

ANÁLISE DE UM MODELO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA:
O PLANO DE PRONTA AÇÃO/PPA

Pesquisadora: Janina Maria Fleury Teixeira
Assistente de Pesquisa: Ricardo Gaspar Müller
Estagiário: Sergio Benedito Curvo Bressane

1. OBJETIVOS

1.1. Introdução

A preocupação central da investigação é contribuir para a caracterização da problemática atual do Setor Saúde no país. Sua proposta é examinar práticas representativas da política do Estado para o setor em uma conjuntura específica, consubstanciada em um modelo de assistência médica determinado.

A primeira fase da investigação é uma fase de levantamentos, inquéritos e definições. Esta fase deverá servir para informar a possível amplitude de um estudo mais completo sobre o tema, isto é, seus resultados deverão dar uma idéia bem aproximada das condições referidas na parte inicial desse item, de sua situação completa. Significa pensar que o material eventualmente coletado nesses seis primeiros meses não poderá ser analisado em caráter definitivo. Esperamos nessa primeira fase chegar a ter um projeto definitivo, dispondo de objetivos mais bem definidos a responder, e de conceitos mais precisos a trabalhar, para que a investigação prevista para esse período tenha um sentido em si mesma e possa servir à elaboração de estudos mais ambiciosos.

Para exame foi escolhido o modelo proposto pelo Plano de Fronta Ação (PPA), onde se encontram as diretrizes para o serviço médico-assistencial do INPS. O PPA foi aprovado pela Portaria nº 39 do Ministério da Previdência e Assistência Social (Portaria nº MPAS-39), de 5/9/1974.

Seu exame deve revelar as relações do modelo proposto com as linhas gerais da política de saúde definida pelo Governo em uma conjuntura específica.

A investigação define como seu tema de estudo o estudo dessas relações e de sua constituição, na conjuntura entre 1974 e 1977. Procura responder às questões usualmente formuladas, tais como:

... existe uma política de saúde claramente formulada pelo Governo, onde se inserem o PPA e o modelo de assistência médica que define?

... como perceber o caráter dessa inserção e as relações que a constituem na formação social brasileira?

... que processos permeiam a institucionalização da prática social e política de saúde, definida pelo modelo proposto no PPA?

... que efeitos estas práticas engendram? E, especialmente, sobre a população que a elas se submete?

... que relação pode se estabelecer entre estas práticas e uma determinada organização do Estado brasileiro na conjuntura de análise?

Dessa forma, é objetivo fundamental de investigação re

unir elementos e subsídios que permitam responder ao conjunto das questões enumeradas. Estamos assim realizando um trabalho de descrição e análise de um aspecto específico em uma conjuntura específica do Setor Saúde na formação social brasileira.

1.2. O Sistema Nacional de Saúde e o INPS

(...) O Sistema Nacional de Saúde é a articulação ordenada do conjunto de instituições e organizações que participam na proteção ou na recuperação da saúde da população ou no variado conjunto de atividades de apoio a essas ações, administrando algum processo, executando atividades específicas (...) (1).

(...) O SNS formulará planos nacionais, programará as ações setoriais e fixará objetivos sociais em substituição aos que vinham sendo elaborados independentemente pelas várias instituições que operam no setor (...) (2).

É a seguinte a estrutura e organização do SNS.

(...) O SNS, dirigido e coordenado pelo Conselho de Desenvolvimento Social (CDS), compreende três subsistemas: (3).

- Saneamento e Controle do Meio Ambiente (SCMA).
- Prestação de Serviços de Saúde às Pessoas (PSSP).
- Atividades de Apoio ao SNS (SSAA) (4).

(1) Sistema Nacional de Saúde - Contribuição para discussão do tema; Brasília, MPAS, 5/8-agosto-1975; pg. 34.

(2) S.N.S. - Contribuição ..., pg. 35

(3) id., pg. 36

(4) id.,

3

"(...) Embora as atividades de saúde possam continuar a cargo das atuais instituições e órgãos de execução a partir da implantação do SNS, cada instituição responsável pelas ações de saúde aqui previstas deverá ficar sujeita às diretrizes, normas e padrões, do órgão de planejamento e coordenação do subsistema em que se enquadra e obrigada a prestar-lhe conta das atividades desenvolvidas, dos programas de trabalho e de sua evolução (...) (5).

As instituições que examinaremos na investigação se enquadram no subsistema de Prestação de Serviços de Saúde às pessoas (PSSP).

"(...) Os objetivos imediatos destes subsistemas são:

1. levar os benefícios da medicina social às populações, ainda não servidas;
2. aumentar os benefícios das que estão sendo mal precariamente atendidas;
3. reorganizar os serviços existentes de modo a articulá-los em uma rede: em sistemas planetários tendo por centro um hospital do tipo distrital ou comunitário; articular os sistemas planetários em constelação com base em hospitais de base ou de ensino e organizar todo o sistema como uma galáxia nacional, com base nos centros médicos de excelência, existentes em algumas capitais. (...).

O órgão central de planejamento e coordenação geral do subsistema de Prestação de Serviços de Saúde, às pessoas é o Ministério da Previdência e Assistência Social. (...) (6)

(5) S.N.S. - Contribuição ..., pg. 36

(6) id.

1.3. O Plano de Pronta Ação e o Sistema Nacional de Saúde

É importante notar que o primeiro exame a alguns documentos oficiais como a "Contribuição para a discussão do tema oficial: Sistema Nacional de Saúde", de agosto de 1975, nos leva a perceber a ênfase que é dada à medicina preventiva. Crítica a separação dita artificial entre a medicina preventiva e curativa, ou individual e coletiva. (7). Chega mesmo a definir um conceito de saúde: Saúde é uma resultante do equilíbrio ecológico entre o homem e o meio em que vive, isto é, do homem com seus dotes genéticos e seus ambientes-físicos, familiar e sócio-cultural. (8)

Afirma que a utilização inadequada dos recursos para a proteção da saúde pode ser atribuída à relutância do governo em assumir o papel que lhe cabe na liderança da organização de proteção da saúde, permitindo que se instale no país uma organização voltada predominantemente para os aspectos curativos e assistenciais. (9)

O papel do Estado é enfatizado neste documento que pretende estabelecer uma política de saúde a partir da seguinte premissa básica: "A proteção da saúde de um povo depende essencialmente da ação social organizada e organizar a ação social é uma atribuição do Governo dentro as competências do Estado".(10).

A premissa básica decorre de três conceitos:

1. o de que a saúde de um povo resulta dos dotes genéticos e de seus componentes e de como se organizam no relacionamento com o meio ambiente;

2. o do Governo como expressão política de poder nacional;

3. o do Estado como ação politicamente organizada".

(11).

(7) Cf. pg. 4.

(8) Cf. pg. 5.

(9) Cf. pg. 5.

(10) Cf. pg. 5.

(11) Cf. pg. 29.

"(...)Atualiza assim o conceito de proteção à saúde. Ajusta-o às diretrizes da política de desenvolvimento social e à implantação de um processo de reorganização das instituições oficiais de saúde.

Estabelece que aquelas diretamente subordinadas ao Governo Federal devem ficar sob a orientação e supervisão, direta e vigilante, de um órgão situado junto à Presidência da República, ao qual incumba compatibilizar e ajustar ao propósito comum, todos os planos setoriais e sub-setoriais desses órgãos.

Estabelece também as áreas de competência e responsabilidade dos poderes públicos no que se refere a ações de saúde: A FIXAÇÃO DAS PRIORIDADES para os grandes programas de saúde como condição para orientar a avaliação das ações decorrentes.(...)"(12).

As prioridades dos programas de saúde devem sofrer ajustamentos regionais e locais - Uma prioridade, contudo, se sobrepõe às demais: as atividades que a menor custo unitário resultarem no maior benefício para o maior número de pessoas. A assistência domiciliar e ambulatorial de preferência à hospitalar; do hospital geral comunitário de preferência à realizada em instituições especializadas". (13).

É necessário implantar, no país um grande número de unidades de prestação de serviços de saúde às pessoas, organizadas e equipadas para empregar procedimentos e técnicas simplificadas, com pessoal local". (14).

Fixa uma "Estratégia para programas específicos", definindo-os como os grandes problemas sanitários controláveis por medidas de saneamento do meio-ambiente e a assistência a algumas condições de alta prevalência ou incidência.(...)"(15).

(12) Cf. pg. 29.

(13) Cf. pg. 31.

(14) Cf. pg. 31.

(15) Cf. pg. 59.

Entre os programas considerados como específicos, em
contraste: "... o de pronto atendimento nas emergências, pois tam-
bém exige uma grande difusão das unidades de prestação de servi-
ços, obrigando à regionalização, hierarquicamente e à coordenação
de todas essas entidades". (16)

E "... intimamente vinculado ao pronto atendimento
das emergências está o programa de socorro ao acidentado do traba-
lho de responsabilidade da previdência social, configurando, além
de uma obrigação social, uma determinação legal".

O Sistema Nacional de Saúde e o Plano de Fronta
Ação nos sugerem uma possibilidade de exame, na medida em que
têm implicações no que se refere à organização estatal dos siste-
mas de assistência médica e a um atendimento voltado à recupera-
ção rápida da força de trabalho.

Bevemos procurar verificar que instrumentos esta-
riam possibilitando ao INPS implementar esta estratégia para os
programas considerados pelo SNS como Específicos.

O Plano de Fronta Ação (PPA), aprovado pela Porta-
ria da MPAS de 5 de setembro de 1974 que já fixava as diretrizes
para a implantação de programas desta natureza.

O documento "PPA: O Plano de Fronta Ação" (17) con-
tém a Portaria que o aprova. Suas diretrizes procuram tornar os
serviços de saúde mais acessíveis, de imediato, aos beneficiá-
rios da Previdência Social.

Suas diretrizes são as seguintes:

- Programas de extensão.
- Destino dos hospitais próprios da Previdência So-
cial.
- Convênio com empresas.
- Credenciação de médicos.
- Relacionamento com os prestadores de serviços mé-
dicos.
- Convênios com a União e com os Estados.

(16) Cf. pg. 59

(17) M.P.A.S., Assessoria de Comunicação Social, setembro 1975. Este
documento contém as Portarias 39, 78 e 79 e normas complementares.

2. Justificativa

2.1. Medicina e Sociedade

A investigação supõe em sua perspectiva, uma análise da história da Medicina no Brasil. Como enfoque, esta análise nos possibilita pensar criticamente o modelo a ser investigado a partir de uma conceituação mais ampla da prática médica tal como ela parece estar constituída - como Medicina Social.

A história da Medicina no Brasil - e estamos aqui pensando numa história não-linear, não evolutiva - vai se preocupar de fato com a constituição de certos objetos, o enquadramento de certas camadas, o enquadrinhamento de certas regiões.(18)

E esta história vai nos dizer das relações entre uma certa prática médica e a sociedade: ...O momento em que o Estado se encarrega de maneira positiva da saúde dos cidadãos é o mesmo em que a sociedade como um todo aparece como possível de uma regulamentação médica. E regularizar a organização e o funcionamento sociais do ponto de vista sanitário exige que a medicina se obrigue não apenas a tratar o indivíduo doente, mas fundamentalmente a supervisionar a saúde da população, não só a visar o bem estar dos indivíduos, mas a prosperidade e a segurança do Estado" (19).

(...) A medicina vai passar de privada a social : não se esgota mais na relação dual médico-paciente. Esta relação é agora uma relação mais ampla: é uma relação com a sociedade. A medicina agora encampa novas camadas, na medida mesma em que muda sua relação com a sociedade. Além de curar, a instituição médica agora medicaliza. (...)

(18) "A História da Medicina no Brasil" - pesquisa coordenada pelo Prof. Roberto Machado, do Depto de Filosofia, da PUC/RJ realizada no Instituto de Medicina Social, UERJ (Financiada pela FINEP). As reflexões aqui desenvolvidas se apoiam nas conclusões da pesquisa.

(19) "A constituição da Medicina Social no Brasil" - texto elaborado pela equipe da pesquisa citada acima e cedido pelo Prof. Roberto Machado, a quem agradeço.

As diretrizes estabelecidas pelo Pleno de Pronto Ação e a perspectiva do Sistema Nacional de Saúde, na qual podemos supor que o PPA se insere, parecem apontar um conceito de Medicina Social tal qual o consideramos ... "os estudos referidos... mantinham uma separação artificial entre medicina preventiva e curativa, ou individual e coletiva, sem outros resultados que o de perpetuar feudos administrativos, ou estigmatizar a medicina estatal ou a caritativa, as únicas de que se pode valer a população pobre" (20).

A investigação deverá considerar criticamente o conceito de Medicina Social, confrontando práticas médicas definidas como práticas de Medicina Social com outras.

Indagamo-nos acerca das razões que fazem com que os documentos oficiais caracterizem a Medicina como Medicina Social, e até onde a prática médica na formação social brasileira atual obedecesse efetivamente aos parâmetros estabelecidos por esta conceituação da Medicina Social.

Estas reflexões constituiriam também indagação fundamental da nossa análise:

- quais as possibilidades de controle sobre o corpo e o meio ambiente que um grupo de especialistas (médicos, técnicos em planejamento) desenvolve efetivamente ?

- Fundamentados em que ?

- Até onde este saber vai produzir modificações no sentido de auxiliar a organização da sociedade, a regulamentação do corpo através do controle dos hábitos ?

- Até onde isto pode ser visto como uma tentativa de disciplinar o corpo para o trabalho, visando um melhor funcionamento da sociedade ?

(20) Sistema Nacional de Saúde - Contribuição para a discussão do tema oficial "SNS" da V Conferência Nacional de Saúde (FAS/75) pag. 4, Introdução.

2.2. Medicina Social e atendimento médico: O Plano de Fronta Ação

A utilização de um marco teórico que vai se preocupar com o estudo das instituições tendo em vista a aquisição e manutenção do poder, se manifesta na análise de um modelo de assistência médica quando tomamos por base o conceito de Medicina Social.

Este conceito se liga à noção de medicalização da sociedade. É constituído no exame da ruptura entre uma medicina de caráter basicamente dual e curativa (a relação médico-paciente) e uma medicina que passaria a atuar sobre as causas da doença, ou seja, enfatizando a noção de saúde - uma medicina preventiva.

Esta medicina amplia seu campo de ação. Estabelece uma ligação não apenas com o paciente, mas com a sociedade: passa a atuar sobre a sociedade como um todo principalmente através da idéia de Higiene Pública, estabelecendo códigos e medidas referentes a ela.

Para isso, deve se constituir em Poder Político. Na medida em que muda seu campo de ação, a Medicina estaria regulando a vida social das classes ao nível dos indivíduos. Isto tem implicações no que se refere a hábitos, normas de comportamento, etc..

É toda uma relação com a sociedade que se estabelece: a sociedade como vigilante, guardião da saúde. O que guarda um significado mais amplo do que o termo saúde parece indicar: chega a atingir princípios morais.

Pensar o Plano de Fronta dentro desta conceitualização de Medicina Social nos leva a indagar de seus porquês e da medida de seu impacto na população. Enfim, qual o seu significado?

O exame da portaria 39 que aprova o Plano nos leva a considerar dois pontos basicamente:

- a. à interferência e controle maior do Estado na própria organização do serviço de atendimento através da regionalização e hierarquização estabelecidas pelo Plano, no sentido de um controle mais difuso,

mais particularizado;

- b. a ligação com a sociedade através de convênios estabelecidos e a transferência deste controle para ela.

No entanto, dois problemas se colocam aqui:

1. O PPA não deve ser visto independentemente da sua inserção no sistema mais amplo de previdência social, de características bem definidas na atual conjuntura da formação brasileira.

Malloy nos fornece conclusões interessantes em sua análise sobre a Previdência Social. (21). Caracteriza-a como desmembradora da força política do operariado brasileiro; mostra que no Brasil o sistema previdenciário atinge 78,1% da população urbana e que o INPS possui o segundo maior orçamento do país (1975 - Cr\$ 43 bilhões em contraste com o orçamento federal de Cr\$ 133 bilhões). Demonstra que além do conteúdo social específico, a formulação de política de previdência social tem implicações políticas relativas ao problema de poder e controle.

Chama a atenção para o fato de que os dois grandes períodos de sistemática organização e reorganização administrativa na previdência social (1930/45 e 1964 até hoje), realizaram-se em um contexto de fortes regimes autoritários (...). E que os regimes patrocinaram esquemas de previdência como parte de um processo mais geral de centralização e reorganização das relações Estado e sociedade em geral e Estado e Classe trabalhadora em particular. Conclui afirmando que esta organização atual de previdência centralizando diferentes órgãos que conjugavam estas funções na sociedade brasileira, retirou a importante ligação com os sindicatos, diminuindo assim a capacidade de interferência do operariado nas decisões (22).

Cabe indagar se a proposição básica de Malloy se

(21) Malloy, James M. - A Política da Previdência Social: Participação e Paternalismo, Revista Dados, nº 13-1976, págs. 93 a 115.

(22) Malloy; op. cit., pgs. 112/113.

efetiva e de que maneira. Ou seja, se este esforço apresenta uma dimensão desmobilizadora das forças políticas estimuladas no período populista, para excluir a classe trabalhadora organizada como força política, e para diminuir seu papel como mecanismo articulador e de pressão na defesa dos interesses dos trabalhadores, como isto se dá?

Malloy aponta para "o papel das associações representativas autônomas tais como o sindicato que foi quase eliminado". (23).

É necessário sair desta constatação mais geral e examinar os aspectos mais sutis envolvidos no funcionamento desta nova modalidade de previdência, para determinar como esta nova organização age sobre o grupo que ela atinge.

2. Em que medida o Plano de Pronta Ação reforça esta tendência e de que maneira o faz?

Se chega a desmobilizar a classe operária, quando o faz? Através de que mecanismo? Que outros efeitos engendra? Normatizará? Como?

O Plano de Pronta Ação, ao dar ênfase ao atendimento ambulatorial, que efeitos provoca? Em que medida cria um conceito de saúde, uma norma de avaliação do estado de saúde dos indivíduos, norma esta definidora da saúde enquanto capacidade para o trabalho? Em que medida a preocupação fundamental - aqui é "recuperar os indivíduos para o trabalho" e não curá-los efetivamente?

Em que medida, também, ocorre junto a isto um processo de maior alienação do indivíduo com relação ao seu próprio corpo, no sentido em que a percepção passa a ser a de um corpo em paz de trabalhar, e os cuidados dispensados ao corpo passam a ter como finalidade primordial torná-lo capaz de trabalhar.

(23) Malloy; op. cit., pgs. 114/115

3. Metodologia e Sistema de Hipóteses

3.1. Fundamentação Teórica

3.1.1. Introdução

Os problemas apontados como sendo preocupação central da investigação - as relações da Medicina com o Estado - os processos que permeiam a institucionalização da medicina como prática social e política - os efeitos que esta prática tem engendrado, ou melhor, a ligação desta prática com uma certa organização do Estado tendo em vista o seu impacto sobre a população que a ela se submete serão examinados a partir da noção de que a Medicina, mais do que um processo terapêutico, é uma instituição social.

Isto nos remete a uma reflexão sobre os trabalhos teóricos que enfatizam a importância do estudo das instituições para a compreensão dos aspectos de aquisição e legitimação do poder nas sociedades.

Assim, a adoção deste marco teórico visa a percepção do jogo das forças sociais presentes em uma prática social determinada: suas ligações com o Estado e com a sociedade na qual ela tem lugar.

O fato da investigação supor o exame da prática médica em uma instituição de caráter previdenciário confere a esta prática características específicas que deverão ser determinadas.

Temos também como meta nesta investigação elucidar os pontos de encontro e divergências dos trabalhos teóricos que fornecem material para a análise de instituições, e a sua real contribuição para uma análise da formação social brasileira.

Qual seja, estamos aqui informados pelos trabalhos de Gramsci e Foucault, fundamentalmente, mas acreditamos ser necessária uma reflexão não só em torno destes dois autores, como também da noção de Aparelho Ideológico de Estado de Althusser, e os trabalhos de Lourau e Lapassade, sobre a Análise Institucional.

3.2.1. O Problema da relação infraestrutura-superestrutura

A análise de instituições supõe o exame da reprodução das condições de produção de uma sociedade, assim como da prática política que nelas tem lugar.

Este problema vem sendo discutido com mais ênfase na literatura política a partir de Gramsci (24) com suas colocações em torno do conceito de Hegemonia. Este conceito indica basicamente as formas sutis e persuasivas através das quais o Estado procura exercer sua influência político-ideológica sobre as classes.

Gramsci chama a atenção para as agências de controle ideológico, cuja finalidade é auxiliar o Estado na manutenção de uma determinada ordem econômico-social. Essa finalidade é cumprida, através da difusão de idéias, valores, normas e padrões de comportamento que virão reforçar a hegemonia da classe que detém o poder na sociedade. (25).

O conceito de hegemonia pressupõe entretanto a noção de contradição, o que deve ser observado, pois indica a possibilidade de ruptura, de desmistificação da hegemonia exercida pela classe dominante, através da criação de uma outra hegemonia - a

(24) Gramsci, A. - Maquiavel, a política e o Estado Moderno, Rio, Civilização, 1968 e Boggs Jr., Carl - Gramsci's Prison Notebooks.

(25) Macciocchi, A.M. - A favor de Gramsci, Rio, Paz e Terra, 1976, especialmente pág. 150. "...A dialética da relação infraestrutura-superestrutura, formando o "bloco histórico", articula-se plenamente na análise de Gramsci sobretudo na relação entre ação e consciência das classes dominantes - sua consciência, isto é, sua própria maneira de pensar, permeada pela hegemonia ideológica das forças políticas contrárias, na medida em que as massas são educadas num espírito que se opõe não só aos seus próprios interesses fundamentais, mas também à sua própria praxis..."

daquela classe que se encontra dominada em uma sociedade determinada.

Foucault (26) é quem fornece praticamente um modelo para análise desta modalidade de exercício do poder, com seu conceito de instituições disciplinares.

Ele introduz a noção de micro-poderes, útil para se pensar nas sutilezas do poder exercido em instituições tanto de caráter estatal como privadas. (27).

Aqui aparece já um ponto onde será necessário uma reflexão e discussão acerca das diferenças de abordagem entre Foucault e Althusser quando propõem estas duas noções: instituição disciplinar e aparelho ideológico de Estado.

O conceito de instituição disciplinar, remetendo - nos ao processo de exercício do poder nas instituições mostra que este processo se exerceria basicamente através do controle do tempo, do corpo e da apropriação do saber produzido pelos indivíduos na sua prática e na transformação deste saber em normas que reforçariam o controle. Aponta também para o surgimento de um saber de classificação, registro e análise do comportamento dos indivíduos nestas instituições.

No entanto, Foucault não chama atenção para contradições existentes na própria constituição destas instituições, onde podem ser identificados dois polos: o polo dominante e o polo dominado; se trabalharmos com o conceito de classes, devemos necessariamente pensar em suas contradições, e na possibilidade de superação destas. (28).

(26) Foucault, Michel - "A verdade e as formas jurídicas" "...O panoptismo é um dos traços característicos da nossa sociedade. É uma forma que se exerce sobre os indivíduos em forma de vigilância individual e contínua, em forma de controle da punição e recompensa e em forma de correção, isto é, formação e transformação dos indivíduos em função de certas normas".

(27) Foucault, M. - op. cit.

(28) Cf. os textos e relatórios produzidos pela pesquisa "Instituições Médicas no Brasil: 1960-1974", coordenada pela Profa. Madel T. Luz, Instituto de Medicina Social/UERJ, que discute o tema.

Determinadas instituições, em uma conjuntura específica, podem vir a desempenhar um papel contraditório com os objetivos do Estado. Isto depende do jogo de forças que se manifesta na instituição, podendo haver em uma mesma instituição decisões que se contrariam, expressando posições divergentes, correspondendo a interesses contraditórios ou conflitivos dos grupos que têm na instituição seu lugar de ação. (29).

A idéia fundamental a nos orientar neste trabalho é a noção mais ampla de uma instituição enquanto agência de controle ideológico, não deixando porém de considerar as eventuais fissuras e contradições internas existentes nas instituições, que façam variar seu papel conjuntamente.

3.2. Sistema de Hipóteses

1. O Plano de Pronta Ação se insere dentro de uma perspectiva mais ampla da organização, a de coordenar as atividades de Saúde: as proposições do S.N.S.

Uma certa articulação com o Estado só se dá através da organização, esta que exige grande difusão das unidades de serviço, obrigando à regionalização, hierarquização e cooperação de todas as entidades.

Aqui, o controle se dará pelo esquadramento de novas áreas, o enquadramento de novas camadas, conforme sugerido pela conceituação de Medicina Social.

2. Este esquadramento das cidades, o enquadramento de novas populações, remete-nos à conceituação de Medicina Social, enquanto medicina preventiva. É pela organização do atendimento estabelecida no Plano que vamos perceber uma articulação com a sociedade:

(29) Cf. Madel T. Luz, op. cit.

- convênios com empresas
- convênios com sindicatos (desmobilização)
- convênios com prefeituras
- mobilização de recursos de entidades beneficentes.

Essa articulação dispersa, centralizando em torno do Poder no Estado. Uma relação com o aparelho de produção: com o objetivo fundamental de fornecer uma mão de obra em condições para o trabalho.

2. O Plano de Pronta Ação dá ênfase ao atendimento ambulatorial e de acidentes de trabalho, assim indicando:

- a. uma medicina preocupada com a revalorização do trabalhador, da mão de obra, do aperfeiçoamento de produtividade, em última análise, da reprodução da força de trabalho;
- b. uma medicina de caráter preventivo, estabelecendo a relação saúde-doença polarizadas entre a adaptação e desadaptação sociais.

Adaptação vista como capacidade para o trabalho. O atendimento ambulatorial, atendimento de emergência, pode ser caracterizado como um modelo próprio a uma situação de crise.

"Numa abordagem médica de produzir a saúde, a crise torna-se um objeto privilegiado, já que ela é um caminho seguro que pode conduzir à doença, ela pode também ser encarada como uma possibilidade de crescimento para o indivíduo". (30).

(30) Hirman, Joel e Freira Costa, Jurandir S.- "Organização de instituições para a Psiquiatria comunitária" em "Relatório e Resumos dos trabalhos apresentados no 2º Congresso Brasileiro de Psicologia Infância Juvenil promovido pela APPIA págs. 56 e 57 "...Prevenir, palavra ambígua, implícito em adaptar, em equilibrar os contextos socialmente tensos desde o seu surgimento, como forma de bloquear o surgimento do desvio e do marginalismo nos grupos constituídos, já que são ameaças, reais ou simbólicas, para sua dissolução...".

Estamos entendendo aqui que o tratamento que se concentra em situações de crise está preocupado com a inserção do indivíduo no sistema social-produtivo do qual faz parte. A preocupação implícita aqui é com o desequilíbrio do sistema, não com a saúde real dos indivíduos.

3.3. Metodologia

O trabalho de compreender o significado de adoção do modelo de assistência médica implementado pelo PPA será desenvolvido tendo em vista as seguintes condições:

- estudo da significação da assistência médica na sociedade brasileira;
- estudo sincrônico e diacrônico:
 - * o nível diacrônico se apoia no conceito de medicina social, pensano historicamente como um modelo possível de saúde e assistência médica;
 - ** o nível sincrônico, pela análise da conjuntura político-econômica definida como âmbito da investigação como ênfase no estudo da(s) instituição(ões) que atualiza(m) este modelo.

Portanto, para um melhor exame dessas condições realiza-se uma análise de discurso do texto do próprio PPA.

Em vista da "declaração de intenções" acima exposta, as primeiras etapas da investigação procuram dar conta de algumas definições prévias sobre a articulação entre a conjuntura político-econômica do país e a edição do PPA. Queremos perceber como a elaboração do PPA se insere no quadro político do país, relacionando as políticas de saúde, as práticas previdenciárias e os sistemas de atenção médica vinculados ao Estado e ao conjunto das relações sociais.

Reservamos um segundo momento da investigação para o estudo da prática (da execução) do PPA, entendida propriamente como "prática médica", onde trabalhamos os conceitos (conceitualizações) de "ato médico" e "medicina social".

3.4. Etapas do Trabalho

- pesquisa bibliográfica de livros e periódicos;
- pesquisa bibliográfica de documentos institucionais (técnicos e normativos);
- entrevistas com outros investigadores na área de Política de Saúde e Instituições Médicas;
- entrevistas com "testemunhas privilegiadas" (da conjuntura de finida);
- organização bibliográfica resultante das pesquisas e levantamentos realizados;
- fichamento das entrevistas;
- análise inicial da bibliografia.

* Os conceitos e técnicas referidos se apoiam nos estudos desenvolvidos pela pesquisa citada da Profa. Madel T. Luz, onde foram elaborados originalmente.

Na pesquisa, as técnicas referidas deverão ser empregadas mais ou menos simultaneamente. Há íntima relação entre as pesquisas bibliográficas e as entrevistas, pois uma informa a outra, e assim o trabalho pode ter andamento. A "pesquisa bibliográfica" de livros e periódicos tem por objetivo levantar a bibliografia básica para o estudo de conjuntura. Esse estudo informa: a pesquisa documental, as entrevistas com outros investigadores e as com "testemunhas privilegiadas". As entrevistas com investigadores revê a bibliografia para o estudo de conjuntura na medida em que são discutidos alguns temas fundamentais; informar sobre a pesquisa documental e indicar outras eventuais "testemunhas privilegiadas". E assim por diante.

4. Cronograma

PRIMEIRO MÊS:

- pesquisa bibliográfica sobre a conjuntura político-econômica definida como âmbito da pesquisa;
- pesquisa bibliográfica sobre temas ligados à Saúde: Políticas de Saúde; Investigações Médicas; Medicina Social; Economia e Saúde; Medicina e Política (...)
- organização e seleção da bibliografia levantada;
- delimitação da bibliografia a ser estudada e organização dos métodos de estudo.

SEGUNDO MÊS:

- estudo da bibliografia definida ("estudo de conjuntura");
- elaboração dos roteiros de entrevistas;
- entrevistas com pesquisadores da área *

* - Os asteriscos que se seguem se referem a conceitos, métodos e técnicas originalmente elaborados na pesquisa citada da Profa. Madel T. Luz.

- entrevistas com "testemunha privilegiadas"; **
- organização dos resultados do "estudo de conjuntura";
- fichamento das entrevistas e organização das informações;
- análise dos resultados e caracterização da conjuntura;
- elaboração de um roteiro de pesquisa para as instituições características da conjuntura e para a pesquisa documental nas instituições.

TERCEIRO MÊS:

- continuação da elaboração do roteiro, conforme as seguintes colocações prévias:
 - . elaboração de uma periodização de "eventos institucionais" fundamentais na conjuntura ***
 - . identificação e caracterização de instituições vinculadas ou não ao Estado, responsáveis pela viabilização da assistência médica no país e pela implementação de políticas de saúde;
 - . organização e setorialização das instituições identificadas;
 - . primeira articulação à conjuntura político-econômica;
- primeiro relatório provisório da pesquisa.

QUARTO MÊS:

- continuação da elaboração do Roteiro, conforme as seguintes colocações prévias:
 - . de acordo com o resultado da articulação feita, caracterizar e situar o PPA no quadro conjuntural analisado;
 - . estudar o PPA e identificar a natureza dos documentos necessários à investigação;
 - . definição do âmbito da pesquisa documental e conclusão do Roteiro (incluindo as fontes e as investigações a serem visitadas).
- organização da pesquisa.

QUINTO MÊS/ SEXTO MÊS

- levantamento e organização da legislação relativa à Saúde, edita

- da pelas instituições do Estado (M.S.; MPAS; INPS; MEC, ...);
- ., na conjuntura abrangida pela pesquisa;
 - . ênfase no período de edição do PPA/MPAS
 - visita às instituições selecionadas e organização dos dados;
 - exame do modelo de assistência médica definido pelo PPA a partir do exame das práticas estabelecidas no texto do PPA.
 - . estudo da organização das unidades (postos de saúde, ambulatórios, hospitais, ...) onde o PPA deve ser implementado;
 - . estudo da concentração orçamentária prevista pelo texto do PPA a fim de identificar as prioridades definidas quanto à prática de assistência médica a ser viabilizada;
 - . identificação e caracterização dos diferentes tipos de convênios previstos;
 - . articulação dos tipos de convênio com o conjunto da política de saúde do país e eventuais relações conjunturais;
 - primeiras conclusões (globalizantes) do estudo do PPA, nos diferentes níveis apresentados;
 - esquema de elaboração de um modelo de "estudo de Caso" (****)
 - segundo relatório provisório;
 - relatório geral.

5. Recursos humanos (vide Curricula Vitae em anexo)

A pesquisa será coordenada por Janina Maria Fleury Teixeira, Socióloga, mestrando em Sociologia e Filosofia. Contará assim mesmo com um pesquisador assistente, Ricardo Gaspar Muller, bacharel em ciências sociais.

6. Previsão de recursos

O custo total orçado para este projeto alcança o valor de Cr\$ 160.800,00 segundo se discrimina em tabelas anexas.

SUB-PROJETO 2 - "Análise do P.P.A"

RESUMO DO ORÇAMENTO GLOBAL

PERÍODO DO SUB-PROJETO: 1º outubro de 1977 - 31 março de 1978

(6 meses)

Fonte f Itens de dispêndio	Solicitado do FNDCV/PESES 01f		TOTAL GERAL DO SUB - PROJETO
	1 9 7 7	1 9 7 8	
1. INVESTIMENTO			
1.4. Documentação			
1.4.1. Livros e periódicos	3.0	2.0	5.0
Sub-total 1	3.0	2.0	5.0
2. OPERAÇÃO			
2.1. Pessoal			
2.1.1. Científico	71.4	71.4	142.8
2.2. Material de Consumo			
2.2.2. Materiais Diversos	3.0	2.0	5.0
2.5. Itens Suplementares			
2.5.2. Outros	5.0	3.0	8.0
Sub-total 2	79.4	76.4	155.8
T O T A L (1 + 2)	82.4	78.4	160.8

f Total dos recursos provenientes da reprogramação do Projeto PESES 01 - Núcleo Central

SUB-PROJETO 2 - "Análise do P.P.A"
 1.4 - Documentação
 1.4.1 - Livros e Periódicos

QUADRO 6

CUSTO CIENTÍFICO	ANO DE AQUISIÇÃO	LIVROS (VOLUMES)	CUSTO (Cr\$)	PERIÓDICOS ASSINATURAS	CUSTO (Cr\$)	CUSTO TOTAL (Cr\$)	FONTE DE RECURSOS	COMENTÁRIOS
Livros, material bibliográfico, legal, etc. pertinente ao tema de pesquisa.	77/78	-	-	-	-	5.0*	FNDCT/PESES 01	
Subtotal								
1.4.2 - Documentos Diversos								
CUSTO CIENTÍFICO	ANO DE AQUISIÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	CUSTO UNITÁRIO (Cr\$)	CUSTO TOTAL (Cr\$)	FONTE DE RECURSOS	COMENTÁRIOS	
							Reprodução de documentos consta do item 2.5.2 outras	
Subtotal						-		
TOTAL (1.4.1 + 1.4.2)						5.0		

(* Ver notas explicativas.

SUB-PROJETO: 2 - "Análise P.P.A"
 2.1: PESSOAL Científico
 ANO outubro/77 - março/78 (6 meses)

QUADRO 08

EM CR\$ MIL

NOME	QUALIFICAÇÃO	CARGO	DESPESAS BASE MENSAL			(4) MESES TRABALHO NO ANO	(5) SUS. TOTAL	COMPOSIÇÃO POR FONTE TOTAL			(6) DESPESA TOTAL NO ANO (3x4)
			(1) SALÁRIO MENSAL (R\$)	(2) ENC. SOCIAIS (25%)	(3) DESPESA (1+2)			FUNDT PESES 01	PROPONENTE	OUTROS	
Janina Fleury		Coordenadora	11.0	09	11.9	6	71.4	71.4	-	-	71.4
Ricardo Gasper Möller	Bacharel em História	Pesquisador Assistente	8.0	06	8.6	6	51.6	51.6	-	-	51.6
1 Auxiliar de pesquisa	Estagiário	-	3.0	03	3.3	6	19.8	19.8	-	-	19.8
T	O	T	A	I	S		142.8	142.8			142.8

Observações:

SUB_PROJETO 2 - "Análise do P.P.A.
2.2 - Material de Consumo

ANEXO II

ESPECIFICAÇÃO	ANO DE AQUISIÇÃO	QUANTIDADE	CUSTO UNITÁRIO (Cr\$)	CUSTO TOTAL (Cr\$)	PARTE DE RESERVA	COMENTÁRIOS
2.2.1 - Matéria-Prima (*)						
2.2.2 - Materiais Diversos (**)						
Material e utensílios de escritório e reprografia (papel, stencil, etc) fitas cassete (para graver entrevistas).	77/78	-	-	5.0	PESES 01 (FNDC)	
Subtotal				5.0		
TOTAL (2.2.1 + 2.2.2)				5.0		

(*) Compreende matérias-primas diretas e indiretas. As primeiras deverão ser especificadas, inclusive por custo unitário, procedência de aquisição e taxa cambial utilizada, quando forem importadas. As indiretas poderão ser quantificadas por grupo de matéria.
(**) Ver notas explicativas.

SUB- PROJETO 2 - "Análise do P.P.A"
2.5 - Itens Suplementares

CUNHO 14

ESPECIFICAÇÃO	ANO	QUANTIDADE	CUSTO UNITÁRIO (Cr\$) (*)	CUSTO TOTAL (Cr\$)	FONTE DE RECURSOS	OBSERVAÇÕES
2.5.1 - VÍDEOS						
Subtotal						
2.5.2 - CANCEL (Específicas)						
Despesas com outros serviços de terceiros: xerografia, desgravagem de fitas, pequenas despesas de pronto pagamento	77/78			8.0	FNDCT / PESES 01	
Subtotal				8.0		
TOTAL (2.5.1 + 2.5.2)				8.0		

(*) Ver notas explicativas.

CURRICULUM VITAE

Nome: JANINA MARIA FLURY TEIXEIRA

Dados pessoais: Brasileira, solteira, nascida em 9 de dezembro de 1948, em Belo Horizonte, MG. Residente à Rua Maria Quitéria 59 apto 302, Ipanema, Rio de Janeiro. Telefone: 2475418

Cursos:

Curso primário- Colégio Notre Dame, RJ e GE F. Dr. Arthur Bernardes, Sete Lagoas, MG 1956-1960
Curso ginásial- Colégio Notre Dame, RJ e Colégio Regina Pacis, Sete Lagoas-MG 1960-63
Curso colegial- Colégio Padre D'Amato, Sete Lagoas-MG e Rock Island High School, Rock Island, Ill-USA 1964-67
Curso Universitário- Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais 1968-1971

Diplomas:

Professora Primária- Colégio Padre D'Amato, Sete Lagoas, MG
High School -Rock Island High School, Rock Island, Illinois-USA
Proficiency in English-Universidade de Michigan- USA
Bacharel em Ciências Sociais-Universidade Federal de Minas Gerais

Cursos de Mestrado:

Departamento de Ciência Política da UFMG- Mestrado em Ciência Política- 1972-73 (interrompido)
Instituto Universitário de Pesquisas do RJ- Mestrado em Sociologia e Política- 1974-75
Pontifícia Universidade Católica do RJ- Mestrado em Filosofia (concentração em Metodologia) 1974-1976

Cursos Extra -Curriculares:

Policy Analysis-Prof Yosekel Dror, da Universidade de Tel Aviv
oferecido pelo Departamento de Ciência Política
da Universidade Federal de Minas Gerais

Análise Institucional-Prof Georges Lepassade, da Universidade
de Vincennes, oferecido pelo Departamento
de Ciência Política da UFMG

Problemas Urbanos- Prof Amaury de Souza, do IUPERJ, oferecido
pelo DCP-UFMG

Dialética- Prof Luis Ricalho, do Departamento de Filosofia da
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, UFMG

Bolsas obtidas:

1. American Field Service-Bolsa de Estudos, nível colegial EUA
1966-67
2. Conselho Nacional de Pesquisa: -CNEP -Aperfeiçoamento em
Pesquisa-1972-73
3. Fundação Ford- Pós-Graduação-1974-75

Carpos:

Professora de Inglês- Instituto de Idiomas Iáziqi-1968-70

Assistente de Pesquisa- Departamento de Ciências Sociais, UFMG
Prof Lincoln Frates-1969

Estagiária- Departamento de Ciências Sociais, UFMG-1970

Monitora -Departamento de Ciências Sociais, UFMG-1971

Professora-Departamento de Ciências Sociais, UFMG-1973
(Disciplina-Metodologia e Técnica de Pesquisa)

Professora-Departamento de Sociologia e Política FUC RJ 1976
(Disciplina-Ciência Política 1)

Participação em Pesquisa:

- "Elites do Poder Local"- coordenação do Prof. Lincoln Prates,
Departamento de Ciências Sociais da UFMG
Função: Assistente de Pesquisa
- "Elites Políticas em Minas"- Tese de Doutorado do Prof. David Fleischer
Departamento de Ciência Política UFMG
Função: Entrevistadora
- "Atitude Políticas da Juventude na América Latina"- CEDOC-MG
Função: Analista de Conteúdo de Documentos
- "Caracterização Sócio Econômica de Ipatinga"- Pesquisa encomen-
dada pela Usiminas
ao DCP UFMG
Função: Entrevistadora
Codificadora
- "Conjuntos Habitacionais Planejados"- Análise de um conjunto da
Cohab-MG
Pesquisa financiada pelo CNPQ
Função: Pesquisadora
- "Imóveis alugados no Rio"- Pesquisa realizada pelo Cenpha para o
EMH
Função: elaboração do questionário e
codificação
- "Técnicas qualitativas aplicadas ao estudo da Ideologia no plane-
jamento de um conjunto habitacional"- IUPERJ- Pesquisa realizada
como parte do Laboratório de
Técnicas qualitativas
Função: Pesquisadora
- "História da Medicina no Brasil"- Pesquisa coordenada pelo Prof.
Roberto Machado, em convênio
com o Mestrado em Medicina So-
cial da UFRJ
Função: Pesquisadora

Outros trabalhos realizados:

1. Tradução e organização metodológica de textos de Política Brasileira utilizados na pesquisa "Elites do Poder Local"
2. Análise das áreas de atuação dos profissionais em Sociologia em Belo Horizonte, promoção de seminários com os profissionais de cada área
3. Análises institucionais sob a supervisão do Prof. Georges Lapassade, da Universidade de Vincenne, Paris, nas seguintes instituições:

Hospital Espírita André Luis
Departamento de Ciência Política -UFMG
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas-UFMG
Departamento de Comunicação da Universidade
Católica de Minas Gerais

4. Trabalhos Acadêmicos:

- A constituição das Ciências Humanas
Cadeira- "Epistemologia das Ciências Humanas"
Prof Hilton Japiassu-FUC RJ
- A experiência do uso da técnica qualitativa em pesquisa
Cadeira-Técnicas não quantitativas
Prof Luis Antônio Machado-IUPERJ
- Discussão em torno da noção de superestrutura
Cadeira: Teoria e Estado
Prof. Renato Boschi- IUPERJ
- Análise de uma instituição comercial
Cadeira-Teoria Social
Prof. Neuma Aguiar- IUPERJ
- Charlatanismo e Medicina
Cadeira: História da Ciência Moderna
Prof Roberto Machado- FUC RJ

sociedade brasileira de instrução
instituto universitário de pesquisas do rio de janeiro

A quem possa interessar:

A portadora desta carta é uma pesquisadora do Instituto
Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, que está fazendo
um levantamento bibliográfico.
O Instituto agradece antecipadamente a atenção dispensada.

Atenciosamente,

F. Almeida
Prof. Fernando Almeida

Rio de Janeiro, 6 de setembro de 1973



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
CAIXA POSTAL N.º 253
BELO HORIZONTE - M. G.

A T E S T A D O

ATESTO, para os devidos fins, a pedido da parte interessada, que JANINA MARIA FIEURY TEIXEIRA é professora desta Faculdade exercendo funções equivalentes a auxiliar de Ensino, na qualidade de Professor Temporário.

Seção de Expediente da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG, em Belo Horizonte, aos 30 de maio de 1.973.

Alves F. de Carvalho
Alves F. de Carvalho
Chefe da seção de Expediente




MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
30.000 - BELO HORIZONTE, M.G.

ATESTADO

ATESTO, para os devidos fins, que Janina Maria Fleury
Teixeira é aluna do curso de Mestrado em Ciência Política, man-
tido por este Departamento de Ciência Política, estando regular-
mente matriculada no 1º ano.

Belô Horizonte, 13 de abril de 1973


Prof. Mário Brockmann Machado
Sub-Chefe, em exercício, do DCP.
FAFICH/UFMG

sociedade brasileira de instrução
inupetj

rua paulista fundada 32 - telefona - re 02
tel. 220-3200 - caixa de correio - 98

Rio de Janeiro, 29 de abril de 1975

Ex.^{mo} Sr.
Dr. Francisco Almeida Biato
Secretário-Executivo do PFT
IPLAN/IPLEA
Edifício do BNDE - 11º andar
Brasília - DF

Prezado Senhor,

Venho apresentar a Sra. Janina Maria Fleury Teixeira, aluna do nosso Programa de Mestrado em Sociologia, candidata a uma bolsa para a elaboração de sua tese dentro do Programa de Financiamento que V.Sa. dirige. Na qualidade de seu orientador, devo informar-lhe que o anteprojeto ora apresentado foi lido e por mim aprovado. Acrescento que julgo que a candidata possui todas as qualificações necessárias ao bom desempenho do trabalho a que se propõe.

Finalmente, devo acrescentar que, a investigação para a qual solicita financiamento já foi iniciada. Além de leituras teóricas pertinentes, foram realizadas diversas entrevistas preliminares, tanto com membros da agência habitacional sobre a qual versa a pesquisa, quanto com moradores do conjunto por ela construído; paralelamente, foi recolhida dupla documentação a respeito.

Sem mais, subscrevo-me,

Atenciosamente,

Luiz Antonio Machado da Silva
Professor Adjunto

LAHS/litc.

11-101



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO
Rua Marquês de São Vicente, 209/263 - ZC-20 - Tel. 274-9922 - Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, 25 de abril de 1977

SDS/16

DECLARAÇÃO

Declaro que a Profa. JANINA MARIA FLEURY TEIXEIRA, foi indicada pela Direção do Departamento para a realização da pesquisa de campo de estágio para sociólogo no INPS, em junho-julho de 1976 e para a elaboração de projetos para a implantação do setor de pesquisas do Departamento, ficando encarregada, no 2º semestre de 1976, do setor de "saúde", apresentando o projeto "Análise de um modelo de assistência médica (o Plano de Pronta Ação do INPS)".

Miriam L. Cardoso
PROFA. DRA. MIRIAM LIMOEIRO CARDOSO
Diretora do Deptº de Sociologia
e Política.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
CAIXA POSTAL Nº 253
BELO HORIZONTE - M. G.

DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins, a pedido da parte interessada, que JANINA MARIA FLEURY TEIXEIRA, ex-aluna do Curso de Ciências Sociais da Universidade Federal de Minas Gerais, exerceu funções de Monitora da disciplina Sociologia, do mencionado Curso em 1970 e 1971.--

Departamento de Sociologia e Antropologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG, aos 17 de março de 1976.--

Ronaldo de Moronha

-Chefe do Departamento-

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA


Caixa Postal 253
BELO HORIZONTE - BRASIL

ATESTADO

Atesto, para os devidos fins, que Janina Maria Fleury Teixeira frequentou o Curso de Mestrado em Ciência Política, mantido por este Departamento no ano de 1972.

A referida aluna cursou a disciplina Análise Política, na área de "Análise Política: Teoria e Métodos" obtendo avaliação A 3 créditos (45 horas aula).

Belo Horizonte, 30 de abril de 1976


Prof. José Aurilo de Carvalho
Coordenador do Curso

JMG/mhn.

Belo Horizonte, 15 de março de 1976

Declaro, para os devidos fins, que Janina Maria Fleury Teixeira foi minha estagiária na pesquisa "Levantamento Sócio-Econômico do município de Ipatinga, MG" como aplicadora de questionários, durante o mês de julho de 1971.

Atenciosamente

Ronaldo Noronha
Ronaldo Noronha






MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
30.000 - BELO HORIZONTE, M. G.

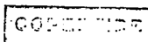
DECLARAÇÃO

DECLARO para o devido fim que, JANINA MARIA FLEURY TEIXEIRA foi monitora do Departamento de Ciências Sociais da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas - UFMG, no período de julho a dezembro de 1971, conforme Convênio MEC/UFMG para Implantação do Programa de Participação do Estudante em Trabalhos de Magistério.

Belo Horizonte, 23 de março de 1976.

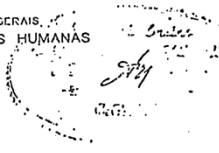

Lúcia Martins Costa

Secretária da COPERTIDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
 FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
 CAIXA POSTAL Nº 253
 BELO HORIZONTE - M. G.



A T E S T A D O

ATESTAMOS, a pedido da interessada e para fins de direito, que a Senhorita JANINA MARIA FLEURY TEIXEIRA concluiu por esta Unidade Universitária, o Curso de Ciências Sociais, no ano letivo de 1971.-

Serviço de Ensino da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG, em Belo Horizonte, aos 17 de outubro de 1973.-

Elio Diniz Andrade
 Elio Diniz Andrade

1/ Chefe do Serviço de Ensino

171

Zuleica de Almeida Freitas
 Zuleica de Almeida Freitas
 Secretária

Daniel Valle Ribeiro
 Prof. Dr. Daniel Valle Ribeiro
 Director

R E S O L U Ç Ã O

O Comitê de Bolsas, em reunião de 05/04/74, tomou as seguintes decisões:

I - Outorgar as 6 bolsas Ford-IUPERJ aos seguintes candi

datos: Ana Clara Torres Ribeiro
Amélia Rosa Maia Coutinho
Amélia Rosa Sã Barreto Teixeira
Janina Maria Fleury Teixeira
Mária de Lourdes Mansur de Godoy
Orlando Alves de Paiva

II - Fazer um segundo julgamento, caso o CNPq confirme a renovação das bolsas de Ana Clara Torres Ribeiro e Amélia Rosa Maia Coutinho.

Os candidatos Julio Abulafia
Lygia Maria Baeta Neves
Luigi Battaglia
Maria Helena de O. Torres Martinho
Paulo Fernando Dias Vianna,
ficarão automaticamente inscritos.

CURRICULUM VITAE

RICARDO GASPAR MÜLLER

I. Qualificação:

I.1. Identificação:

- 1.1. Nome: RICARDO GASPAS MULLER
- 1.2. Filiação: Ivan Müller e Neuza Gaspar Müller
- 1.3. Nascimento: 2/05/1953
- 1.4. Estado civil: solteiro
- 1.5. Local de nascimento: Rio de Janeiro - RJ
- 1.6. Residência atual: Rua Bento Lisboa, 77 aptº 1001 - Catete
Rio de Janeiro - tel. resid. 205-5791, tel. prof. 284-8249

I.2. Documentos:

- 2.1. Identidade: carteira nº 246998, Ministério da Aeronáutica'
Rio de Janeiro, de 26/03/1971
- 2.2. Título de eleitor: nº 141669, 7a. zona eleitoral, seção'
144, Rio de Janeiro, de 10/05/1971
- 2.3. Certificado de reservista: nº 024306, série A, cat. disp.,
3a. zona aérea, Rio de Janeiro, de 29/06/1971
- 2.4. Carteira profissional: nº 39734, série 389, Rio de Janeiro,
de 13/07/1973
- 2.5. Registro como profissional autônomo nº 644136 (ISS), função:
pesquisador social
- 2.6. CPF: nº 314746837/20

II. Formação Educacional:

II.1. Ensino médio:

- 1.1. Ginásial: Colégio de Aplicação da UEG (1965/1968)
- 1.2. Científico: Colégio Israelita Brasileiro Scolem Aleichem'
(1969/1971)

II.2. Ensino Superior:

2.1. Graduação:

Entidade: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Sociologia e Política, (1972/1974)
Entidade: Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de Ciências Sociais, (1974/1976)
Diploma obtido: Bacharel em Ciências Sociais, registro nº 55/76 a fls. 53 e V. do livro E-39.1 por delegação de competência do MEC em 27/10/1976

2.2. Cursos de Especialização e Extensão:

- 2.1. Análise Literária (Visão Estrutural), Curso Köhler, (dez. 1970)
 - 2.2. Sociologia da Descolonização; Centro de Estudos Afro - Asiáticos (CEAA), Sociedade Brasileira de Instrução, Conjunto Universitário Candido Mendes, (maio-julho/1973)
 - 2.3. Métodos e Técnicas de Pesquisa em Ciências Sociais; Centro de Estudos Noel Nutels, (maio-julho/1975)
 - 2.4. Análise de Instituições Médicas; Associação dos Cientistas Sociais do Rio de Janeiro, (outubro-novembro/1976)
 - 2.5. Instituições e Estratégias de Hegemonia; "As Instituições Médicas no Brasil"; Aliança Francesa do Rio de Janeiro - Centro de Estudos Superiores, (maio/1977)
- 2.3. Outros cursos:
- 3.1. Aliança Francesa do Rio de Janeiro, (1967/1971)
 - 3.2. Instituto Cultural Brasil-Alemanha, (1968/1971)
 - 3.3. Sociedade Brasileira de Cultura Inglesa, (1969)
 - 3.4. Instituto Brasil-Estados Unidos, (1970/1971)

III. Experiência Profissional:

III.1. Magistério:

- 1.1. Disciplina: História Geral e do Brasil, (1973)
Empresa: Curso de Especialização Freitas Jr.
- 1.2. Disciplina: História do Brasil, (1973)
Empresa: Escola Lutvencer
- 1.3. Disciplina: Análise de Instituições Médicas, (Junho/1976),
Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Preventiva, Programa de Pós-Graduação em Medicina Comunitária - Salvador
- 1.4. Disciplina: Análise de Instituições - interrelações e função estrutural, segmento sob a coordenação da Profa. Madel Therezinha Luz, do Curso de Especialização em Dimensão Social do Desenvolvimento, Convênio CETRENO/EMATERPE, SUDENE, PIMES/UFPE, (Recife, setembro-outubro/1976)

III.2. Pesquisa:

- 2.1. Instituição: MEC/MOBRAI - "Pesquisa de Opinião MOBRAI/Universidade", (junho/1974) - Função: pesquisador de campo
- 2.2. Instituição: Instituto de Medicina Social da UERJ, "Instituições Médicas no Brasil: 1960/1974", (1975/1977)-Função: pesquisador assistente

- 2.3. Instituição: IMS/UERJ, "Levantamento da atuação da SUDENE na área de Saúde", (Recife, outubro de 1975), Função: responsável pelo Levantamento
- 2.4. Instituição: IMS/UERJ, "Levantamento da atuação da FUSAM 'Secretaria de Saúde de Pernambuco", (Recife, dezembro de 1976), Função: responsável pelo Levantamento
- 2.5. Instituição: Fundação Instituto Oswaldo Cruz - PESES (Programa de Estudos Sócio-Econômicos em Saúde), Convênio FIO CRUZ/FINEP, Pesquisa: "O Ensino de Medicina Preventiva no Brasil", (1976), Função: pesquisador auxiliar

III.3. Planejamento e acompanhamento de Projetos

Instituição: Serviço Social do Comércio - Departamento Nacional (SESC/DN), estagiário na Divisão de Cooperação aos Órgãos Regionais, Seção de Avaliação e Programação (DCOR / SAP), (1974/1976), Funções: 1. Responsável pela coordenação e execução do Projeto de Concessão de Subvenções Ordinárias aos Departamentos Regionais; 2. - 2.1. Cooperação Técnica ao Regional do Pará no Projeto de Elaboração do Orçamento - Programa do Regional de 1976 (OP/76), no período de 11 a 15 de abril de 1976, em Belém; 2.2. Co-responsável nos Projetos de Acompanhamento à elaboração e avaliação da execução de programas dos Departamentos Regionais; 3. Co-responsável no Projeto de Revisão dos Instrumentos de Análise dos Programas; 4. Integrante do grupo de trabalho para a reestruturação da Seção de Pesquisa do SESC/DN

IV. Bolsas:

- IV.1. Bolsa de Especialização e Aperfeiçoamento do CNPq, período de março de 1977 a fevereiro de 1978, para a pesquisa: "A Institucionalização do Negro no Brasil": 1700/1900 - Contribuição para a construção de um modelo de análise institucional da escravidão, a ser desenvolvida junto ao Departamento de Ciências Sociais da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (F.F.L.C.H.) da USP, sob a orientação do Prof. Dr. José Augusto Guilhon Albuquerque

V. Publicações, teses e projetos:

176

V.1. Trabalhos publicados:

- 1.1. Artigo: apreciação crítica do livro "Os Donos do Poder", de Raymundo Faoro, publicado no suplemento "LIVRO" do jornal do Brasil, em 19_07/1975

- 1.2. Resumo da Comunicação: "Elementos para a construção de um modelo de análise institucional da escravidão: 1700/1900", no livro de Resumos das Comunicações à 28a. Reunião Anual da SBPC, (Brasília, Julho/1976)
- 1.3. Resumo da Comunicação: "Elementos para a construção de um modelo de análise institucional da escravidão: 1700/1900", no Boletim SAREPEGBE, do Centro de Estudos da Cultura Negra no Brasil, Salvador, Jan. 1977

VI. Participação em Seminários e Congressos:

VI.1. Seminários:

- 1.1. "Métodos de Análise de Instituições", no quadro de Pós-Graduação em Ciência Política do Departamento de Ciências Sociais da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP (São Paulo, dezembro de 1975)

VI.2. Congressos:

- 2.1. 28a. Reunião Anual da SBPC, Brasília, 7-14 de julho/1976; Comunicação: "Elementos para a construção de um modelo de análise institucional da escravidão no Brasil:1700/1900"

VII. Conhecimento de línguas estrangeiras:

- 1. Francês: leitura, redação e conversação
- 2. Inglês: leitura, redação e conversação
- 3. Alemão: leitura, redação e conversação
- 4. Espanhol: leitura

VIII. Outras informações:

- 1. Sócio contribuinte da Sociedade Brasileira para o progresso da Ciência (SBPC)
- 2. Membro contribuinte da Associação dos Cientistas Sociais do Rio de Janeiro (ACSRJ)
- 3. Sócio-fundador do Centro de Estudos e Pesquisas em Ciências Sociais Noel Nütels (CENN)
- 4. Membro contribuinte da Associação dos Sociólogos de São Paulo (ASESP)

Rio de Janeiro, junho de 1977

Picardo Canjari Müller

1977

