externo, através da aplicabilidade clínica imediata, podem ter levado Renato Locchi a reduzir especificamente este grupo de conteúdos.

Qualquer que seja o motivo real para esta seleção, temos de considerar que o aparelho locomotor tem sua importância reduzida diante da proposição curricular disciplinar, causando-nos certa estranheza que seja este o conteúdo sob responsabilidade de Renato Locchi, mas também o conteúdo que sempre esteve sob responsabilidade de um substituto até 1931.

Talvez parte dos motivos da redução possa assentar-se na construção do mito de Bovero como “pai” da disciplina, mantendo-se em grande voga os sistemas por ele professados na grande maioria do tempo que esteve à frente da cátedra. Renato Locchi tem voz e espaço suficientes para abrir mão de seus próprios conteúdos sem perder sua importância enquanto representante da Anatomia. A construção de sua própria figura como defensor da Anatomia e da medicina lhe dão condições de, mesmo se afastando de parte das aulas teóricas, manter sua posição legitimada, por seus pares e pelos estudantes, o que se pode constatar na sua eleição para Diretor da FMUSP.

Com estes ajustes, os sistemas viscerais (circulatório, respiratório, digestório, urinário, genitais) e reguladores (endócrino e nervoso) são contemplados com espaço e tempo para discussão e aprofundamento. Certamente que, ao acompanharmos a apresentação dos conteúdos no Programa proposto por Renato Locchi, verificamos que as reduções e rearranjos são consideráveis, comparando-se com o curso de dois anos da época de Alfonso Bovero. Seria impossível aglomerar exatamente o mesmo conteúdo em metade do tempo previsto. Porém, mantém-se a mesma prerrogativa organizacional: inicia-se com as generalidades da Anatomia, seguindo para os sistemas estruturais (esquelético, articular, muscular e tegumentar), os sistemas viscerais (circulatório, respiratório, digestório, urinário, genitais) e os sistemas reguladores (endócrino e ner-

voso). A organização é, como já citada no capítulo 2, muito semelhante aos livros didáticos, mostrando uma permanência importante, que se altera na nomenclatura do sistema endócrino, agora aparecendo como tal e antes sendo registrado como órgãos de secreção interna, apenas a atualização, atualização esta que ocorre na nomenclatura utilizada na disciplina de forma geral.

A preocupação com a formação científica do aluno também é contemplada, porém em momento distinto do processo de ensino-aprendizado do programa de aulas práticas:

Ao lado do ensino escolar porém, há preocupação da formação científica do aluno. No 2º ano, os estudantes são obrigados a estágios semanais, em rodízio, em vários Laboratórios. Em Anatomia e Histologia, mais uma vez de comum acordo, funcionando em “Departamento”, os alunos – em grupos de 8 – devem rever um assunto que será discutido nos seminários, aos sábados. Um ou dois alunos expõem a matéria e os demais estudantes discutem. O intuito é ensinar o método de pesquisa, a busca bibliográfica, o que leva o estudante a habituar-se à biblioteca de medicina e a conhecer os periódicos de cada matéria bem como os índices bibliográficos gerais e especializados. (...) O prazo de preparo para essa revisão crítica do assunto é de alguns meses, sendo evidentemente, os estudantes orientados pelos Professores e Assistentes (LOCCHI, 1954, p. 185-6).

Observa-se que a intenção da atividade é ensinar a lidar com a bibliografia específica da área, que ao lado da dúvida que suscita a ação e da busca de solução desta dúvida junto às observações empíricas no cadáver, são os preceitos da “Escola de Bovero”. Locchi se mostra, nesta fala de 1954, como mantenedor da perspectiva de pesquisa da Escola. Importante a correlação estabelecida entre as disciplinas de Anatomia e Histologia,

“funcionando em departamento”, como forma de agregar valor à abordagem de ambas disciplinas. Mas a parceria se estabelece de forma mais ampla:

De 2 anos para cá, obteve-se estreita intercorrelação do ensino da Anatomia com o da Histologia e Embriologia. A distribuição da matéria é feita pelos dois professores, de modo a ligar adequadamente a parte macro à microscópica do assunto ventilado, podendo, quando necessário, uma cadeira dispor do horário da outra. Logo a seguir, os estudantes encaminham-se para as aulas de Fisiologia do mesmo órgão ou sistema, aulas de fisiologia que por sua vez devem estar entrozadas com as correlatas de Bioquímica. O resultado, a meu ver, tem sido bom. (LOCCHI, 1954, p. 185-6)

Propondo-se a interrelacionar as disciplinas básicas, contemplando tal integração dos programas de curso de ambas as disciplinas¹², Renato Locchi redimensiona o ensino da Anatomia sistêmico-descritiva, que deixa a pura observação cadavérica e ganha contornos microscópicos, evolutivos, funcionais, dando ao estudante maior quantidade de justificativas quanto à sua imprescindibilidade curricular. Alie-se aqui o franco processo de especialidade da medicina, que não apenas concentra o olhar do futuro estudante em uma área de atuação específica, mas também lhe cobra o conhecimento de todas as disciplinas, ao mesmo tempo, destinadas a uma região ou sistema específico do corpo humano.

Nos cursos práticos, as dissecações ocorrem de parte dos conteúdos, os alunos não são chamados a dissecar a totalidade dos sistemas, como ocorria com Bovero, excetuando-se ossos. Mantendo o estudo dos ossos, e não a preparação destes, no primeiro ano, o Programa não contempla a dissecação dos sistemas respiratório, digestório e urinário, ape-

¹² Programas do 1º ano para 1954 aprovados pela Congregação da FMUSP, acervo da Assessoria Técnica Acadêmica da FMUSP.

nas o estudo morfológico, concentrando a dissecação nos sistemas estruturais e circulatório, talvez como forma de compensar a baixa discussão teórica. No segundo ano, os alunos dissecam apenas nervos, glândulas, órgãos sensoriais e estudam as vísceras, não há referência alguma aos órgãos do sistema nervoso.

Entre os anos de 1948 e 1953, em que a disciplina retornou aos dois primeiros anos, houve manutenção integral da proposta, o 1º e o 2º ano foram sobrepostos, pois manteve-se a carga horária.

Um curso concentrado, que mantém todos os sistemas mas re-seleciona a especificidade de abordagem destes sistemas. Esta é a nova proposta embasada em aspectos da formação do profissional médico especialista e que, possivelmente, terá sua formação complementada no âmbito de sua especialidade focada no sistema que ele escolher. Talvez por isso, Renato Locchi defenda a introdução urgente dos cursos de pós-graduação e residência médica

Urge, a propósito, obter a obrigatoriedade do internato no Hospital, após o curso escolar, antes do exercício da clínica: 1 ano para o clínica geral, 2 para o especialista, 3 para o cirurgião, com exame geral final. Nesse período de internato, com estágio em serviço de pronto-socorro, ainda deverá ser exigida a volta às Cadeiras de Laboratório para revisão e melhor conhecimento das matérias correlatas à especialidade escolhida (LOCCHI, 1954, p. 186).

Momento de retomada obrigatória dos conteúdos básicos para que se avance para a especialidade, como já discutimos, Locchi acredita e defende a necessária base anatômica para o avanço das ciências. Ao sugerir a introdução de uma nova etapa no processo de formação do futuro profissional médico, cria-se a chance de resgatar conteúdos não discutidos durante o curso, proporcionando a complementação de conteúdos que foram prescindidos em nome da tentativa de resolução das tensões das

subculturas, mas também traz este aluno de volta à tradição da cadeira, e aumenta a possibilidade de sensibilização e resolução destes para integrar esta comunidade em específico.

5.2.2. INCORPORAÇÕES E RELEITURAS DA CLÍNICA NA ANATOMIA TOPOGRÁFICA

Essencialmente distinguida da abordagem sistêmico-descritiva pelo posicionamento do observador, a Anatomia topográfica busca proximidade às aspirações clínico-cirúrgicas, pois entende o corpo humano como grandes regiões interconectadas nas quais e pelas quais diversas estruturas transitam. Já a descritiva, organiza a compreensão em grandes sistemas corporais, que consideram o funcionamento fracionado do corpo humano, donde se pode perder certa totalidade, visto buscar detalhamento em si mesma e não imediatamente aplicado.

Ao olharmos para a trajetória da Anatomia topográfica, passando de uma situação de pouca importância, para conquistar espaço e sabendo que em 1956 é Odorico Machado de Sousa quem assume como catedrático após a aposentadoria de Renato Locchi, dimensionamos o dinamismo que a disciplina de Anatomia descreve, ao incorporar uma temática que tem origem cirúrgica e digeri-la de tal forma que fique palatável às tradições da cadeira, indicando-nos um possível percurso que se inicia aqui no sentido de consolidação de uma disciplina, tal nos indica Goodson (2001, p. 101), já citado:

Os estudos históricos das disciplinas (...) revelam uma passagem consistente de uma marginalidade de baixo status, dentro do currículo, (...) até chegar, em última instância, à definição da disciplina como um corpo rígido e rigoroso de conhecimento.

A Anatomia topográfica se atrela ao nome de Odorico Machado de Sousa, mas é Renato Locchi catedrático quem a faz passar de uma “mar-

ginalidade” para um “corpo de conhecimento”, ao revisar e propor uma disciplina de Anatomia Humana em três anos e abrir mão de parte de sua carga horária, da sua subcultura, que se manteve dominante mas que cedeu espaço, para que a topografia fosse contemplada em sua construção, e Odorico reconhece a posição de relevância de sua indicação por Renato Locchi:

(...) pretendo, em poucas palavras, transmitir os princípios que vêm norteando o curso de Anatomia Topográfica na FMUSP, desde 1941, quando ele passou a ocupar todo um ano letivo, e de cuja regência fui incumbido pela Congregação da Faculdade, após indicação do Prof. Locchi. (MACHADO de SOUSA, 1954, p. 210)

Machado de Sousa já se responsabilizava por todo um ano teórico da disciplina, o segundo onde se achava a discussão topográfica, mas não era exclusivo. A partir de 1941, pode se concentrar por ter sido imbuído desta missão pelo catedrático.

Porém Odorico já se aproximava da Anatomia topográfica desde sua contratação como assistente. Em seu “**Memorial**” para o concurso de catedrático da FMUSP, relata que já no ano de 1931 teria realizado demonstrações topográficas aos alunos, sendo interrompidas para uma viagem de estudos de 2 anos por bolsa concedida pela Fundação Rockefeller, quando, parte de seus estudos em laboratórios europeus deu-se na direção topográfica¹³.

Localizamos algumas aulas proferidas por ele no volume 2 do “livro de registro de aulas”¹⁴ de temas que adiante constarão dos conteúdos

¹³ Machado de Sousa, **Memorial** apresentado para o concurso de professor catedrático da cadeira de Anatomia (descritiva e topográfica) da FMUSP, 1955, acervo do MH.

¹⁴ LIVRO de registro das aulas de Anatomia Descritiva 1ª e 2ª partes - Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo – 1926 a 1939 – Acervo do MAH.

topográficos, tais como as aulas sobre os tipos constitucionais e suas variáveis¹⁵, que comporá o primeiro capítulo do livro didático que Odorico publicará em 1950¹⁶. Além do livro, uma série de artigos vem a público na década de 1930, indicando que as pesquisas de Odorico se encaminhavam para a compreensão topográfica da Anatomia¹⁷.

O indicativo de demonstrações anatômicas com o foco topográfico por Odorico já em 1931 talvez assinala sua preparação para assumir esta nova abordagem, inicialmente na parte prática, como Bovero a destinava, depois como responsável legitimado pela indicação do catedrático Renato Locchi e aprovação pela Congregação, o que lhe dava condições de introduzir o ensino topográfico da Anatomia como uma subcultura sólida e não apenas como um conteúdo anexo, seja da cadeira de Anatomia, seja das práticas cirúrgicas:

A Anatomia Topográfica não é apenas anatomia para cirurgiões, e com este princípio procurei desenvolver o curso olhando também para outras aplicações, fora do setor puramente cirúrgico (MACHADO de SOUSA, 1954, p. 210)

Portanto, Odorico sabe da origem cirúrgica do conteúdo e da impregnação que isto causará na cadeira de Anatomia Humana, e propõe

¹⁵ Pode-se citar, por exemplo, no volume 2 do Livro de registro de aulas, as aulas dos dias 22 de setembro de 1934 (p. 258); 6 de outubro de 1934 (p. 262); 21 de março de 1935 (p. 266); 28 de março de 1935 (p. 267); 25 de abril de 1935 (p. 271); 9 de maio de 1935 (p. 273); 16 de maio de 1935 (p. 275); 24 de maio de 1935 (p. 277); 1 de junho de 1935 (p. 278); 7 de junho de 1935 (p. 279); 19 de março de 1936 (p. 304); 26 de março de 1936 (p. 305); 2 de abril de 1936 (p. 306); 16 de abril de 1936 (p. 308); 23 de abril de 1936 (p.309); 30 de abril de 1936 (p. 311); 7 de maio de 1936 (p. 312); 14 de maio de 1936 (p. 314).

¹⁶ Machado de Sousa, **Anatomia topográfica – parte geral**, disponível para consulta em 3ª edição de 1970.

¹⁷ Pode-se citar, por exemplo, a série de artigos publicados por Odorico Machado de Sousa e compendiados para a composição dos volumes 5 (1933-1937), 6 (1938-1939), 7 (1940-1941), 8 (1942-1943), 10 (1947-1948), das “**publicações do departamento de anatomia**” .

um curso voltado para a prática clínica, que aproxime a Anatomia da realidade clínica do médico, seja cirurgião, seja clínico, e a partir de 1941 a Anatomia topográfica deixa o papel secundário e exclusivamente prático que lhe era conferido até então, para ser destinada a um ano de discussão.

Ao dizer que “*procurei desenvolver*”, Machado de Sousa dá-nos a dimensão de que, ao ser imbuído da missão por Renato Locchi, ele transforma seu pedaço da disciplina conforme suas idéias de como deveria ser um curso de Anatomia topográfica, indicando-nos certa autonomia. A preocupação com a aplicabilidade prática profissional dos conteúdos é premente e não se dá como acordo tácito – como na Anatomia sistêmico-descritiva que se aplica pelo próprio contato com o objeto, ou seja, com o cadáver humano –, mas de forma intencional, aproximando a Anatomia topográfica não apenas da cirurgia, donde emana inicialmente, mas da clínica cotidiana, dando-lhe novos objetivos.

Esta idéia é reforçada em seu “**Memorial**”, ao dizer que

Procurou dar a este curso um caráter de atualidade, tratando dos aspectos anátomo-topográficos de maior interesse clínico. Organizou o curso teórico visando antes a exposição dos planos constitutivos do corpo humano (...) analisando os caracteres de maior interesse prático, das várias camadas constitutivas das regiões do corpo humano (MACHADO de SOUSA, 1955, p. 9)

Mantendo a tradicional divisão da disciplina em aulas teóricas e aulas práticas, a Topográfica utiliza as aulas teóricas de maneira distinta da Sistêmico-descritiva, pois aqui as aulas teóricas não são meramente pontuais, são complementares à prática e dão conta de um conteúdo necessário para a execução plena da prática, que se dá pela dissecação por regiões e é em número mais expressivo que na Anatomia descritiva:

(...) no curso teórico pareceu-me que seria extrema-

mente útil dar como introdução ao estudo da Anatomia Topográfica (...) porque esses princípios gerais já nos possibilitam a interpretação de fatos de ordem clínica. (...)

Especial ênfase é dada à construção estratigráfica do corpo (...) apontando em cada uma delas aqueles caracteres que são mais úteis do ponto de vista prático, nos vários setores da medicina. E assim, se analisam, sucessivamente a pele, a sua mobilidade, vascularização e inervação; a tela subcutânea, sua arquitetura; a fascia muscular e seu valor funcional, a ordenação dos músculos no espaço sub-fascial, como as vias vasculo-nervosas que eles delimitam; os vasos e nervos profundos, e o esqueleto.

Discute-se também a distribuição geral dos sistemas orgânicos, i.é, a holotopia e as relações gerais destes sistemas, ou seja a sintopia. Toda esta matéria constitui a “parte geral” da Anatomia Topográfica e é, no Curso a parte introdutória.

No curso teórico, o estudo da Anatomia Topográfica focaliza mais a construção geral dos segmentos naturais do corpo. O estudo das cavidades esplâncnicas exige também a exposição sobre a topografia das diversas vísceras. Em todo o correr do curso teórico são lembradas as aplicações práticas decorrentes dos dados anatômicos. Embora não seja tarefa obrigatória de um curso de Anatomia Topográfica, lembrar as aplicações práticas é útil fazê-lo para despertar o interesse do aluno que assim vê praticamente valor daquilo que estuda (MACHADO de SOUSA, 1954, p. 210-1)

Portanto, o chamado “*curso teórico*” não é utilizado para explicar alguns pontos gerais, como encontramos na Anatomia Sistemico-descritiva. Ele traz um conteúdo próprio e selecionado de forma a otimizar o tempo e a compreensão dos estudantes não apenas das atividades práticas, mas também da aplicabilidade clínica do conhecimento:

O curso teórico oferecia sempre oportunidade de acentuar a importância dos dados anatômicos para a prática médica, segundo a índole da matéria, não esquecendo por isso mesmo de lembrar também as variações anatômicas mais frequentes (MACHADO de SOUSA, 1955, p. 10)

A preocupação permanente com a compreensão que o aluno tem da inserção da Anatomia em seu cotidiano se clarifica e é parte da seleção dos conteúdos da Anatomia topográfica.

A matéria do primeiro semestre abrange a cabeça, o pescoço e o membro superior; a do segundo, o tórax, o abdome, a bacia e o membro inferior.

Recomenda-se especialmente o estudo da Anatomia de superfície, para que o estudante se habitue a ter na retina a conformação normal das regiões. Recomenda-se também o estudo do aspecto radiográfico normal dos órgãos em cada região.

(MACHADO de SOUSA, 1954, p. 210)

Vê-se que a seleção e organização dos conteúdos é mediada pelas grandes regiões do corpo, por isso Anatomia topográfica é comumente sinônimo de Anatomia regional, mantendo-se a distribuição crânio-caudal das regiões.

No Programa¹⁸ da disciplina de 1954, encontramos o curso teórico topográfico dividido em duas partes. A primeira é chamada de parte geral e consta da introdução ao estudo da topografia; a anatomia aplicada, a radiológica e a de superfície; a anatomia dos tipos humanos; as formas de construção do corpo humano. A segunda, chamada parte especial, lida com a anatomia a partir das grandes regiões do corpo humano (cabeça, membro superior, dorso, tórax, abdome, pelve, membro inferior) discu-

¹⁸ Programas do 3º ano para 1954 aprovados pela Congregação da FMUSP – acervo da Assessoria Técnica Acadêmica

tindo as várias estruturas e órgãos de acordo com as suas posições, relações e aspectos radiológicos.

Esta parte especial é a base para o curso prático que

(...) constará do estudo ou dissecação das diferentes regiões em que se subdividem os segmentos naturais do corpo humano, dedicando-se especial atenção à Anatomia de superfície e ao aspecto radiológico normal dos órgãos¹⁹

Com discurso e programa alinhados à regionalização da Anatomia, que extrapola a simples descrição de cada porção corporal, soma-se a anatomia de superfície, que visa a localização e a análise de estruturas a partir de seus contornos e projeções nas superfícies, e a anatomia mediada pelas radiografias. Estas duas abordagens dão a dimensão clínica aplicada imediata à Anatomia topográfica, pois aproximam os conteúdos apresentados do cotidiano do médico que terá de avaliar seus pacientes via observação, palpação, e introduzem o diagnóstico por imagem, na década de 1940 começando a ser mais largamente utilizado de forma mais segura e carecendo de informações precisas para a correta análise das imagens geradas.

Sendo a Radiologia um dos métodos de estudo anatómico muito diretamente relacionados com a prática da Medicina, julgou interessante introduzir no curso o estudo da Anatomia radiológica (...)

A Anatomia radiológica é exposta no curso sob a forma de demonstrações ou no correr das aulas teóricas, conforme o assunto. Organizou uma coleção de radiografias que ficam à disposição dos alunos, para estudo paralelo aos trabalhos práticos (MACHADO de SOUSA, 1955, p. 10)

¹⁹ Programas do 3º ano para 1954 aprovados pela Congregação da FMUSP, p. 7 – acerca da Assessoria Técnica Acadêmica

A característica de inovação e incorporação das aspirações e tensões da formação médica é atributo da cadeira gerenciada por Renato Locchi, e, neste momento é claramente o direcionamento da Anatomia topográfica programada por Odorico Machado de Sousa, levando-nos a pensar que a proposta topográfica não é exclusividade de Odorico, mas é influenciada, se não pela caneta de Locchi, ao menos pela fala, postura e ação do catedrático.

Fiel ao princípio da não fragmentação do corpo, contraponto à Anatomia sistêmico-descritiva, a similaridade do método é importante:

Para o estudo prático, os alunos são divididos em pares e cada dois pares de alunos recebe um cadáver inteiro no início do curso; nesse cadáver devem praticar as suas disseções e pesquisas durante todo o ano letivo. Cada um destes pares de alunos deverá fazer obrigatoriamente um certo numero de preparações. Na Anatomia Topográfica os alunos dissecam mais do que na Descritiva. Eles fazem 5 a 6 preparações a cada semestre, distribuídas de tal forma que não haja repetição de regiões no mesmo cadáver e que se realizem todas as dissecações necessárias ao curso.

Os estudantes são, evidentemente, guiados no seu trabalho prático mas, sem excesso, para que desenvolvam sua própria iniciativa (...)

(MACHADO de SOUSA, 1954, p. 211-2)

Os programas²⁰ da Anatomia Topográfica confirmam este alinhamento. Os alunos são divididos em pequenos grupos, devem realizar determinado número de dissecações, e ainda que sejam orientados, não são tutelados, impondo aos estudantes também a aprendizagem da autonomia do seu saber-médico. O método é bastante semelhante à sistêmico-

²⁰ Citamos os Programas da FMUSP aprovados pela Congregação para os anos de 1948, 1950-1955, do acervo da Assessoria Técnica Acadêmica da FMUSP; e os documentos intitulados Programas de Anatomia Topográfica de 1952-1954, do acervo do MAH

-descritiva, muda-se o olhar do aluno. Ao invés de procurar aspectos da sucessão de órgãos e estruturas que compõem os diversos sistemas funcionais do corpo e suas características mais específicas, os alunos procurarão compreender como estas estruturas vão se relacionar, no corpo real não fragmentado, em cada região abordada.

A Anatomia topográfica, como nos diz Odorico, não substitui a sistêmico-descritiva e sim é uma segunda etapa, pois utiliza os conhecimentos sistêmicos pregressos dos alunos para alicerçar uma visão distinta, regionalizada, mais próxima da especialidade cirúrgica, mas, também da clínica, pois instrumentaliza o olhar do estudante para o diagnóstico.

Dois aspectos devem ser considerados sobre a autonomia do fazer-profissional de Odorico, ainda que não excluam a possibilidade de influência locchiana. A delimitação das regiões e o uso de livros didáticos. Odorico divide o corpo humano a partir de regiões que ele mesmo delimita, pois não há acordos entre os autores e ele mesmo não concorda com as delimitações propostas; e não indica um livro didático para o acompanhamento da disciplina, pois todos são falhos.

A divisão regional do corpo como é sabido, não é uniforme. Nisto vai uma grande dificuldade para o estudante que não sabe como deve fazer a subdivisão de um determinado segmento natural do corpo. (...) Por isso, tive de adotar uma divisão que nem sempre concorda com a de outros autores. (...)

(...) É claro que se poderá levantar a objeção, que este plano vem contra o objetivo da Anatomia Topográfica, que é estudar a construção do corpo mais limitadamente, dentro de regiões restritas. Responderei que o que variou foi apenas o critério de divisão e portanto a extensão das regiões. Ainda é Anatomia Topográfica ou regional; apenas não delimitando regiões muito pequenas que seriam de menor interesse. (...)

Não se indica um texto oficial para o curso de Anatomia Topográfica; os estudantes tem liberdade para usar qualquer deles e como nenhum é integralmente satisfatório, pela falta de atualização, seja na parte anatômica, seja nas suas aplicações, o curso vai suprindo estas deficiências e orientando sob os aspectos de interesse atual (MACHADO de SOUSA, 1954, p. 212)

Machado de Sousa exime-se de indicar um livro já publicado como referência para o estudo pelos alunos, ao dizer que em nenhum deles contempla-se todo o conteúdo proposto e mesmo pela pobreza de discussão clínica que estas publicações apresentam. Contudo, no ano de 1950, com anuência da Congregação da FMUSP²¹, publica um pequeno livro introdutório de Anatomia Topográfica que traz em seu Prefácio à 1ª edição:

(...) a orientação desta obra, concebida para satisfazer ao plano do curso de Anatomia Topográfica na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Ela tem por objetivos apresentar os princípios da Morfologia Geral aplicados ao homem, procurando tirar deduções de utilidade prática.²²

Podemos delinear bastante reforçadamente o objetivo de mostrar a aplicabilidade do conteúdo à prática profissional, como algo imediato e direto, sem a necessidade de análise e esperas. Odorico propõe, a todo o tempo em sua fala, a integração da análise regional do corpo humano como algo que o futuro médico, ainda em formação acadêmica, lidará em seu cotidiano, como condição *sine qua non* para sua atuação.

Apesar de basear-se na regionalidade do corpo humano, institui a própria visão de região, de forma a abordar regiões clinicamente mais

²¹ Ata da Congregação da FMUSP de 12 de abril de 1950, p. 91-95, volume 5.

²² A edição a que temos acesso é a 3ª de 1970, porém, consta nesta edição, os prefácios das 2 primeiras edições, assinados por Odorico Machado de Sousa e datada. O prefácio da 1ª edição, aqui citado, de 1950, e o da 2ª edição é de 1960. (MACHADO de SOUSA, 1970)

significativas, e segundo ele maiores, reduzindo ainda mais a fragmentação que possa surgir em regiões muito pequenas, fragmentação esta que a Anatomia Sistemico-descritiva traz e que a Anatomia topográfica tenta superar.

Aplicabilidade clínica e compreensão da totalidade do corpo são os grandes objetivos da Anatomia Topográfica. Contudo, não podemos deixar de notar o esforço que Odorico faz em repetidamente afirmar a autonomia de seleção didático-curricular, o que nos leva a crer que existam objetivos outros que demandem desta reafirmação de autonomia, uma vez que ele mesmo assinala a submissão topográfica à sistemico-descritiva, a subcultura dominante de Renato Locchi.

5.2.3. MACRO E MICRO OLHAR DA ESPECIALIDADE NA NEUROANATOMIA

No ano de 1946 institucionaliza-se a criação da seção de Neuroanatomia. Orlando Jorge Aidar, assistente com dedicação aos estudos neurológicos, vindo de uma bolsa de estudos nos Estados Unidos para o aprimoramento neste conteúdo específico que começa a emergir mais solidamente e a se constituir de forma um tanto diferenciada da abordagem sistêmica que lhe destinavam até então, é nomeado o chefe desta nova seção que se cria dentro da cadeira, mas que prevê espaço e assistentes próprios, porém sem espaço no currículo institucional, pois continua incorporada no espaço de aulas da Anatomia Sistemico-descritiva.

Antes da criação oficial da seção, a Neuroanatomia era discutida como um sistema, o sistema nervoso, como conteúdo do 2º ano de responsabilidade de Alfonso Bovero. Na década de 1930, encontraremos este conteúdo sob a responsabilidade de Renato Locchi, que o mantém mesmo após assumir a cátedra, pois era conteúdo registrado no 1º ano²³.

²³ LIVRO de registro das aulas de Anatomia Descritiva 1ª e 2ª partes - Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo – 1926 a 1939 – Acervo do MAH.

No início da década de 1940, quando Aidar retorna de seu período de estudos, assume o conteúdo e começa a transformá-lo em uma seção de Neuroanatomia e não apenas em um sistema. Desde então, a Neuroanatomia esteve sob sua responsabilidade e a partir da década de 1950 seu assistente Eros Abrantes Erhart divide o conteúdo e depois o assume integralmente com a aposentadoria de Aidar.

Localizamos um documento de 3 páginas designado **Programa de Estudos de Neuroanatomia – 2º ano**, datado de 1943²⁴, parte datilografado, parte manuscrito, onde podemos ver a bibliografia indicada e a distribuição dos temas da Neuroanatomia em 26 pontos de discussão detalhados, iniciando com uma introdução das generalidades do sistema nervoso, ontogênese e filogênese, estrutura dos neurônio e fibras nervosas, divisão do sistema nervoso em central e periférico, nervos espinais e cranianos, órgãos do sistema nervoso central, vias de condução aferentes e eferentes. No ano de 1944, há documento semelhante, com pequenas modificações nos conteúdos específico, mas mantendo a seqüência da organização.

Estes documentos são anteriores à oficialização da Neuroanatomia como uma seção, e confirmam que as aulas já se mostravam em curso nos moldes de uma seção, como Renato Locchi assinalará no processo de oficialização da Seção.

No ano de 1946, Renato Locchi inicia o percurso burocrático para a oficialização de uma seção de Neuroanatomia, vinculada à cátedra de Anatomia, mas com recursos, assistentes, material didático e espaço laboratorial próprio e específico para a distinta necessidade e peculiaridade deste estudo. Assim, em um documento com 3 páginas datilografadas, encaminhado ao Conselho Técnico Administrativo da FMUSP²⁵, podemos

²⁴ Acervo do MAH

²⁵ Documento encaminhado por Renato Locchi ao Conselho Técnico – Administrativo da FMUSP, 3 páginas, s/d - Acervo do MAH.

ver que Locchi posiciona a criação da seção frente às novas tendências da educação e da pesquisa, não só em Anatomia, mas na área médica:

As peculiaridades da Neurologia fizeram com que seu estudo fosse dos mais beneficiados (...) Atesta-o o rapidíssimo progresso nos últimos decênios, graças à profunda associação dos seus vários capítulos (morfologia normal e patológica, fisiologia, clínica, etc.). Nem outra poderia ser, racionalmente, a orientação, pois, no assunto de estudos neurológicos, é indispensável a congregação de técnicas das várias disciplinas. Não é de estranhar, pois, o impressionante adiantamento da neurologia nos centros onde seus capítulos estão amalgamados em institutos próprios, e que realmente funcionam como tal.

O primeiro passo para a consecução daquele objetivo deve, pela ordem natural, iniciar-se na Anatomia, razão por que este Departamento tem providenciado o desenvolvimento do respectivo sector, nos moldes do que se observa nas instituições congêneres mais acreditadas. Um seu assistente, o dr. Orlando Aidar, adquiriu os fundamentos da especialidade em escolas americanas, e tem procurado adaptar o mesmo plano entre nós²⁶.

Renato Locchi defende a criação baseada em uma retórica pluri-disciplinar especializada, já em prática nos centros avançados, como os norte-americanos, o que aproxima sua fala da própria construção da Faculdade que teve como grande fomentadora a Fundação Rockefeller, a responsável pela bolsa de estudos de Aidar. Acreditando na necessária atualização e mixagem das disciplinas, aproximando-as das aspirações clínicas que se lhes possa imprimir, ainda mantém a Anatomia como o ponto de partida, dando-nos a impressão de que ainda que se possam irradiar novas seções, a Anatomia se mantém como início para o qual todos

²⁶ Ofício de Renato Locchi ao Conselho Técnico-Administrativo da FMUSP, folhas 1 e 2, s/d – acervo do MAH

devem se voltar, defendendo a permanência da Seção anexa à sua cátedra e não a criação de uma nova cátedra, pois ao usar de exemplo os institutos de pesquisa internacionais, cita a vantagem de os estudos neurológicos se alocaem todos, com todas as disciplinas, em um único instituto.

A intenção não é perder a Neuroanatomia para a cadeira de Neurologia, mas ampliar a influência da Anatomia sobre as cadeiras clínicas, daí a defesa da “ordem natural”, começando pela Anatomia para depois a iniciativa se estender para outras cadeiras, ou ainda, as outras cadeiras acorrerem à Anatomia para se banharem. Locchi continua o documento, indicando que

(...) com o nosso acordo, o dr. Aidar decidiu dedicar-se inteiramente à Neuroanatomia, e espera complementar sua especialização com os fundamentos dos restantes capítulos da Neurologia. Ocupou-se, nos últimos três anos e meio, principalmente da parte didática, que se nos afigurava a mais urgente. Nesse período foi preparado o material macro e microscópico indispensável e, em razão do coeficiente de dificuldade que representava o idioma inglês para os estudantes, foi traduzido para nossa língua o livro de S.W. Ranson, que é o mais geralmente adotado nos cursos de Neuroanatomia. Os resultados que até o presente pudemos observar entre os alunos confirmam as melhores antecipações.

No que se refere à investigação, pouco foi concluído até o presente. (...) Contamos também com valiosos aparelhos de eletrofisiologia doados pela Fundação Rockefeller.²⁷

Vemos que a parte didática tem precedência sobre a pesquisa neste caso específico, pois, a tradição da Neuroanatomia não está posta, está em construção, e não há captação de recursos e profissionais para esta

²⁷ Ofício de Renato Locchi ao Conselho Técnico-Administrativo da FMUSP, folha 2, s/d – Acervo do MAH.

nova tendência se não houver a disseminação de seus preceitos. Assim, ao iniciar focando na disciplinarização do conteúdo, consegue-se atingir os estudantes e sensibilizá-los para a abordagem nova e especializada, captando adeptos para a justificação e permanência deste conteúdo como subcultura. A estratégia deu bons frutos. Eros Abrantes Erhart é aluno, monitor, assistente e responsável pela Neuroanatomia, com produção científica internacional expressiva. A “Escola de Bovero” se amplia e diversifica, com a Topográfica e com a Neuroanatomia.

Locchi encerra o documento dizendo que a seção de Neuroanatomia está posta, suas bases estão organizadas e em funcionamento. Entretanto, afirma que o Departamento de Anatomia não pode lhe dar mais do que vem oferecendo, e como o ensino e a pesquisa sofrem por falta de maiores condições concretas, pede que o Conselho oficialize a existência da seção e crie 2 cargos de assistentes e 1 de técnico, especificamente para a seção.

Acompanhamos a defesa de Locchi em prol da criação da seção de Neuroanatomia de fato, uma vez que Aidar já está trabalhando nesse sentido há alguns anos, utilizando os espaços e o pessoal do laboratório, criando um material didático específico para o ensino da Neuroanatomia. Com o apoio e incentivo de Locchi - de outra forma provavelmente não poderia ser, pois se trata de um sistema de cátedras - Aidar tem espaço e condições de implementar um estudo em Neuroanatomia dentro da cadeira de Anatomia, em uma clara incursão das especialidades no espaço-tempo da Anatomia da FMUSP.

A comissão do Conselho Técnico-Acadêmico que avaliou o pedido de Renato Locchi, composta pelos professores Raul Carlos Briquet e Antonio de Paula Santos, emite parecer favorável à criação da seção, em 28 de fevereiro de 1946²⁸:

²⁸ Parecer ao Presidente e membros do Conselho Técnico-Administrativo emitido pelos profs. Raul Briquet e Paula Santos, em 28 de fevereiro de 1946, 2 páginas - Acervo do MAH.

Justifica o seu projeto salientando a importância da integração das disciplinas do curso médico na formação do clínico e do pesquisador. Da harmoniosa interpenetração das ciências básicas com as de aplicação advirão reais progressos para a medicina tanto do ponto de vista do ensino como da investigação.

A Anatomia constitui o fundamento antepreimeiro da ciência e arte de Hipócrates, e essa verdade se extrema na neuro-anatomia. São patentes as deficiências de informação e documentação, por vezes irreversíveis, de clínicos e cirurgiões especializados, que não alicerçaram a técnica no pleno conhecimento macro e microscópico do sistema nervoso e do sensorial. (...)

Parece-nos, portanto, que o Conselho deve opinar favoravelmente pelo plano do professor Locchi e felicitá-lo por possuir elementos para realizar tão assinalado progresso no ensino e investigação da nossa Faculdade.

O que vemos é a integração de disciplinas em favor da formação e progresso da ciência, porém, mantendo-se a tradicional hierarquia da Anatomia como *“fundamento antepreimeiro da ciência e da arte de Hipócrates”*. O parecer se baseia nos pressupostos de Renato Locchi corroborando seu discurso e congratulando-o pela perspectiva de *“progresso do ensino e investigação”*. Aparentemente, a retórica locchiana teve o efeito desejado sobre a comissão avaliadora.

Em 20 de maio de 1946, o diretor Celestino Bourroul participa a aprovação pelo Conselho Técnico-Administrativo da criação da seção de Neuroanatomia na cadeira de Anatomia, e pede providências para a criação dos cargos de 2 assistentes e 1 técnico específicos²⁹, mas apenas na sessão da Congregação de 10 de dezembro de 1946³⁰ é colocada

²⁹ Ofício ao Senhor Reitor (cópia) do vice-diretor em exercício Celestino Bourroul de 20 de maio de 1946 – Acervo do MAH.

³⁰ Ata da Congregação da FMUSP de 10 de dezembro de 1946, volume 4, p. 183-186.

em pauta a resolução da reitoria sobre a criação da seção de Neuroanatomia junto à cadeira de Anatomia da Faculdade, que pede anuência do colegiado de professores.

Antecipando a discussão, Locchi pede a palavra e explica o projeto de criação, justificando a necessidade de contratação de assistentes, enaltecendo os “benefícios que da mesma advirão para o ensino e pesquisa na Faculdade”³¹. Segue-se então a discussão entre os presentes, muitos exaltam a iniciativa, poucos discordam:

Com referencia à secção de Neuroanatomia, manifestam-se os Sr. Prof. Pacheco e Silva, Cunha Motta e Adherbal Tolosa, todos louvando a iniciativa e felicitando aos organizadores da secção de Neuroanatomia que mesmo antes da oficialização já vem prestando grandes benefícios às cadeiras de Anatomia Patológica, Neurologia e Psiquiatria. O Prof. Pessoa de Alcântara diz que sente ter que discordar, pelo receio que tem que se aumente ainda mais os números desses cursos. O Prof. Locchi objeta que não se trata de um curso e sim de uma secção no Departamento de Anatomia, com permanente um futuro instituto de Anatomia. O Prof. Alcântara diz que então por equidade a Cardiologia deveria ter também um instituto. O Prof. Tolosa diz que as questões morfológicas no sistema nervoso são tão diferentes que é uma necessidade o estudo mais acurado na Neuroanatomia. O Prof. Alípio Correa Neto acha que a Faculdade deve primeiramente, como já teve oportunidade de se referir, aparelhar suficientemente as atuais cadeiras do curso médico, antes de criar novas secções e cursos. No que diz respeito à cadeira de Clínica Cirúrgica da qual é professor diz não haver conseguido até agora material necessário para o curso normal, vendo-se obrigado muitas vezes a comprá-lo à sua custa. No entanto, parece haver intenção até de ceder material didático de sua cadeira, passando-o para outra, como acaba de acontecer com

³¹ Ata da Congregação da FMUSP de 10 de dezembro de 1946, volume 4, p. 184.

Traumatologia que fazia parte da cadeira de Clínica Cirúrgica do 4º ano e que passou para a Clínica Ortopédica e Traumatológica, denominação nova da cadeira de Clínica Infantil e Ortopédica que veio encontrar quando voltou da guerra. O Prof. Jaime Pereira faz consideração sobre a queda gradual do nível cultura dos candidatos bem como do ensino médico atual com tendência à especialização dentro dos 6 anos do curso com criação de novas cadeiras e cursos. É contrário por isso à criação da referida secção de Neuroanatomia porquanto acha que essa matéria poderia ser lecionada como vem sendo na própria cadeira. Terminada a discussão e submetido o assento a votação, é o mesmo aprovado contra 2 votos dos Profs. Jaime Pereira e Pessoa de Alcântara ³²

Com dois votos contrários, a seção de Neuroanatomia é criada, anexa ao Departamento de Anatomia.

Em síntese, as manifestações não são realmente contrárias à criação da Seção, mostrando-se mais como defesas de territórios que como contraposições à necessidade ou não do estudo da Neuroanatomia. Os questionamentos contrários são no sentido de onerar a Instituição com uma nova idéia que poderia ser mantida submetida à cadeira de Anatomia, como já se mostrava, em detrimento de possíveis prejuízos de financiamentos e contratações para cadeiras já consolidadas e com espaço curricular que parecem em alteração. As falas dos professores que se opõem justificam-se pelas perdas que as cadeiras por eles representadas têm sofrido e não no desmerecimento da iniciativa.

A construção do espaço disciplinar não é simples, e a disputa aqui engendrada nos indica isso. Renato Locchi descreveu uma trajetória de quase uma década de consolidação e ampliação do espaço disciplinar da Anatomia antes desta solicitação, e fundamenta-a nas perspectivas de inovação e progresso, tradições da “Casa de Arnaldo” e da formação médica que se desenrola.

³² Ata da Congregação da FMUSP de 10 de dezembro de 1946, volume 4, p. 184-185.

Trazendo³³ em seu histórico a associação direta da macroscopia e da microscopia, estabelecendo paralelos de trabalho que são ao mesmo tempo baseados na dissecação de peças anatômicas, como na organização de cortes microscópicos para a visualização das delicadas estruturas nervosas, a Neuroanatomia se afasta da Anatomia sistêmico-descritiva no tocante à discussão do sistema nervoso. Além deste olhar distinto, há a discussão fortemente pautada na clínica neurológica. E é essa composição macro-micro aliada à clínica que veremos expressa no método de ensino:

Em neuroanatomia, tanto a parte micro quanto a macroscópica são desenvolvidas na Cadeira de Anatomia, em algumas aulas sendo apresentados os pacientes com lesões nervosas, para demonstração da alteração funcional. O livro adotado é o de Ranson. (LOCCHI, 1954, p. 185)

Contudo, apesar da institucionalização de uma Seção específica, que contaria com material didático e suporte técnico próprio, bem como uma chefia, subordinada ao catedrático, a Neuroanatomia não tinha um espaço no currículo, tal qual a sistêmico-descritiva e a topográfica, assim, apresentava-se como parte da sistêmico-descritiva do 2º ano médico, distribuindo suas aulas em 2 ou 3 meses seqüenciais mantendo-se a divisão de aula teórica e aula prática.

As aulas teóricas de neuroanatomia serão ministradas das 14,00 as 15,00 horas, e versarão sobre o assunto que deverá ser estudado logo a seguir no laboratório.³⁴

³³ Conforme, por exemplo, documentos do acervo do MAH, designados como Programa de Neuroanatomia para o 2º ano do curso médico de 1958; Programa de neuroanatomia – 2º ano – 1953; Plano geral para o estudo da Neuroanatomia do 1º ano médico de 1949

³⁴ Programa de Neuroanatomia para o 2º ano do curso médico de 1958 – acervo do MAH.

Assim, com uma organização que conjuga a teoria com a prática, uma precedendo a outra de forma complementar e orientadora, a Neuroanatomia se distingue da sistêmico-descritiva que utiliza a aula teórica apenas em situação distintas para discussão de temáticas específicas de orientação, e não como complemento.

A dimensão macro-micro é marcante na Neuroanatomia, que utiliza como material didático as peças anatômicas dissecadas, mas complementa com lâminas microscópicas, modificando o foco e objeto de estudos. Não se trata mais de utilizar o objeto máximo da Anatomia, o corpo humano, como fonte de saber único, mas sim de incorporar a esta análise instrumentos que o redimensionem e lhe dêem uma nova perspectiva, que estava concentrada na Histologia.

Cada par de alunos terá para o estudo microscópico do sistema nervoso central, um microscópio numerado e a correspondente caixa de lâminas, com preparações histológicas.

Cada dois pares utilizará na revisão do estudo macroscópico do sistema nervoso central, preparações fixadas em formol, contidas em caixa numerada³⁵.

Chama atenção o fato de que o curso é mais tutelado e direcionado. Os alunos são organizados em duplas que recebem um conjunto de lâminas e peças para o estudo, não há referência à preparação de material pelos alunos, as preparações já estão prontas e numeradas, mostrando grande controle sobre o processo de ensino-aprendizado, bastante distinto do processo de preparação que o próprio aluno realiza na Anatomia sistêmico-descritiva, que conta, inclusive, com poucas demonstrações. Aparentemente, maior autonomia é dada ao aluno na Anatomia sistêmico-descritiva que na Neuroanatomia.

³⁵ Programa de Neuroanatomia – 2º ano – 1953. Acervo do MAH.

No **Programa de Neuroanatomia – 2º ano – 1953**³⁶, veremos uma distribuição didática que inclui aulas acontecendo no Departamento de Histologia, integrando os dois departamentos, pois as aulas iniciariam na Histologia e encerrariam na Anatomia, em horário seqüenciado, mostrando certa interconexão.

Retomando a fala de Renato Locchi sobre a apresentação de lesões, ou seja, da aproximação com a clínica neurológica, no Programa de Neuroanatomia – 2º ano – 1954³⁷, há a indicação, ao final da lista de datas e temas, que as últimas aulas serão “no Anfiteatro de Anatomia: “Ilustrações Clínicas”, com apresentação de doentes, pelo Dr. Roberto Melaragno Fº, da Clínica Neurológica”.

Assim, a Neuroanatomia indica seu alinhamento muito distinto da Anatomia sistêmico-descritiva, donde emergiu como um sistema, aproximando-se de uma disciplina, ao apresentar conteúdos e métodos específicos, e também objetivos distintos, pois o alinhamento clínico nos indica uma aproximação do suporte clínico imediato, direto e distinto da possível aplicabilidade clínica da sistêmico-descritiva, ao mesmo tempo em que mantém similaridades como o paradigma teórico-prático e a utilização de peças dissecadas como material didático.

5.2.4. ATIVIDADES E PROCESSO DE AVALIAÇÃO DA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA

Chama-nos a atenção que a disciplina de Anatomia Humana se mantém como única, com um programa que contempla uma série de estudos e abordagens, mas é apresentada em um único programa de ensino que não realiza distinções patententes, a não ser a hierarquização dos conte-

³⁶ Acervo do MAH

³⁶ Acervo do MAH

údos como algo natural e esperado, em uma expressão do modo de pensar cartesiano, que reflete a tendência da construção sócio-histórica destes conteúdos, mostrando-nos que, de fato, ainda que as disciplinas possam ser palco de disputas e constituídas por diversos grupos subculturais, a sua face pública é de unicidade (GOODSON, 2010).

A redução da carga horária e a incorporação de novas tendências e abordagens redimensionam seus conteúdos mais convencionais, exigindo ações de resgate dos conteúdos essenciais e superação dos possíveis excessos.

No acervo do Museu de Anatomia Humana do ICB/USP, encontramos uma quantidade expressiva de documentação que nos leva a contemplar de forma mais próxima o cotidiano da cadeira, as atividades, e seus processos de avaliação, todos interconectados.

Em seus artigos de 1942, Renato Locchi indica que as demonstrações sistemáticas das estruturas anatômicas encetadas no período de Bovero tinham sido substituídas por demonstrações esporádicas e mediadas por demanda dos estudantes. Correspondendo ao período de sua cátedra, localizamos muitos documentos no acervo do MAH indicando a chamada dos alunos para esta atividade, sempre dividindo os alunos em grupos menores e direcionando-os a um demonstrador, que são tanto os assistentes quanto os monitores, que por vezes tornaram-se assistentes.

Com um grande número de demonstradores³⁸, estes assumem a atividade de apresentar os conteúdos determinados utilizando-se como

³⁸ As listas de chamada para demonstrações da cadeira de Anatomia, entre os anos de 1939 e 1954 (acervo do MAH) trazem uma grande quantidade de demonstradores, nos indicando a movimentação na cátedra. Há uma profusão de nomes, alguns são assistentes, ou se tornarão após um período como monitores, como Orlando Jorge Aidar, Olavo Marcondes Calasans, Liberato Di Dio, Gerson Novah, João Baptista Parolari, Amadeu Caparelli, Guarany Sampaio, Eros Abrantes Erhart. Outros são monitores e depois assistentes extra-numerário, como Trieste Smanio, Waldomiro de Paula, José Guerra, Eugênio Luiz Mauro, Sylvio Tobias Napoli, Luiz Gustavo Wertheimer. E outros são apenas monitores, como Roberto Melaragno, Ermete Abbondanza, Rubens Arruda, Edgard San Juan.

suporte uma peça preparada, em um processo de reconhecimento direto destas estruturas. Ao analisarmos a documentação, as temáticas aparentemente surgem de duas demandas, a própria disciplina, em seu andamento, e as solicitações dos alunos.

Localizamos documentos entre os anos de 1939 e 1954, e em todos eles há divisão prévia dos alunos em grupos menores, cerca de 20, o que leva à variação da quantidade de grupos em cada ano, de acordo com a quantidade total de alunos por turma; e para cada grupo um demonstrador que atuará em data e hora específica. Porém, esta atividade não era obrigatória:

O comparecimento às demonstrações não é obrigatório. Não é permitido ao aluno assistir a demonstração para turmas que não sejam a sua³⁹.

Sem a obrigatoriedade, a atividade poderia se esvaziar, o que não ocorria. Há alguns relatórios de frequência feitos pelos demonstradores indicando as temáticas e datas das demonstrações e os alunos, por número, que estiveram presentes e ausentes. De forma consistente, a participação dos alunos é expressiva, chegando mesmo a não ter registro de ausências⁴⁰. Como não poderiam participar da atividade em turma que não lhes era destinada e sendo facultativa a adesão, tendemos a acreditar que a atividade era tida como parte do processo de aprendizado, ou parte do processo de facilitação do aprendizado, por isso a alta adesão a ela.

Não sabemos da forma de distribuição das temáticas de demonstração entre os assistentes e monitores, pois não há regularidade dos te-

³⁹ Anatomia – 1º ano – Chamada para demonstração prática – 02 de outubro de 1944 – acervo do MAH

⁴⁰ Citamos, por exemplo: Relação de demonstrações feitas a alunos do 1º ano, assinada por Orlando Jorge Aidar do 2º semestre de 1939; Relatório – 1º ano – 1943 – 1ª demonstração de anatomia realizada no dia 31 de março, assinada por Sylvio Tobias Napoli. Acervo do MAH.

mas que eram apresentados pelos demonstradores. De modo geral são realizadas demonstrações sistêmicas e radiológicas como parte da abordagem topográfica. De acordo com a documentação preservada, é em maior número as demonstrações sistêmicas referentes ao aparelho locomotor⁴¹, o que pode ser uma estratégia para suprir a redução de carga horária destinada a este grupo de conteúdos. As demonstrações topográficas que localizamos são todas radiológicas, e os alunos são distribuídos a partir das regiões do corpo humano, sendo convocados para diversas rodadas de demonstrações⁴².

Notadamente, os exercícios da disciplina incluem as preparações cotidianas que os alunos realizam, confundindo-se exercício e processo de avaliação, pois estas preparações são, quando finalizadas, argüidas e avaliadas.

Aparentemente, com o aumento no número de estudantes, a redução da carga horária e rearranjo dos conteúdos, a introdução de novas abordagens, e possíveis faltas de material cadavérico, houve necessidade de reorganização da maneira como se apresentava esta atividade, que antes era mais livre, permitindo que os alunos dissecassem, dentro do conteúdo discutido teoricamente, diversas porções, e agora se direciona e destina estrutura ou região específica.

Entre os anos de 1939 e 1954 encontramos dezenas de documentos designados “**chamada para dissecação**”⁴³, onde constam as listas de estruturas

⁴¹ Citamos, por exemplo: Chamada para demonstração – 1º ano - 1943; Anatomia – 1º ano – 1º semestre – 1949; Anatomia 1º ano – Demonstração geral – 1954. Acervo MAH.

⁴² Citamos, por exemplo: Anatomia Topográfica: demonstração de anatomia radiológica das vísceras – 1949; Demonstração de anatomia radiológica – membro inferior – 1951. Acervo do MAH.

⁴³ Localizamos no acervo do MAH, entre os anos de 1939 e 1954, os correspondentes ao período de cátedra de Renato Locchi, mais de 100 documentos datilografados constando destas listas relacionando as duplas de alunos a partir de seus números de chamada com a região ou estrutura que deveriam dissecar, indicando prazos de entrega. Os documentos indicam o ano do curso, ou ainda como anatomia descritiva e anatomia topográfica.

ou regiões, dependendo da abordagem sistêmico-descritiva ou topográfica, distribuídas entre os alunos, divididos em duplas. Para cada duas duplas destina-se uma bancada com um cadáver, e as duas duplas devem realizar a preparação que lhes é destinada. Não há chamadas para a Neuroanatomia, como citamos anteriormente, esta frente não se utiliza destas atividades.

Algumas destas chamadas para dissecação trazem instruções sobre a realização da atividade, como esta de 1940:

Os snrs. (sic) Alunos deverão conhecer teoricamente o assunto de sua dissecação, antes do início da mesma. As preparações deverão ser entregues no 3º dia de dissecação, impreterivelmente⁴⁴.

O conhecimento prévio da estrutura que se busca dissecar é fator preponderante. Não seria possível localizar e expor algo que não se sabe sua exata localização, aparência, relações estruturais. Assim, as chamadas são realizadas com alguns dias de antecedência à data inicial dos trabalhos, dando aos alunos tempo para resgatar as informações necessárias antes seu do início, pelo qual serão avaliados, pois todas as chamadas de dissecação estabelecem prazos de entrega das peças, alguns prazos são de poucos dias, outros de algumas semanas. Como não há preservação de todas as possíveis chamadas de um mesmo ano, foi-nos difícil avaliar o critério do prazo estabelecido.

Há, contudo, um planejamento de chamadas de dissecação no ano de 1954, para o 2º semestre do 1º ano do curso, onde se lê, em três colunas, a proposta de 3 dissecações: a primeira de angiologia, com início previsto para 9 de agosto e entrega para 20 de agosto; a segundo de miologia, com início em 23 de agosto e entrega em 3 de setembro; e a terceira de esplancnologia, iniciando em 27 de setembro e encerrando em 4 de outubro⁴⁵.

⁴⁴ . Chamada para dissecação – dia 22-7-1940 – 1º ano – 1ª turma – Acervo do MAH – grifo no original

⁴⁵ 1º ano – 1954 – 2º semestre – IIª turma. Documento datilografado em folha de papel tipo almaço. Acervo do MAH.

Este planejamento orienta nosso entendimento para um possível grau de complexidade e habilidade crescente adquirida pelo estudante. Peças mais complexas teriam mais tempo disponível para a preparação, ao mesmo tempo, a recorrência da atividade treina e habilita os estudantes nas técnicas e métodos de dissecação, tornando-os mais aptos com o correr do semestre e podendo-se reduzir o tempo de entrega.

Este é o único documento que indica a realização de três preparações prevista para o semestre, portanto, não temos elementos para afirmar a quantidade total de preparações realizadas pelos estudantes. Porém, chama-nos a atenção, neste mesmo planejamento, que há um intervalo grande entre a entrega da segunda dissecação e o início da terceira, o que nos leva a questionar o que os alunos realizaram durante este período, já que Renato Locchi afirma, de forma recorrente e constante, que o curso era eminentemente prático.

As chamadas para trabalho prático ou dissecação da Anatomia topográfica trazem instruções um pouco distintas para a realização da atividade:

Os Snrs. Alunos deverão ter um conhecimento sumário da região, antes da dissecação, para que esta seja útil. O trabalho obrigatório constará de dissecação de um membro com as respectivas descobertas correspondentes; descobertas no membro que não foi dissecado, com estudo prévio da peça que foi preparada pelos colegas. O programa prático do semestre compreende todas as regiões dos membros e do pescoço, para cujo estudo os snrs. Alunos deverão utilizar as preparações feitas pelos colegas.⁴⁶

Nesta chamada, em específico, os alunos estão divididos em duplas, duas duplas com um cadáver. As dissecações são de membro superior e

⁴⁶ Anatomia Topográfica – chamada para trabalhos práticos – dia 10 de março de 1944 – acervo do MAH

inferior, um para cada dupla, mantendo-se o cadáver na posição ventral ou dorsal, assim, os alunos devem correr as dissecações dos colegas para observar o outro lado do membro. Contudo, todas as chamadas fazem este alerta, o que nos leva a crer que não há possibilidade de dissecação de todas as regiões pela mesma dupla, e a partir de 1949 encontramos o indicativo para que se faça o estudo comparado entre a região dissecada e a anatomia radiológica⁴⁷.

No início do período da cátedra de Locchi, as chamadas para dissecação trazem regiões e estruturas mais variadas, ao final do período há uma repetição maior da solicitação. Devemos considerar dois elementos para o entendimento deste fato. A redução da carga horária destinada à parte sistêmico-descritiva, levando ao redimensionamento dos conteúdos, o que restringe as possibilidades de variação da estrutura buscada, uma vez não ser dado tempo e tampouco suporte teórico-prático para tal. Outro aspecto é a incorporação da dissecação topográfica orientada e interconectada com a teoria, o que permite a melhor distribuição dos temas abordados; ao invés de se solicitar detalhes de estruturas sem relação direta com a prática profissional solicitam-se a dissecação por regiões significativas clinicamente e os conteúdos ganham dimensão e aplicação com maior propriedade.

Parte do processo de avaliação, as chamadas para dissecação compõem a nota final dos estudantes, pois avalia-se quanto à qualidade da execução da técnica dissecatória e quanto ao conhecimento agregado que o aluno detém no processo de preparação da peça, já que, no momento de entrega da peça, o estudante é argüido pelo assistente que a recebe. Estes conceitos são registrados no **“livro de registro de trabalhos práticos”**⁴⁸, livro onde se anotam, aluno por aluno, ano a ano, as notas obtidas por cada peça entregue, considerando-se a qualidade da peça e a argüição.

⁴⁷ Anatomia Topográfica – Trabalhos práticos – 14 de março de 1949. 3 páginas datilografadas, com parte manuscrita. Acervo do MAH.

⁴⁸ Acervo do MAH

Além deste processo mais contínuo de avaliação, localizamos documentos⁴⁹ que indicam a realização de mais duas avaliações, uma escrita e uma prático-oral por semestre, e uma escrita e uma prático-oral final. Assim, os alunos ao encerrarem o semestre, teriam a nota das preparações, da avaliação escrita e da avaliação prático-oral. Três notas de cada semestre perfazendo uma média do semestre. Às médias do semestre se somaria a média do ano, pois há uma avaliação escrita e uma avaliação prático-oral final, que se distingue das outras pelo conteúdo. Enquanto nas avaliações semestrais o conteúdo é o do correspondente semestre, na avaliação final, o conteúdo contempla o ano inteiro.

De forma a orientar os alunos quanto aos estudos, são organizadas listas com os pontos para a avaliação escrita, prático-oral, tanto semestral quanto final, perfazendo páginas e páginas de temas listados, detalhando as grandes temáticas propostas no programa da disciplina para cada semestre. Conforme estas listas, a Neuroanatomia contempla-se como parte do processo de avaliação da Anatomia sistêmico-descritiva no 2º semestre⁵⁰.

As provas escritas eram realizadas com base nos itens listados e divulgados aos alunos, donde se retiravam 15 questões mais específicas organizadas em 5 grupos com 3 questões em cada, distribuídas de forma a mesclar os conteúdos. Assim, não há duas questões sobre o mesmo

⁴⁹ As listas de pontos de avaliação aqui citadas estão preservadas no acervo do MAH e chegam a centenas de páginas datilografadas, algumas manuscritas, algumas reutilizando as listas do ano anterior com correções manuscritas, compondo um acervo bastante expressivo do cotidiano de avaliação da disciplina. Neste momento, estamos utilizando apenas o período entre 1939 e 1954, mas as listas começam em 1935 e encerram em 1963, com ausência de diversos anos.

⁵⁰ Citamos, por exemplo: Programa de prova prática 1º ano – 2º semestre – 1939; Pontos para prova escrita – 1º ano – 1º semestre – 1941; Pontos para prova escrita do 2º semestre de 1942 – 2º ano; Pontos para prova escrita do 1º semestre – 2º ano – 1943; Pontos para prova final (prática e oral) – 1944 – 3º ano; Pontos para prova prática de anatomia- 1º ano – 1º semestre de 1949. Acervo do MAH

sistema ou região em cada grupo. No dia da avaliação, sorteia-se um dos grupos e os alunos devem discorrer sobre as 3 questões do grupo sorteado. Diversos documentos trazem o indicativo do ponto que foi sorteado⁵¹.

As provas prático-orais eram realizadas com o uso de peças preparadas e separadas para as avaliações, sobre as quais os alunos deveriam discorrer, conforme o órgão, estrutura ou região que se apresentasse a eles nas diversas bancadas. Há listas de chamada para as provas práticas, indicando que estas ocorriam por diversos dias ao final do semestre, pois a cada período eram convocados entre 5 e 6 alunos⁵², uma vez que estas avaliações carecem de exclusividade do espaço laboratorial e do tempo do avaliador.

Essencialmente, nesse momento o processo de avaliação é o mesmo que vem sendo utilizado na cadeira desde sua instalação. Alunos avaliados através das preparações e de testes escritos, realizados semestral e anualmente, acrescido da avaliação prático-oral individual.

5.3. CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS DE UM “MONÓLITO MITIFICADO”

Uma das tradições anatômicas é a dissecação de cadáveres. Ato que inclui desde a fixação para redução do processo de putrefação, incluindo as técnicas de corte e limpeza das estruturas que se deseja visualizar, até o domínio do conteúdo anatômico, passando pela disciplinarização física e

⁵¹ Citamos, por exemplo: Pontos para exame escrito de Anatomia descritiva – 1º ano – 1952 – 1º semestre; Anatomia topográfica – exame escrito – 1954 – 1º semestre. Acervo do MAH.

⁵² Citamos, por exemplo: Chamada para exames práticos – 2º ano – 1949 (alunos convocados entre os dias 16 e 26 de novembro, com realização das avaliações nos dois períodos do dia); 2º ano – 1953 – 1º semestre – exame prático (alunos convocados entre os dias 8 e 20 de junho, nos dois períodos) – Acervo do MAH.

mental decorrente do lento e meticuloso labor que envolve. Parte constitutiva da disciplina, caracterizando-se como conteúdo, método, exercício, avaliação, tradição e forte coesão da comunidade, a dissecação está presente nas três subculturas da cadeira, porém, de formas distintas, com olhares e apropriações específicos, derivados dos objetivos de cada uma, mantendo o paradigma prático-dissecatório boveriano.

Na Anatomia sistêmico-descritiva a dissecação é parte fundamental das aulas, pois é suporte para as aulas teóricas, é a própria aula prática, na medida em que os alunos no espaço prático realizam preparações como atividade, e é também a avaliação, pois os alunos são cobrados em seus conhecimentos na entrega das preparações e em avaliações prático-orais. Semelhante é a relação da Anatomia topográfica com a dissecação, porém, a Neuroanatomia se apresenta distinta por incorporar a microscopia. Não localizamos nesse campo de estudo relatos de alunos realizando preparações. Assim, na Neuroanatomia as atividades e avaliações não são baseadas no trabalho manual empreendido pelos estudantes, porém, as aulas teóricas utilizam o suporte dissecatório e as aulas práticas utilizam peças já dissecadas e lâminas de cortes anatômicos. Os alunos têm atividades com estas peças e são avaliados a partir destas, ou seja, o que diferencia é a relação entre aluno e dissecação. Na Anatomia sistêmico-descritiva e na topográfica, o aluno é ativo no processo dissecatório, na Neuroanatomia ele é passivo.

Outra preservação da tradição é a emergência dos conteúdos baseada na observação empírica de cadáveres, mantida como base nas três frentes disciplinares, mas que se apresenta com acréscimos derivados dos objetivos de cada proposta. A sistêmico-descritiva é quase totalmente focada na relação dos conteúdos com as peças cadavéricas, construindo-os a partir de inúmeras e sucessivas dissecações. A topográfica, como se alia à clínica de forma mais contundente e imediata, utiliza elementos do diagnóstico para acrescentar aos conhecimentos dissecatórios. Assim, surgem

a perspectiva da anatomia do vivo, na forma da anatomia de superfície, palpatória, radiológica. A Neuroanatomia, focada na pluridisciplinaridade neurológica, utiliza os elementos dissecatórios macroscópicos, mas também microscópicos, modificando a relação de olhar para o cadáver, implementando a visualização de microestruturas, e acrescentando a este olhar a busca dos elementos distintivos de lesões neurológicas anatômicas e suas correlações com as manifestações clínicas destas.

Outro aspecto comum é a dicotomia teoria-prática, com espaço para as aulas chamadas teóricas em momento diferente da aula chamada prática. As aulas teóricas são em maior ou menor número, de maior ou menor importância em cada subcultura, mas estão presentes sempre. As aulas práticas são presentes e constantes e têm suporte mais imediato nas aulas teóricas na Neuroanatomia, mas é considerado o ponto central na sistêmico-descritiva, que as privilegia. Na topográfica, há maior equilíbrio, pois os conteúdos se distinguem, e há conteúdos para a discussão teórica e conteúdos para a discussão prática, inter-relacionados.

A relação dos alunos com as frentes disciplinares também se distingue. Na Anatomia sistêmico-descritiva e na topográfica, há o estímulo à autonomia do aluno, menos tutelado nas práticas dissecatórias e com grau de liberdade maior para a localização e distinção das estruturas anatômicas. Na Neuroanatomia, os alunos são mais tutelados, têm caixas de peças e lâminas para estudar, preparadas previamente pelo professor, o que nos leva a supor uma uniformização do aprendizado.

Se as disciplinas “bem sucedidas devem aparecer como essências incontestáveis e monolíticas” (GOODSON, 1997, p. 51), talvez este seja um dos grandes méritos de Renato Locchi enquanto catedrático, tornar a Anatomia Humana, apesar de possíveis disputas territoriais, emergências e desaparecimentos, um monólito mitificado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A EDIFICAÇÃO LOCCHIANA

Quando a necessidade é lei, quando não há tempo para retrocesso; no momento em que se impõe uma revisão de valores é útil extrair as lições da história.

Jaques Dréze & Jean Debelle, 1983

A construção de disciplinas associadas a um currículo do ensino superior não é campo usual de pesquisa e tentativas de compreensão. Há uma compreensão, não de todo equivocada, que essas disciplinas são tributárias de um processo de transposição didática, que traz os conteúdos do campo de pesquisa e produção de conhecimentos científicos para a sala de aula. Muitas disciplinas e professores podem assim proceder, contudo, não nos parecia ser a totalidade delas, como buscamos demonstrar aqui com a Anatomia Humana no currículo da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Nossa problemática reflete as tentativas de compreensão da Anatomia Humana como uma representante das disciplinas que não se basta em uma transposição didática, e despende esforços no sentido de dimensionar a disciplina como um constructo sócio-histórico em constante movimento e modificação que se fundamenta nesta construção para sua inserção nos currículos médicos, o que pode nos auxiliar na compreensão do processo pelo qual a disciplina passa em sua apresentação atual.

Nesse sentido, deparamo-nos com a dificuldade de fundamentação teórica específica, pois, ao buscar traçar a trajetória de uma disciplina historicamente atrelada a currículos do ensino superior, vimo-nos frente à necessidade de adequar a bibliografia voltada à análise de disciplina do ensino básico à realidade do ensino universitário, o que nos fez identifi-

car categorias de análise, que designamos elementos constitutivos de uma disciplina, e a partir destas categorias selecionar os dados para a compreensão destes elementos.

A partir das aproximações conceituais que empreendemos, elencamos, com base nas referências de André Chervel e Ivor Goodson - que discutem as disciplinas como constructos sócio-histórico-culturais e não apenas vulgarizações de uma ciência referencial - como elementos constitutivos de uma disciplina as finalidades ou objetivos, os conteúdos, os métodos, os exercícios ou atividades de fixação, as avaliações, a organização da comunidade disciplinar e as tradições disciplinares.

Tais elementos nos levaram à compreensão de que disciplinas são construções humanas, e os indivíduos a elas associados são parte essencial não apenas na sua construção mas também na possibilidade de consolidação e perenidade curricular, extrapolando a vinculação habitual apenas aos conteúdos por elas ensinados e auxiliando-nos na composição de uma cultura disciplinarizadora dos sujeitos-estudante; e que talvez a Anatomia Humana não seja uma excessão, mas as disciplinas do ensino superior também passam pelo processo de construção tal qual as do ensino básico, apenas não forma ainda escritunadas em profundidade.

Fundamentado nesta compreensão do processo de construção de uma disciplina e tendo categorias que nos pareceram similares a todas as disciplinas, buscamos estes elementos constitutivos dentro da Anatomia Humana no currículo médico da Faculdade de Medicina de São Paulo. Essa escolha vem de dois elementos: primeiro a característica da FMUSP, muito ciosa de suas tradições e de seus feitos de vanguarda na formação médica; segundo a presença do mito de Alfonso Bovero.

Partindo da análise documental, privilegimos as fontes primárias preservadas pelo Museu de Anatomia Humana “Alfonso Bovero” (MAH) do ICB/USP, documentação esta que, para além da possibilidade de inedi-

tismo, traz um alto grau de detalhamento do percurso que nos interessa, e é composta de centenas de documentos dos quais acabamos por selecionar os mais diretamente relacionados ao cotidiano disciplinar e aos elementos constitutivos disciplinares, compondo um manancial de fontes primárias importante. O acervo é de tal monta que requer retomadas sistemáticas em futuras pesquisas, pois, neste momento, pudemos apenas iniciar sua análise, estabelecendo os aspectos gerais da disciplina, concentrando nosso olhar na compreensão de um único período, onde se agrupa a maior quantidade dos documentos.

Utilizamos também documentação do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” e da Assessoria Técnica Acadêmica, ambos da FMUSP, acervos importantes para a compreensão do espaço curricular onde se inseria a Anatomia, pois, não é possível enveredar pela história de uma disciplina descolando-a de seu suporte, o currículo. Contudo, apenas as fontes primárias não foram suficientes para o entendimento buscado, assim, lançamos mão de fontes secundárias que nos deram suporte metodológico, sócio-histórico e mesmo o dimensionamento da disciplina no currículo da FMUSP, caso, por exemplo, dos artigos de Renato Locchi.

Ainda que focado no período de Renato Locchi, não é possível prescindir do percurso de construção disciplinar, e este catedrático herda uma disciplina já instalada por seu predecessor, o que nos leva, inicialmente, à busca das origens da Anatomia na Faculdade de Medicina de São Paulo, deparando-nos com Alfonso Bovero, anatomista que carrega em sua bagagem a experiência do ensino e da pesquisa européia, berço da Anatomia moderna ocidental. Tal bagagem marca seu saber-fazer anatómico ao implementar aqui uma reedição dos conteúdos sistêmico-descritivos e do paradigma prático-dissecatório. Bovero traz para São Paulo o que se espera dele: uma Escola anatómica.

A escolha deste anatomista para esta Instituição é baseada na sua capacidade de aqui instalar um ensino diferenciado, que se vinculasse às

possibilidades de desenvolvimento do conhecimento e do ensino anatômico mediado pela prática laboratorial. Esta é a missão que Arnaldo Vieira de Carvalho destina a seus professores, e é esta a base da seleção.

Com rigor e meticulosidade de método, a Escola não era para o grupo disciplinar, era para a cadeira, era a forma de organização, de pensar e agir da Anatomia da Faculdade de Medicina de São Paulo. É da Escola que vem a seleção dos conteúdos, organizando-os tal qual os tratados anatômicos vigentes, o método de ensino distinguindo teoria de prática, constituindo um curso teórico que direcionava e discutia assuntos mais críticos, de um curso prático baseado na preparação de peças anatômicas pelos alunos, preparações estas que cumprem tanto a função de atividade de fixação quanto de avaliação, pois a qualidade do produto final e a apropriação do conhecimento específico mediado pela atividade eram avaliados e submetidos à composição da nota final do estudante.

Bovero se apresenta como um nome de coesão do grupo disciplinar da Faculdade, mas não consegue o mesmo êxito ante as solicitações curriculares. Seu curso mantém-se de modo estável nas duas primeiras décadas da Faculdade e nos leva a crer na determinação de um modelo de ensino anatômico a ser seguido, mas as disciplinas têm seu processo de consolidação nos altos e baixos da estabilidade-desestabilidade, e a Anatomia da FMUSP sofre uma série de desestabilizações na década de 1930 cindindo o elevado status curricular.

Assinalamos que o status curricular nas primeiras décadas é alcançado por uma tríade de legitimação: Arnaldo Vieira de Carvalho e suas escolhas, a Fundação Rockefeller e seu padrão de ensino, e o nome e fama que Bovero traz consigo ao assumir a cátedra, aspecto que instigou nossas buscas ao longo do estudo.

A maneira como Bovero lida com as desestabilizações nos leva a pensar em um catedrático fixado em sua Escola, em sua prática, que não

transcende e cede para ganhar e retomar o espaço, espaço este que aparentemente lhe foi dado por seu nome e não por ele aqui construído, pois não localizamos participação efetiva deste catedrático na Instituição.

Sabemos da prematuridade desta afirmação, pois os elementos que temos são as Atas da Congregação da FMUSP e uma série de relatos indiretos, a grande maioria de Renato Locchi, mas também de Odorico Machado de Sousa e Ernesto Sousa Campos - catedráticos da FMUSP e alunos de Bovero - e de Liberato Di Dio discípulo dileto de Locchi que não conheceu pessoalmente Bovero.

Através da leitura das Atas constatamos que não há participação efetiva de Bovero nas reuniões, e um grande número de ausências deste catedrático pode ser notada. Nestes registros, a voz da Anatomia é a de Benedito Montenegro, cuja saída em 1931 é possivelmente um dos motivos da disciplina ter seu status minimizado. Já os relatos indiretos de indivíduos que com ele conviveram, sempre exaltam a capacidade de trabalho, a força mecânica e moral de trabalho de Bovero, mas nenhum deles nos dá pistas sobre a função política que possa ter tido o catedrático em sua estada no Brasil.

Estes dois instrumentos nos levam à inferência de que Bovero não possuía retórica legitimadora da disciplina no âmbito do currículo da Faculdade, não construindo efetivamente a disciplina, mas sim a reproduzindo, tal os moldes a que estava disciplinarizado. A disciplina por Bovero instalada é uma disciplina de elementos constitutivos importados, não construídos com base na comunidade donde ela deveria emergir, o que lhe daria base de sustentação curricular mais sólida.

Na ausência da retórica legitimadora, Bovero teria responsabilidade pela perda de espaço curricular na década de 1930, quando ele não era mais o nome de outrora, não apresentava mais a mesma produção acadêmica que o trouxe para São Paulo, e não havia mais Arnaldo Vieira

de Carvalho nem Fundação Rockefeller para lhe dar sustentação, e a disciplina se ressentiu em seu espaço de imprescindibilidade curricular, dada a ausência da construção de uma retórica legitimadora por seu representante máximo, seu catedrático.

Reunimos poucos dados sobre este período inicial, até por não ser nosso foco principal, contudo, causa-nos certo estranhamento que Bovero seja lembrado, e não Locchi, como quem construiu a Anatomia na Faculdade, pois, mesmo aproveitando a organização anterior, é com Renato Locchi que a disciplina emerge da comunidade onde ela se situa e a representa, o que nos leva à idéia do mito.

Vemos que Renato Locchi empreende ação contundente na transformação de Bovero em um mito anatômico, levando-nos a aventar a possibilidade de que a lembrança que nos fica seja a do trabalho empreendido por Locchi e não a do homem real. Bovero pode ter se tornado o fato, o professor estrangeiro que amava São Paulo e dedicou sua vida e carreira para aqui criar a Escola anatômica. Sua imagem não é, como todos os professores, a de um homem com um histórico de dedicação ao ensino e à pesquisa em seu país, mas com falhas como todo ser humano. Possivelmente tenha erguido um ensino anatômico em São Paulo a partir de seu próprio conhecimento, mas que não o fez sozinho e ainda pode ter comprometido a adequação da disciplina às novas solicitações de sua comunidade e do currículo, ao se negar a permitir que ela escapasse de sua própria seleção e ao não reforçar a legitimidade curricular baseada na dinamização da disciplina.

Ao investigarmos sobre Renato Locchi, descobrimos um médico, professor, quiçá um político, que trabalha para a construção das retóricas legitimadoras da disciplina, de forma a perenizar seu status curricular de maneira que, ao pedir sua aposentadoria, entrega aos seus seguidores uma disciplina que se mostra para o curso médico como importante e interconectada, que tem seu espaço garantido através de suas subculturas

neste currículo que exige do novo profissional a adequação à venda do seu trabalho pelo assalariamento e da crescente divisão de atuação pela especialização.

A atuação de Renato Locchi precisa ser considerada a partir de sua presença constante e combativa na Congregação e nas Comissões institucionais; de uma fala contundente que muitas das vezes é acatada; do embasamento de seu saber-fazer profissional no reforço da excelência de Bovero e da Escola criada por ele, que continua a expandir e diversificar; da impregnação do currículo pela Anatomia com a expansão do tempo da disciplina; da ampliação do espaço de atuação disciplinar dando voz e vez às subculturas e fazendo com que a disciplina germinasse de seu grupo; de mostrar à comunidade que já era hora de se organizar e consolidar como uma comunidade disciplinar especializada; e de coroar sua passagem na Instituição conquistando os votos e a confiança do colegiado para assumir a direção da FMUSP. Todas estas ações são empreendidas em um intervalo de menos de 20 anos de cátedra e alçam a Anatomia a um novo patamar de imprescindibilidade.

A partir da atuação de Renato Locchi, no sentido de construção e reforço dos espaços legítimos da disciplina, é que partimos para a compreensão dos elementos constitutivos da disciplina diante da documentação resgatada, bem como discutir possíveis permanências e rupturas na disciplina de Renato Locchi, complementando nossos objetivos específicos.

Gostaríamos, inicialmente, de sistematizar as finalidades ou objetivos que a disciplina de anatomia cumpre nesse espaço-tempo analisado. Idealmente, as finalidades são as direcionadoras de toda a organização disciplinar, contudo, como empreendemos um estudo à partir da documentação, as finalidades reais (e não apenas os objetivos registrados nos documentos) apenas são observadas e comprovadas ao final, quando os outros elementos já se desvelaram e a trajetória toda auxilia na distinção do que era buscado em verdade.

À lista que propomos, somamos a finalidade específica de apreensão do próprio conteúdo proposto como tema de cada aula, possivelmente a finalidade mais básica e evidente:

- Imprescindibilidade dos conhecimentos anatômicos para a formação do profissional médico, baseado na construção da racionalidade profissional, gerando a certeza de que os conhecimentos anatômicos são preponderantes na formação do profissional médico determinando a posição privilegiada que a Anatomia detém no currículo, contando com um grande número de aulas, espaço na grade curricular alargado, material didático (cadáveres humanos) disponível, pois, afinal, a disciplina foca no conhecimento que se pode ter e obter da estrutura e constituição do corpo humano, objeto sobre o qual o médico intervirá. Sócio-historicamente construída acaba refletida nas seleções curriculares, e é reforçada, além da composição racional, pelo modelo anatomoclínico francês, que vem estimular e reforçar este objetivo, ao propor que a Anatomia, com seus conteúdos, e especialmente seu método dissecatório, sedie a compreensão dos processos patológicos, embasando e direcionando as análises e compreensões das doenças, mas também pelo modelo alemão que propõe o ensino-pesquisa laboratorial;
- Hierarquia de saberes de formação profissional, mantendo a Anatomia como saber anteprimário do qual emerge e para o qual se voltam outras disciplinas de base e mesmo clínicas. Reforçado pelo paradigma flexneriano de hierarquização do conhecimento, a Anatomia teria que preceder a Fisiologia e a Patologia, e obviamente todas as Clínicas, já que ela mostra o lugar onde o funcionamento ocorrerá, objeto da Fisiologia, e onde as doenças se instalarão, o objeto da Patologia. Apenas

após essas disciplinas, o estudante seria capaz de compreender os tratamentos e abordagens, objeto das Clínicas. Por isso, a presença da cadeira de Anatomia nos anos iniciais, mesmo antes da adequação ao padrão rockefelleriano, se justifica e mais, se torna quase óbvia, e a vinda de um professor estrangeiro, que pudesse construir um ensino forte e sólido, cumprindo com os idealismos de Arnaldo Vieira de Carvalho sobre o ensino médico que planejava, mostra-se bastante razoável e chega mesmo a ser o esperado para tal disciplina;

- Consolidação de uma escola anatômica que pudesse perenizar o método científico selecionado como dominante e socialmente importante, cujo rigor do método que é parte do processo de pesquisa instituído na cátedra é também um rigor do método da disciplina. Escola esta baseada em preceitos centenários da pesquisa empírica e na ética do levantamento bibliográfico extenso e contundente que se beneficia da mitificação de seu criador;
- Disciplinarização dos sujeitos-estudante nos métodos anatômicos de forma a manter a Anatomia nestes sujeitos e facilitar a captação de novos integrantes para o grupo disciplinar;
- Criação e ampliação de uma comunidade disciplinar coesa e integrada, que possa defender as políticas de continuidade curricular, com ampliação dos espaços de ação e domínio da disciplina;
- Construção das retóricas legitimadoras disciplinares para criação, manutenção e ampliação do espaço de influência da Anatomia no currículo médico, garantindo que o poder de fala e ação da disciplina seja perenizado independente do responsável que a represente;

- Estabelecimento da prioridade de manutenção do status curricular em detrimento da defesa de espaços superados e desconexos com a realidade de formação médica, fazendo com que a disciplina responda às expectativas de reforma do ensino médico e mantenha seu papel de imprescindibilidade por se mostrar de fato conectada e atrelada ao objetivo de instrumentalizadora do futuro profissional e não apenas como um restolho histórico-curricular, dando dinamismo à disciplina e levando a um processo de construção-reconstrução ágil;
- Distinção do espaço-tempo destinado para o ensino do espaço-tempo destinado à pesquisa, delimitando os limites da Anatomia escolar e da Anatomia campo de pesquisa, e concentrando esforços no material de base da comunidade, sensibilizando os estudantes para a disciplina, que se revela aos poucos, deixando muito a entrever em um processo de dedicação maior, instigando a curiosidade e facilitando a busca de mais conhecimento pelos alunos.

Partindo de finalidades mais explícitas como a imprescindibilidade dos conhecimentos anatômicos para a formação do profissional médico e a hierarquia curricular que a posiciona como fundamento antepri-meiro, indicando-nos a força que a disciplina mantém que deriva de sua construção sócio-histórica como ponto de mutação da formação e atuação médica, calcada na constituição da racionalidade profissional moderna.

Porém, a disciplina necessita de pontos de apoio mais sólidos que apenas uma tradição curricular de sua incorporação à formação médica. Há a necessidade de disciplinarização dos sujeitos-estudante nos métodos anatômicos, de forma a manter a Anatomia viva nestes sujeitos e facilitar a captação de novos integrantes para o grupo disciplinar, que deve se sustentar em uma comunidade coesa e integrada, capaz de defender as políticas de continuidade curricular, com ampliação dos espaços de ação

e domínio da disciplina, de construir retóricas legitimadoras disciplinares para criação, manutenção e ampliação do espaço de influência da Anatomia no currículo médico, garantindo que o poder de fala e ação da disciplina seja perenizado, independente do responsável que a represente.

Compreende-se, portanto, que as finalidades da Anatomia neste currículo médico assemelham-se às finalidades de uma disciplina escolar no geral. As disciplinas buscam se fundamentar em sua imprescindibilidade curricular, disciplinam seus sujeitos e patenteiam retóricas legitimadoras, marcando seu espaço curricular. Contudo, duas finalidades chamam a atenção: a distinção do espaço-tempo destinado para o ensino do espaço-tempo destinado à pesquisa, delimitando as fronteiras da Anatomia escolar e da Anatomia campo de pesquisa; e a criação e consolidação de uma Escola Anatômica que pudesse perenizar o método científico selecionado como dominante e socialmente importante, cujo rigor do método que é parte do processo de pesquisa instituído na cátedra é também o rigor do método da disciplina.

Ao assumir a cátedra, Renato Locchi inicia a retomada da posição de importância curricular da Anatomia. Redimensionar os conteúdos e diversificá-los nas três frentes (sistêmico-descritiva, topográfica e neurológica) e dentro destas frentes realizar as seleções adequadas no sentido de impregnar de Anatomia os sujeitos-estudante, estabelecendo o que é conteúdo da Anatomia escolar e o que é conteúdo da Anatomia como campo de pesquisa; tornar claro ao currículo que a Anatomia ensinada não é a Anatomia pesquisada, mas são interdependentes, é parte do método de ação do catedrático e expressão da retórica que ele empreende em seu período de atuação.

A dicotomia entre a Anatomia escolar e a Anatomia pesquisa se dá na exata medida da compreensão de que a Anatomia é uma disciplina do currículo médico de formação de base, no sentido de embasar o olhar e a compreensão do futuro médico no âmbito de sua atuação profissional

específica. Por isso, é necessário que se distinga o que é realmente imprescindível para esta atuação e compor com esta seleção a Anatomia escolar. O que pode ser deixado como estimulador da curiosidade e criatividade do estudante e do grupo disciplinar, tomando o cuidado de dar pistas na seleção da Anatomia escolar do que está por vir, comporá a Anatomia pesquisa, pois é do contato, da disciplinarização promovida pela Anatomia escolar, que os novos integrantes para o grupo disciplinar surgirão.

O próximo passo é como ensinar esta nova seleção. A Escola Anatómica fundamenta-se em um resgate histórico-cultural e mantém o alinhamento com o que se espera da disciplina. Desde Vesalius, no século XVI, a Anatomia é a disciplina da dissecação, da lida com os cadáveres humanos, e não se pode abrir mão disso, mas é necessário redimensionar o método para contemplar as novas subculturas e permitir a reconstrução das tradições.

A componente histórica da Anatomia se contemplará na abordagem sistêmico-descritiva, que se apresenta focada na dissecação como método, prescindindo das explicações teóricas e inclusive das demonstrações mais sistemáticas e regulares.

Na Anatomia topográfica a dissecação é o foco das aulas práticas. Porém, a aula teórica tem sua importância garantida na construção de seu próprio conteúdo e suas tradições, que passam pela possibilidade desse conteúdo ser discutido de forma mais ampla e de direcionar com mais propriedade a totalidade dos olhares, situação propiciada pelo espaço teórico da aula. Se a Anatomia topográfica ousasse prescindir das aulas teóricas, abriria mão de disciplinarizar todos os sujeitos-estudante concomitantemente, e ela ainda não era forte o suficiente, pois nova e em momento de estabelecimento de espaços e retóricas, para se manter sem uma base de sustentação em seus sujeitos-estudante.

Ao contemplar a Anatomia topográfica como uma subcultura real e efetiva, a disciplina se imbuí do objetivo de aplicação de seus conteúdos de forma imediata. Ela exige uma releitura do corpo humano, que era visto em porções funcionais e agora passa a ser visto em regiões anatômicas. O foco é distinto. Ainda que a topografia seja mais integrada, ela é mais “anatômica” e menos “fisiológica” que a Anatomia sistêmico-descritiva, pois a origem de separação das porções do corpo para a compreensão assim o faz. A incorporação da topografia acaba por “anatomizar” a disciplina, que se torna mais forte não apenas porque o currículo vê que a Anatomia está se esforçando para responder a suas novas propostas, mas porque agora ela está mais impregnada dela mesma.

A Neuroanatomia já surge como uma nova idéia: contemplar, sob o jugo anatômico, uma série de abordagens que se separaram ao longo do processo de refinamento dos conteúdos anatômicos, que acabou por abrigar mais concentradamente a visão macroscópica do corpo humano. A Neuroanatomia é a clínica neurológica sob a ótica anatômica. Ela resgata a microscopia, a patologia, a clínica, e neste misto de olhares convergentes para o sistema nervoso, a subcultura se afasta da prática dissectória pura, mas utiliza seus produtos, e integra a tradição dissectória. Assim, enquanto a topografia anatomiza e consolida a posição anatômica da disciplina, a Neuroanatomia retoma e reincorpora conteúdos que foram se constituindo como disciplinas ao longo do processo de disciplinarização da ciência médica do século XIX, mas que eram discutidos até então em conjunto com a Anatomia.

Não cremos que Renato Locchi tenha desprezado ou mesmo secundarizado estes aspectos no processo de cessão de espaço e consistência às subculturas. Com trajetória marcada por contundente ocupação de todos os espaços, dentro da Instituição e dentro da comunidade disciplinar; pelo uso do mito de Bovero calcado e reforçado na sua importância anatômica, tornando-o uma tradição da “Casa de Arnaldo”; pela legitimidade

buscada e alcançada; pelo reforço e expansão da Escola anatômica; ou seja, pela própria história de construção da disciplina que Locchi empreende ao longo de sua cátedra, cremos que ele não deixou escapar estes aspectos na construção de sua disciplina, e os resgata como parte da retórica disciplinar, promovendo, além da anatomização da disciplina, uma ampliação e reincorporação de campos e discussões, reforçando o espaço disciplinar e redimensionando a imprescindibilidade curricular.

Não obstante, a disciplina é única e submetida à cátedra de Renato Locchi, e se o método, o conteúdo e algumas finalidades podem variar conforme a construção das nascentes tradições subculturais, a avaliação é institucional, e é da disciplina não da subcultura. Assim, o ato de verificar o quanto da disciplina foi fixada se dá em uma unicidade, buscando não apenas os conteúdos apreendidos, mas por sua capacidade e habilidade de demonstrar e expor estes conhecimentos através da maior tradição, a dissecação, é ponto passivo dentro da disciplina.

Outro elemento também é fator de convergência subcultural: a comunidade disciplinar. Organizada pela ação direta de Renato Locchi, a comunidade disciplinar emergente, representada pela Sociedade Brasileira de Anatomia, é uma conjunção das subculturas, que se vêem representadas em seu seio, e constituem parte da defesa disciplinar, compondo com as retóricas legitimadoras. A tradição dissecatória e Alfonso Bovero emergem como ponto de coesão das subculturas que começam a se diferenciar, mas sem prescindir da defesa destas duas tradições máximas.

Importante assinalarmos que nosso foco não foi a pesquisa da cátedra, e sim a disciplina, fato reforçado por lidarmos com cátedra e disciplina como entidades distintas. Assim, ao encerrarmos este estudo, a certeza de que Renato Locchi é o verdadeiro construtor da disciplina se torna mais forte.

É dele a construção e o reforço da retórica legitimadora que alavanca e estabiliza a posição curricular da Anatomia; é dele a organização das finalidades disciplinares baseada na necessidade de representatividade desta disciplina na comunidade aonde ela se implantaria, de tal forma a torná-la não apenas representativa mas também representada; é dele as seleções de conteúdos e a organização das subculturas, dando espaço e condições de organização das tradições e grupos subculturais, ao mesmo tempo em que reforça a própria subcultura e solidifica a cultura disciplinar; é ele quem potencializa o paradigma dissecatório, tornando as proposições teóricas campo de pesquisa sustentado pela prática; e é ele quem estabelece a tradição disciplinar de Alfonso Bovero, criando um mito que extrapola a instituição e se manifesta no reconhecimento de sua representatividade para a nascente comunidade disciplinar.

Retomando nosso estranhamento quanto à história que nos é contada, que lida com Bovero como grande arquiteto da Anatomia em São Paulo, ganha força nossa percepção da efetividade da retórica locchiana em construir esta idéia de mito onde se apoiou, e legitimou não apenas a disciplina, mas seu próprio nome como o discípulo dileto de um mito, e que manteve a Escola do mestre em franca atividade e desenvolvimento. Porém é a Renato Locchi, o “gigante em capacidade”, o cultor da morte se comprazendo em auxiliar a vida, que tributamos o papel de arquiteto verdadeiro por trás do sucesso que a disciplina de Anatomia da FMUSP alcançou.

BIBLIOGRAFIA

OBRAS CONSULTADAS

ASSOCIAÇÃO DOS ANTIGOS ALUNOS DA FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO PAULO (AAA). **Homenagem ao prof. Bovero**. São Paulo: São Paulo Editora, 1932.

AUMÜLLER, Gerhard et al. **Anatomia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

AZIZ, M. Ashraf et al. The human cadaver in the age of biomedical informatics. **Anat. Rec. (New Anat)**. v. 269, n. 1, p. 20-32, 2002.

BITTENCOURT, Circe Maria Fernandes. **Disciplinas escolares: história e pesquisa**. In: TABORDA de OLIVEIRA, Marcus Aurélio; RANZI, Serlei Maria Fisher (org.). **História das disciplinas escolares no Brasil**: contribuições para o debate. Bragança Paulista: Editora da Universidade São Francisco, 2003. p. 9-38.

BITTENCOURT, Circe Maria Fernandes. **Ensino de História**: fundamentos e métodos. São Paulo: Cortez, 2004. p. 33 – 54. (Coleção Docência em Formação)

BLITS, Kathleen C. Aristotle: form, function, and comparative anatomy. **Anat. Rec. (New Anat)**. v. 257, p. 58-63, 1999.

CARLSON, Bruce M; MARKWALD, Roger R. Welcome to New Anatomist (editorial). **Anat. Rec. (New Anat)**. v. 253, n. 1, p. 1, 1998.

CHARLE, Christophe; VERGER, Jacques. **História das universidades**. São Paulo: Editora Unesp, 1996 (Coleção Universitas)

CHERVEL, André. História das disciplinas escolares: reflexões sobre um campo de pesquisa. **Teoria & Educação**. v. 2, p. 177-229, 1990.

CRIVELLATO, Enrico; RIBATTI, Domenico. Mondino de Luzzi and his Anothomia: a milestone in the development of modern anatomy. **Clin. Anat**. v. 19, p. 581-7, 2006.

CUNHA, Luiz Antônio. **A Universidade temporã**: o ensino superior da Colônia à Era Vargas. 3 ed. São Paulo: Editora Unesp, 2007.

CUNNINGHAM, Andrew. The kinds of anatomy. **Med. Hist.** v. 19, n. 1, p. 1-19, 1975.

DANGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. **Anatomia Humana: sistêmica e segmentar**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

DI DIO. Escola anatômica de Bovero e Locchi. **Rev. Bras. Cien. Morfol.** v. 2, n. 2, separata, 1985.

DICIONARIO HISTÓRICO-BIOGRÁFICO DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL (DHCS). Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro; Escola de Cirurgia da Bahia; Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Arquivo digital disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em 19 de novembro de 2008.

DIDIO, Liberato João Afonso. **Biografia do professor Renato Locchi**: um gigante das ciências anatômicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1986.

DIDIO, Liberato João Afonso. **O primeiro paraninfado do meu saudoso mestre professor Renato Locchi (7 de maio de 1896 a 21 de maio de 1978)**. In: **VERONESI, Ricardo et col. Éramos 102...** São Paulo: Atheneu, 1996, p. 17-26.

DIDIO, Liberato João Afonso. **Tratado de Anatomia Humana sistêmica aplicada**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

DOOLEY, Denis. A dissection of anatomy. **Ann. Roy. Coll. Surg. Engl.** v. 53, p. 13-26, 1973.

DRAKE, Richard L. A unique, innovative, and clinically oriented approach to anatomy education. **Acad. Med.** v. 82, n. 5, p. 475-8, 2007.

DRAKE, Richard L. Anatomy education in a changing medical curriculum. **Anat. Rec.** (New Anat). v. 253, p. 28-31, 1998.

DRÉZE, Jacques; DEBELLE, Jean. **Concepções da universidade**. Fortaleza: Edições UFC, 1983.

EDLER, Flávio Coelho. **As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro**. Dissertação de Mestrado (Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas) apresentada a USP, São Paulo, 1992.

EDLER, Flávio Coelho. O debate em torno da medicina experimental no segundo reinado. **História, Ciências, Saúde – Maguinhos**. v. 3, n. 2, p. 284-99, 1996.

EDLER, Flávio Coelho; FRÓES DA FONSECA, Maria Rachel. Coletânea de artigos originais e publicados nos boletins informativos da ABEM. **Cadernos da ABEM – História da Educação Médica**. v. 2, p. 6-26, 2005.

EHRART, Eros Abrantes. **Elementos de anatomia humana**. 6ed. São Paulo: Atheneu, 1983.

EHRART, Eros Abrantes. **Neuroanatomia**. Rio de Janeiro: Luso-espanhola, 1960.

ELIZONDO-OMAHÑA, Rodrigo; GUZMÁN-LÓPEZ, Santos; GARCÍA-RODRÍGUEZ, Maria de los Angeles. Dissection as a teaching tool: past, present and future. **Anat. Rec. (New Anat)**. v. 258, n. 1, p. 11-15, 2005.

ESCOREL, Sarah; TEIXEIRA, Luiz Antonio. **História das políticas de saúde de no Brasil de 1822 a 1963**: do império ao desenvolvimentismo populista. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. p. 333-384.

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Cen-tenário de criação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – 1891-1991**. São Paulo: FMUSP, 1991.

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – 2 de abril de 1913 a 2 de abril de 1938**. São Paulo: FMUSP; Revista dos Tribunais, 1938.

FARIA, Lina Rodrigues. A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920-1930): perspectiva histórica. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**. v.9, n. 3, p. 561-90, 2002.

FARIA, Maria José Sparça Salles de et al. Os desafios da educação permanente: a experiência do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.32, n.2, p.248-253, 2008.

FELICIELLO, Domenico. **Os projetos pedagógicos das escolas médicas no Brasil imperial**: uma contribuição para a avaliação do ensino superior no país. Tese de Doutorado (Faculdade de Ciências Médicas) apresentada a UNICAMP, Campinas, 2002.

FLEXNER, Abraham. Medical Education in the United States and Canada: a report to the Carnegie Foundation. New York: Carnegie Foundation for The Advancement of Teaching; 1910. (Bulletin 4).

FORQUIN, Jean-Claude. Saberes escolares, imperativos didáticos e dinâmicas sociais. **Teoria & Educação**. v. 5, p. 28-49, 1992.

FOUCAULT, Michel de. Microfísica do poder. 10 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1992.

FOUCAULT, Michel de. O nascimento da clínica. 7 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013.

FRIEDMAN, Meyer; FRIEDLAND, Gerald W. **As dez maiores descobertas da medicina**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

GELFAND, Toby. The “Paris manner” of dissection: student anatomical dissection in early eighteenth century Paris. **Bull Hist Med**. v. 46, n. 2, p. 99-130, 1972.

GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas e sinais**: morfologia e história. São Paulo: Companhia das Letras, 1989. p. 143-180.

GOMES, Romeu, et al. Aprendizagem baseada em problemas na formação médica e o currículo tradicional de medicina: uma revisão bibliográfica. **Rev. Bras. Educ. Med**. v. 33, n. 3, p. 444-51, 2009.

GOMEZ, Ordival Cassiano. **História da Medicina no Brasil no século XVI**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de História da Medicina, 1974. p. 89-114.

GOODSON, Ivor F. **A construção social do currículo**. Lisboa: Educa, 1997. (Coleção Educa Currículo)

GOODSON, Ivor F. **As políticas de currículo e de escolarização**. Petrópolis: Vozes, 2008.

GOODSON, Ivor F. **Currículo, narrativa pessoal e futuro social**. Campinas: Editora Unicamp. 2019.

GOODSON, Ivor F. **Currículo: teoria e história**. 7ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

GOODSON, Ivor F. **O currículo em mudança: estudos na construção social do currículo**. Porto: Porto Editora, 2001.

GOODSON, Ivor F; MARSH, Colin J. **Studying school subjects: a guide**. London: Falmer Press, 1996.

GRAY, Henry. **Anatomy of the human body**. 20 ed. 1918. Disponível em <http://www.bartleby.com/107/>. Acesso em 26 de outubro de 2009.

GRAY, Henry. **Gray Anatomia**. 37 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

GUERRA, Francisco. **Historia de la medicina**. Madrid: Ediciones Norma, 1989 (3 volumes)

GUERRINI, Anita. Alexander Monro Primus and the moral theater of anatomy. **The Eighteenth Century**. v. 47, n. 1, p 1 – 18, 2006.

GUERRINI, Anita. Anatomists and entrepreneurs in early eighteenth-century London. **J. Hist. Med. Allied Sci**. v. 59, n. 2, p 219-39, 2004.

HAMILTON, David. Sobre as origens dos termos classe e curriculum. **Teoria & Educação**. v. 6, p. 33-52, 1992.

HILDEBRANDT, S. Capital punishment and anatomy: history and ethics of na ongoing association. **Clin. Anat**. v. 21, s.n, p. 5-14, 2008.

HOBBSAWM, Eric. **Introdução: A invenção das tradições**. In: _ HOBBSAWM, Eric; RANGER, Terence. **A invenção das tradições**. 6ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008. p. 9-23.

HORA, Dayse. **Racionalidade médica:** uma matriz mediadora na produção curricular. Trabalho apresentado à 23ª Reunião da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Educação. 24 a 28 de setembro de 2000. Disponível em <http://www.anped.org.br/reunioes/23/textos/1209t.PDF>. Acesso em 20 de dezembro de 2010.

INZUNZA, O; VARGAS, A; BRAVO, H. Anatomía y neuroanatomía, disciplinas perjudicadas por la reforma curricular. **Int. J. Morphol.** v. 25, n. 4, p. 825-30, 2007.

ISKANDAR, A. Z. An attempt reconstruction of the late alexandrian medical curriculum. **Med. Hist.** v. 20, n. 3, p. 235-58, 1976.

JONES, Gareth D. What is anatomy? Implications for anatomy as a discipline and for Clinical Anatomy as a journal. **Clin. Anat.** v. 13, n. 2, p. 151-4, 2000.

JULIÁ, Dominique. A cultura escolar como objeto histórico. **Rev. Bras. Hist. Educ.** v. 1, n. 1, p. 9-43, 2001

JULIÁ, Dominique. **Disciplinas escolares:** objetivos, ensino, apropriação. In: LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth (orgs). **Disciplinas e integração curricular:** história e políticas. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. p.37-71.

KEMP, Amy; EDLER, Flávio Coelho. A reforma médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas. **História, Ciências, Saúde – Maguinhos.** v. 11, n. 3, p. 569-85, 2004.

KINCHELOE, Joel L. **Introdução.** In: GOODSON, Ivor F. **O currículo em mudança:** estudos na construção social do currículo. Porto: Porto Editora, 2001. p. 7-37.

KLESTINEC, Cynthia. Civility, comportment, and anatomy theatre: Girolamo Fabrici and his medical students in Renaissance Padua. **Renaissance Quarterly.** v. 60, p. 434-63, 2007.

KOIFMAN, Lilian. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. **História, Ciências, Saúde – Maguinhos.** v. 8, n. 1, p. 48-70, 2001.

KORF, Horst-Werner et al. The dissection course – necessary and indispensable for teaching anatomy to medical students. **Ann. Anat.** v. 190, p. 16-22, 2008.

LACAZ, Carlos da Silva. **História da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: reminiscências, tradição e memória de minha escola.** 2ed. São Paulo: Atheneu, 1999.

LACAZ, Carlos da Silva. **Médicos italianos em São Paulo: trajetória em busca de uma nova prática.** São Paulo: Aquarela, 1989.

LATOUR, Bruno. **A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos.** Bauru: EDUSC, 2001.

LATOUR, Bruno. **Jamais fomos modernos: ensaio de antropologia simétrica.** Rio de Janeiro: Editora 34, 1993.

LEVY, Reuben. Avicena: his life and times. **Med. Hist.** v. 1, n. 13, p. 249-61, 1957.

LOBO, Bruno Alípio. Conferência pronunciada na 1ª reunião da Sociedade Brasileira de Anatomia intitulada “Ensino e pesquisa”. **Folia Clinica Anatomica.** v. 22, n. 3/4, p. 137-145. 1954

LOBO, Francisco Bruno. O ensino da medicina no Rio de Janeiro. **Revista do Instituto Geográfico e Histórico Brasileiro.** v. 260, n. 3, p. 3-115, 1963. Disponível em versão digitalizada em <http://www.ihgb.org.br/rihgb/rihgb-1963volume0260.pdf>. Acesso em 21 de dezembro de 2009.

Locchi, Renato et al. Bibliografia Anatômica Brasileira (1812-1945). **Revista de Medicina.** s/v; s/n, p. 125-6. 1948a.

Locchi, Renato et al. Bibliografia Anatômica Brasileira (1812-1945). **Revista de Medicina.** s/v; s/n, p. 181-6. 1948b.

Locchi, Renato et al. Bibliografia Anatômica Brasileira (1812-1945). **Revista de Medicina.** s/v; s/n, p. 247-256. 1948c.

LOCCHI, Renato. Conferência pronunciada na 1ª reunião da Sociedade Brasileira de Anatomia intitulada “Sobre o ensino de anatomia na Faculdade de Medicina de São Paulo”. **Folia Clinica Anatomica.** v. 22, n. 3/4, p. 185-6. 1954

LOCCHI, Renato. Considerações sobre o ensino médico no Brasil. **Resenha Clínico-científica do Instituto Lorenzini**. v. 11, n. 4, p. 41-5, 1942a.

LOCCHI, Renato. Considerações sobre o ensino médico no Brasil. **Resenha Clínico-científica do Instituto Lorenzini**. v. 11, n. 4, p. 41-5, 1942a.

LOCCHI, Renato. Departamento de Anatomia (Descritiva e Topográfica) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: orientação didática e científica. **Anais da FMUSP**. v. 23, p. 7-42, 1942b.

LOCCHI, Renato. Oração proferida na sessão solene promovida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo em memória do professor Alfonso Bovero, a 13 de maio de 1937. **Rev. Cir. S. Paulo**. v. 3, n. 5, p. 271-286. 1937

LOCCHI, Renato. Relatório da primeira reunião brasileira de anatomia. **Folia Clinica Anatomica**. v. 19, n. 13, p. 1-8. 1953

LONGRIGG, James. Anatomy in Alexandria in the third century B.C. **B. J. H. S.** v. 21, p. 455-88, 1988.

LOPES, Alice Casimiro. **Políticas de integração curricular**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2008.

LOUREIRO, Maria Amélia Salgado. **História das universidades**. São Paulo: Estrela Alfa Editora, 1975. p. 17-35.

LUZ, Madel Therezinha. **Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna**. Rio de Janeiro: Campus, 1988.

LYONS, Albert; PETRUCCELLI, R. Joseph. **História da medicina**. São Paulo: Manole, 1997.

MACEDO, Elizabeth; LOPES, Alice Casimiro. **A estabilidade do currículo disciplinar: o caso das ciências**. In: LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth (orgs). **Disciplinas e integração curricular: história e políticas**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. p. 73-94.

MACHADO de SOUSA, Odorico. Anatomia Topográfica: conceito e método de estudos. **Revista de Medicina**. v. 23, n. 100, p. 21-27. 1942.

MACHADO de SOUSA, Odorico. **Anatomia Topográfica**: parte geral. 3 ed. São Paulo: Rossolillo, 1970.

MACHADO de SOUSA, Odorico. Conferência pronunciada na 1ª reunião da Sociedade Brasileira de Anatomia intitulada “Sobre o ensino de anatomia topográfica na Faculdade de Medicina de São Paulo”. **Folia Clinica Anatomica**. v. 22, n. 3/4, p. 210-12. 1954

MACKINNEY, Loren C. The beginnings of western scientific anatomy: new evidence and a revision in interpretation of Mondeville's role. **Med. Hist.** v. 6, n. 3, p. 233-9, 1962.

MAGALHÃES, Fernando. **O centenário da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1832-1932)**. Rio de Janeiro: Barthel, 1932.

MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. **Elites em negociação**: breve histórico dos acordos entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina de São Paulo. Bragança Paulista: EDUSF, 2003

MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. **Medicina e ensino médico em de São Paulo, 1891-1918**: disputas e conflitos de um projeto em construção. In: DANI-
LA, Arthur Hirschfeld (coord.). **Centro Acadêmico Oswaldo Cruz**: a história dos estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo: CAOC, 2008, p. 21-40.

MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. **Norte-americanos no Brasil**: uma história da Fundação Rockefeller na Universidade de São Paulo (1934-1952). Campinas: Autores Associados; São Paulo: USF, 2001.

MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. **Trajetória da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**: aspectos históricos da “Casa de Arnaldo”. São Paulo: FMUSP, 2006.

MARTÍNEZ, Joaquim Ocampo. Reflexiones sobre Morfología y Anatomía. **Arch. Mex. Anat.** v. 3, n. 1, p. 53-6, 2008.

MARTÍNEZ-VIDAL, Álvaro; PARDO-TOMÁS, José. Anatomical theatre and the teaching of anatomy in early modern Spain. **Med. Hist.** v. 49, p. 251-80, 2005.

MARTINS, Pura Lúcia Oliver. **Conteúdos escolares: a quem compete a seleção e organização?** In: VEIGA, Ilma Passos Alencastro (org). **Repensando a didática**. Campinas: Papirus, 1988. P. 65-82.

MOORE, Keith L; DALLEY, Arthur F. **Anatomia orientada para a clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MOREIRA de AZEVEDO. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro: notícia histórica. **Revista do Instituto Geográfico e Histórico Brasileiro**.v. 30, n.2, p. 397-418, 1867. Disponível em versão digitalizada em <http://www.ihgb.org.br/rihgb/rihgb1867t00302.pdf>. Acesso em 13 de outubro de 2009.

MOREIRA, Carlos Estrela. Conferência de Abertura da 1ª Reunião da Sociedade Brasileira de Anatomia. **Folia Clinica Anatomica**. v. 22, n. 3/4, p. 121-2. 1954

MOTA, André. **Tropeços da medicina bandeirante: medicina paulista entre 1892-1920**. São Paulo: EDUSP, 2005.

MOTA, André; SCHRAIBER, Lilia Blima. Mudanças corporativas e tecnológicas da medicina paulista em 1930. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. v. 16, n. 2, p. 345-360. 2009.

NADAI, Elza. **Ideologia do progresso e do ensino superior** (São Paulo 1891-1934). São Paulo: Loyola, 1987.

NAVA, Pedro. **Capítulos da historia da medicina no Brasil**. Cotia: Ateliê Editorial; Londrina: Eduel; São Paulo: Oficina do Livro, 2003.

NAVA, Pedro. **Capítulos da história da medicina no Brasil**. Cotia: Ateliê Editorial; Londrina: EDUEL; São Paulo: Oficina do Livro. 2003.

NOGUEIRA, Roberto Passos. **Do físico ao médico moderno: a formação social da prática médica**. São Paulo: Editora UNESP, 2007. 173p.

NÓVOA, Antonio. **Nota de apresentação**. In: GOODSON, Ivor F. **A construção social do currículo**. Lisboa: Educa, 1997. p. 9-16 (Coleção Educa Currículo).

NUTTON, Vivian. **Ascensão da medicina**. In: POTER, Roy. **Cambridge – história ilustrada da medicina**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. p. 52-81.

NUTTON, Vivian. Velia and the School of Salerno. **Med. Hist.** v. 15, n. 1, p. 1-11, 1971.

O MALLEY, C. D. Andreas Vesalius (1514-1564). **Med. Hist.** v. 68, n. 4, p. 299-308, 1964.

O MALLEY, C. D. The lure of Padua. **Med. Hist.** v. 14, n. 1, p. 1-9, 1970.

O NEILL, Ynez Violé. Innocent III and the evolution of anatomy. **Med. Hist.** v. 20, n. 4, p. 429-33, 1976.

OLIVEIRA, Antonio Bernardes. **Evolução da medicina até o século XX**. São Paulo: Secretaria de Estado da Cultura, Livraria Pioneira, 1981. 434 p.

OLIVEIRA, José Carlos. **D. João VI, o adorador do Deus das ciências?** Rio de Janeiro: E- papers, 2005. p. 224 - 251

ORNELLAS, Cleuza Panisset. Os hospitais: lugar de doentes e de outros personagens menos referenciados. *R. Bras. Enferm.* Brasília, v. 51. n. 2, p. 253-262, abr, Jun., 1998.

PAALMAN, Mark A. Why teach anatomy? Anatomists respond. (editorial) **Anat. Rec.** (New Anat). v. 261, n. 1, p. 1-2, 2000.

PACHECO, José Augusto. **Escritos curriculares**. São Paulo: Cortez, 2005. p. 13-101.

PAGLIOSA, Fernando Luiz; Da ROS, Marco Aurélio. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Rev. Bras. Educ. Med.** v. 32, n. 4, p. 492-9, 2008.

PEDRA, José Alberto. **Currículo, conhecimento e suas representações**. Campinas: Papyrus, 1997 (Coleção Práxis)

PESANHA, Eurize Caldas; DANIEL, Maria Emília Borges; MENEGAZZO, Maria Adélia. Da história das disciplinas escolares à história da cultura escolar: uma trajetória de pesquisa. **Rev. Bras. Educ.** n. 27, p. 57-69, 2004.

PESSINI, Leo; RUIZ, Cristiane Regina. **Anatomia humana e ética: dignidade no corpo sem vida?** São Paulo: Paullus, 2007

PINOTTI, Henrique Walter et al. **Reminiscências da Casa de Arnaldo: trajetória de 83 jovens responsáveis, coesos e alegres pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo de 1950 a 1955.** São Paulo: Edições OLM, 2005.

POTER, Roy. Ciências médicas. In: _ POTER, Roy. **Cambridge – história ilustrada da medicina.** Rio de Janeiro: Revinter, 2001. p. 154-201.

RAVEN, Canon Charles E. Medicine: mother of sciences. **Med. Hist.** v. 4, n. 2, p. 85-90, 1960.

RAYS, Oswaldo Alonso. A questão da metodologia do ensino na didática escolar. In: _ VEIGA, Ilma Passos Alencastro (org). **Repensando a didática.** Campinas: Papirus, 1988. P.84-98.

RIBEIRO, Maria Alice Rosa. **História sem fim...**Inventário de Saúde Pública. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Unesp/Abrasco, 1993.

RICOEUR, Paul. **A memória, a história, o esquecimento.** Campinas: Editora Unicamp, 2007.

RODRIGUES, Hildegardo. **Técnicas anatômicas.** 3ed. Vitória: s.n. 2005.

ROMERO y HUESCA, Andrés et al. La enseñanza de la medicina em la Univer-sidad de Bolonia em El Renacimiento. **Rev. Invest. Clin.** v. 58, n. 2, p. 170-6, 2006

SACRISTÁN, J. Gimeno. **O currículo: uma reflexão sobre a prática.** 3 ed. Por-to Alegre: Artmed, 2000.

SADI, Afiz; FREITAS, Divaldo Gaspar de. **O ensino médico em São Paulo anteriormente à fundação da “paulista”.** São Paulo: Biblioteca de História da Medicina da Escola Paulista de Medicina. 1995.

SALLES, Pedro. **História da Medicina no Brasil.** Belo Horizonte: G. Holman, 1971.

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História geral da medicina brasileira.** São Paulo: Hucitec, 1991. (2 volumes)

SANTOS, Lucíola Licínio C. P. História das disciplinas escolares: perspectivas de análise. **Teoria & Educação**. v. 2, p. 21-9, 1999.

SANTOS, Marco Cabral; MOTA, André. **São Paulo 1932: memória, mito e identidade**. São Paulo: Alameda, 2010.

SAUNDERS, J. B. DeC; O MALLEY, Charles D. **Esboço de uma biografia de Vesalius**. In: _ VESALIUS, Andreas, 1514-1564. **De humani corporis fabrica. Epitome. Tabulae sex**. São Paulo: Ateliê Editorial; Imprensa Oficial do Estado; Campinas: Editora Unicamp, 2002. p. 13-42

SCHRAIBER, Lilia Blima. **O médico e suas interações: a crise dos vínculos de confiança**. São Paulo: Hucitec, 2008.

SCHUMACHER, Gert-Horst. Theatrum anatomicum history and today. **Int. J. Morphol.** v. 25, n. 1, p. 15-32, 2007.

SIGERIST, Henry E. The history of medical licensure. **JAMA**. v. 104, n. 13, p. 1057-60, 1935.

SILVA MELLO, A. **Problemas no ensino médico e de educação**. Rio de Janeiro: Ariel, 1937. Prefácio de Gilberto Freyre.

SILVA, Márcia Regina Barros da. **O mundo transformado em laboratório: ensino médico e produção do conhecimento em São Paulo de 1891 a 1933**. Tese de Doutorado (Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas) apresentada a USP, São Paulo, 2003.

SILVA, Marcia Regina Barros. O ensino médico em São Paulo e a criação da Escola Paulista de Medicina. **História, Ciências, Saúde- Manguinhos**. v. 8, n. 3, p. 543-68, 2001.

SILVA, Pedro Dias et al. Notas para a memória histórica da Faculdade de Medicina de São Paulo. **Anaes da Faculdade de Medicina de São Paulo**. v. 1, p. 1-77, 1926.

SILVA, Tomáz Tadeu da. **Apresentação**. In: _ GOODSON, Ivor F. **Currículo: história e teoria**. 7 ed. Petrópolis: Vozes, 2005. p. 7-13.

SILVA, Tomáz Tadeu. **Currículo e identidade social**: territórios contestados. In: SILVA, Tomáz Tadeu (org). **Alienígenas na sala de aula**. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

SILVA, Tomaz Tadeu. **Documentos de identidade**: uma introdução às teorias do currículo. 3ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

SILVA, Tomaz Tadeu. **O currículo como fetiche**: a poética e a política do texto curricular. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

SINGER, Charles. **Uma breve história da Anatomia e da fisiologia desde os gregos até Harvey**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1996. 234p.

SOUZA CAMPOS, Ernesto de. **Educação superior no Brasil**. Serviço Gráfico do Ministério da Educação. 1940.

SOUZA CAMPOS, Ernesto. **Estudos sobre o problema universitário**. São Paulo: Empreza Gráfica da Revista dos Tribunaes, 1938.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. 7 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

TAVANO, Patricia Teixeira. **Tramas da tessitura curricular**: o Curso Experimental de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (1968-1975). 2015. 307p. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível para download: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-27102015-092340/pt-br.php>

TAVANO, Patricia Teixeira; ALMEIDA, Maria Isabel de. Currículo: um artefato sócio-histórico-cultural. Rev. Espaço do Currículo (online), João Pessoa, v.11, n.1, p. 29-44, jan./abr. 2018b.

TAVANO, Patricia Teixeira; ALMEIDA, Maria Isabel de. Curso Experimental de Medicina na FMUSP e suas conjecturas de implementação. **Khronos**, Revista de História da Ciência. n. 4, p. 84-101, 2017.

TAVANO, Patricia Teixeira; ALMEIDA, Maria Isabel de. **Uma experiência curricular na Faculdade de Medicina da USP**: o Curso Experimental de

Medicina. In: MOTA, André; MARINHO, Maria Gabriela S. M. C; SCHRAIBER, Lília. **Educação, medicina e saúde: tendências historiográficas e dimensões interdisciplinares**. Santo André: UFABC, 2018a. p. 49-78.

TELAROLLI JR. Rodolpho. **Poder e saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo**. São Paulo: Editora UNESP, 1996.

TESSER, Charles Dalcanale; LUZ, Madel Therezinha. Racionalidades médicas e integralidade. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 13, n. 1, p. 195 – 206. 2008.

TORTORA, Gerard J. **Princípios de Anatomia Humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

TURNEY, B. W. Anatomy in a modern medical curriculum. **Ann. R. Coll. Surg. Engl.** v. 89, p. 104-107, 2007.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo**. São Paulo: ICB, 1990.

VAN DE GRAAFF, Kent Marshall. **Perspectiva histórica**. In: VAN DE GRAAFF, Kent Marshall. **Anatomia Humana**. 6 ed. Barueri: Manole, 2003. p. 2-21.

VARGAS, Lucia Helena Mendonça et al. Inserção das ciências básicas no currículo integrado do curso de medicina da Universidade Estadual de Londrina. **Rev. Bras. Educ. Med.** v. 32, n. 2, p. 174-9, 2008.

VEIGA-NETO, Alfredo. A ordem das disciplinas. 307p. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1996.

VESALIUS, Andreas, 1514-1564. **De humani corporis fabrica. Epitome. Tabulae sex**. São Paulo: Ateliê Editorial; Imprensa Oficial do Estado; Campinas: Editora Unicamp, 2002.

VIÑAO FRAGO, Antonio. A história das disciplinas escolares. **Rev. Bras. Hist. Educ.** n. 18, p. 173-215, 2008.

VIVIANI, Luciana Maria. **A biologia necessária: formação de professoras e escola Normal**. Belo Horizonte: Argumentum; São Paulo: FAPESP, 2007.

WARNER, John Harley; RIZZOLO, Lawrence J. Anatomical instruction and training for professionalism from the 19th to the 21st centuries. **Clin. Anat.** v. 19, p. 403-14, 2006.

WILLIAMS, Elizabeth A. Medicine in civic life of eighteenth century Montpellier. **Bull. Hist. Med.** v. 70, n. 2, p. 205-32, 1996.

FONTES

DOCUMENTOS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANATOMIA. Ata de fundação da Sociedade Brasileira de Anatomia em 31 de julho de 1952. Publicada em Folia Clínica e Biológica. v. 19, n. 1/3, p. 11-12, 1953.

SABÓIA, Vicente Cândido Figueira de. Relatório do diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro acerca dos trabalhos realizados e dos fatos ocorridos durante o ano de 1884. Disponível em versão digitalizada em http://www.museuvirtual.medicina.ufrj.br/detalha_obra.php?id_obra=53. Acesso em 13 de setembro de 2009.

ACERVO DO MUSEU DE ANATOMIA HUMANA “ALFONSO BOVERO” DO INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (MAH)

BOVERO, Alfonso. A cadeira de Anatomia da Faculdade de Medicina de São Paulo (dados summários). 5p. s/d. [1933/1934]

CORRESPONDÊNCIAS do professor Renato Locchi (ofícios, circulares, cartas, comunicados) – 1935 a 1950

LISTA de chamada de alunos (argüição, dissecação, trabalhos práticos, demonstrações) – 1939 a 1963

LISTA de pontos para exame (escrito, prático, prático-oral, 2ª época, final) – 1935 a 1963

LIVRO de registro das aulas de Anatomia Descritiva 1ª e 2ª partes - Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo – 1926 a 1939

LIVRO de registro das aulas de Anatomia professadas na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo – 1914 a 1926

LIVRO de registro de trabalhos práticos anatômicos – Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. v1 - 1914 a 1934

LIVRO de registro de trabalhos práticos anatômicos – Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. v2 - 1934 a 1946

LIVRO de registro de trabalhos práticos anatômicos – Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. v3 - 1946 a 1952

LIVRO de registro de trabalhos práticos anatômicos – Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. v4 - 1952 a 1958

LIVRO de registro de trabalhos práticos anatômicos – Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. v5 - 1958 a 1963

LOCCHI, Renato. Palavras proferidas pelo prof. R. Locchi à Congregação. 5p. abril de 1940.

LOCCHI, Renato. Resumo da exposição feita pelo prof. R. Locchi perante a Congregação. 2p. março de 1940.

Ofício de Alfonso Bovero ao diretor da FMUSP Cantídio de Moura Campos. 5p. 8 de fevereiro de 1935

PROGRAMAS do curso de Anatomia (Descritiva, Topográfica, Neuroanatomia, Nutrição) – 1935 a 1963

PUBLICAÇÕES do Departamento de Anatomia v. 4, 6-16, 18-19 – 1930 a 1963

PUBLICAÇÕES do Instituto Anatômico v. 3 – 1927 a 1929

PUBLICAÇÕES do Laboratório de Anatomia Descritiva e Histologia v. 1 e 2 - 1914 a 1926

Acervo do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (MH)

FACULDADE de MEDICINA da UNIVERSIDADE de SÃO PAULO. Atas da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. v1 - 1913 a 1920.

FACULDADE de MEDICINA da UNIVERSIDADE de SÃO PAULO. Atas da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. v2 - 1921 a 1927.

FACULDADE de MEDICINA da UNIVERSIDADE de SÃO PAULO. Atas da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. v3 - 1927 a 1933.

FACULDADE de MEDICINA da UNIVERSIDADE de SÃO PAULO. Atas da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. v4 - outubro de 1933 a dezembro de 1947.

FACULDADE de MEDICINA da UNIVERSIDADE de SÃO PAULO. Atas da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. v5 - janeiro de 1948 a outubro de 1958.

MACHADO DE SOUSA. Discurso pronunciado à Associação Paulista de Medicina em memória do professor Alfonso Bovero. 11p. s/d [1937]

MACHADO DE SOUSA. Memorial apresentado para o concurso de professor catedrático da cadeira de Anatomia (Descritiva e Topográfica), na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 94p. 1955

ACERVO DA ASSESSORIA TÉCNICA ACADÊMICA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FACULDADE de MEDICINA da UNIVERSIDADE de SÃO PAULO. Programas de curso aprovados pela Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 1938-1939; 1948; 1950-1955.

LEGISLAÇÃO

BRASIL. Decisão nº 2 de 18 de fevereiro de 1808. Estabelece a criação da Escola de Cirurgia da Bahia. Disponível em versão digitalizada do Índice das Decisões de 1808 pela Câmara dos Deputados em http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-A2_2.pdf. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto de 01 de abril de 1813 Aprova o Plano de Estudos de Cirurgia para que sirva de estatuto do ensino médico enquanto não se dão outras providências. Disponível em versão digitalizada da Coleção de Leis do Império do Brasil de 1813 em http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-C_23.pdf. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto de 02 de Abril de 1808. Estabelece uma cadeira de Anatomia no Hospital e nomeia a Joaquim da Rocha Mazarém, Lente da nova Cadeira de Anatomia. Disponível em versão digitalizada do Índice das Decisões de 1808 em http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-A1_5.pdf. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto de 10 de julho de 1822. Dispõe sobre a separação das recém fundidas cadeiras de Anatomia e fisiologia. Disponível em versão digitalizada da Coleção de Leis do Império do Brasil de 1822 em http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/Legimp-F_12.pdf . Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 1270 de 10 de janeiro de 1891. Estatutos das Faculdades de Medicina e de Farmácia dos Estados Unidos do Brasil. Texto integral digitalizado disponível para consulta em <http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/novoconteudo/Legislacao/Republica/LeisOcerizadas/1891dgp-jan.pdf>). Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 1387 de 28 de abril de 1854. Dá novos estatutos às Escolas de Medicina. Disponível em versão digitalizada da Coleção de Leis do Império do Brasil de 1854, tomo XVII, parte II em <http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/1854%20pronto/leis%201854/dec%20n%201387%20E0%201387-pg12-p24.pdf>. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 1482 de 24 de julho de 1893. Aprova o regulamento para as Faculdades de Medicina da Republica. Texto integral digitalizado disponível para consulta em <http://www2.camara.gov.br/internet/legislacao/legin.html/textos/visualizarTexto.html?ideNorma=519353&seqTexto=1&PalavrasDestaque=>. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 34 de 16 de setembro de 1834. Provê aos lentes o título de doutor. Disponível em versão digitalizada da Coleção de Leis do Império do Brasil de 1834 em http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/Legimp-19/Legimp-19_5.pdf. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 7247 de 19 de abril de 1879. Reforma o ensino primário e secundário no município da Corte e o superior em todo o Império. Texto integral digitalizado disponível para consulta em http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/fontes_escritas/3_Imperio/artigo_009.html. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 8.659 de 05 de abril de 1911. Aprova a Lei Orgânica do Ensino Superior e do Fundamental na República. Texto integral digitalizado disponível para consulta em <http://www2.camara.gov.br/internet/legislacao/legin.html/textos/visualizarTexto.html?ideNorma=517247&seqTexto=1&PalavrasDestaque=>. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Lei de 03 de outubro de 1832. Dá nova organização às atuais Academias Médico-Cirúrgicas das cidades do Rio de Janeiro e Bahia. Disponível em versão digitalizada da Coleção de Leis do Império do Brasil de 1832 em http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/legimp-15/Legimp-15_10.pdf. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Lei nº 8501 de 30 de novembro de 1992. Dispõe sobre a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudos ou pesquisas científica e dá outras providências. Lei disponível para consulta através do link <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/127760/lei-8501-92>. Acesso em 25 de outubro de 2009.

SÃO PAULO. Decreto nº 2344 de 31 de janeiro de 1913. Aprova o regulamento da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Collecção de Leis, Decretos e Resoluções do Estado de São Paulo

SÃO PAULO. Decreto nº 3874 de 11 de julho de 1925. Reorganiza a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e dá outras providências. Collecção de Leis, Decretos e Resoluções do Estado de São Paulo

SÃO PAULO. Decreto nº 5351 de 16 de janeiro de 1932. Reorganiza o ensino da Faculdade de Medicina de São Paulo. Collecção de Leis, Decretos e Resoluções do Estado de São Paulo.

SÃO PAULO. Decreto nº 6283, de 25 de janeiro de 1934. Cria a Universidade de São Paulo e dá outras providências. Collecção de Leis, Decretos e Resoluções do Estado de São Paulo.

SÃO PAULO. Decreto nº 7065 de 06 de abril de 1935 – Approva o Regulamento da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Collecção de Leis, Decretos e Resoluções do Estado de São Paulo.

SÃO PAULO. Lei nº 1357 de 19 de dezembro de 1912. Estabelece o curso da Escola de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Collecção de Leis, Decretos e Resoluções do Estado de São Paulo.

SÃO PAULO. Lei nº 19 de 24 de novembro de 1891. Cria a Academia de Medicina, Cirurgia e Farmácia na capital do Estado. Collecção de Leis, Decretos e Resoluções do Estado de São Paulo.

SÃO PAULO. Lei nº 2016 de 26 de dezembro de 1924. Modifica a lei e regulamento da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Collecção de Leis, Decretos e Resoluções do Estado de São Paulo.

Este livro foi editorado com as fontes Crimson Text e Montserrat.
Publicado on-line em: <https://repositorio.ufms.br>

ISBN 978-85-7613-639-2



9 788576 136392

 editora
UFMS