

O social na saúde: trajetória e contribuições de Maria Cecília Ferro Donnangelo

The social in health: trajectory and contributions of Maria Cecilia Ferro Donnangelo

Lilia Blima Schraiber¹
André Mota¹



Abstract *This text covers the professional and scientific career of Maria Cecilia Ferro Donnangelo, professor, researcher and influential intellectual in the area of Collective Health. Born in 1940, and killed in a car accident in 1983, she actively participated in the emergence of Collective Health in Brazil and greatly influenced the creation of the sub-areas of Social Science and the Humanities in the health field. Her brief biography, contextualized professional choices and scientific production is hereby presented. Graduated in pedagogy at the time of national developmentalism with a post graduation in Sociology, Donnangelo fell into the triangulated area of Education, Sociology and Health, focusing medicine as a social practice and as a profession in society. Always with an eye to human rights and an ongoing dialogue with the modern Brazilian state and public policy, she examined questions of the social aspects in health and education, as well as questions of health education as a social tool. An educator of great prestige, her published work was limited. However, due to her foundational presence, her writings are classic references with assured presence and contributions for today and also vital to the future development of the Brazilian Collective Health.*

Key words *Collective health, Health & history, Social sciences & health, Cecilia Donnangelo, Health and society*

Resumo *Aborda-se a trajetória profissional e científica de Maria Cecília Ferro Donnangelo, professora, pesquisadora e intelectual de grande importância para a Saúde Coletiva. Nascida em 1940 e falecida em 1983, participou ativamente da emergência da Saúde Coletiva no país e influenciou decisivamente a criação da subárea das Ciências Sociais e Humanas em saúde. Apresenta-se breve biografia, contextualizando escolhas profissionais e produção científica. Formando-se pedagoga no período do nacional desenvolvimentismo e realizando sua pós-graduação em sociologia, Donnangelo localiza-se na triangulação entre a educação, a sociologia e a saúde, ocupando-se da medicina como prática social e profissão em sociedade. Sempre com vistas à igualdade de direitos e em diálogo com a conformação brasileira de estado moderno e suas políticas públicas, examinou questões do social na saúde e na educação, assim como questões da educação em saúde como ferramenta social. Educadora de grande prestígio, deixa pouca publicação. No entanto, por seu caráter inaugural, suas obras são referências clássicas com presença e contribuições não apenas para os dias atuais, mas para o desenvolvimento futuro da Saúde Coletiva brasileira.*

Palavras-chave *Saúde coletiva, Saúde e história, Ciências sociais e saúde, Cecilia Donnangelo, Saúde e sociedade*

¹ Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Av. Dr. Arnaldo 455/2170, Cerqueira César. 01246-903 São Paulo SP Brasil. liliabli@usp.br

Introdução

Maria Cecília Ferro Donnangelo foi pessoa memorável e figura da maior importância como ator político e científico da Saúde Coletiva. Para os que com ela conviveram, era Cecília, de personalidade marcante, estilo e raízes italianos, fala rápida e gesticulada, com jeito de interior de São Paulo, puxando aquele ‘r’ – o do guaRda-roupa ou do supeR-meRcado – quando falava; e falava... falava bastante!

Para muitos, porém, foi Donnangelo, como termina por ficar conhecido alguém a que se tem acesso só por meio de suas publicações.

Aqui vamos tratar essas faces, pretendendo apresentar sua trajetória individual, captando em sua biografia vestígios de momentos históricos específicos e nos debruçando sobre sua produção, para compreendê-la como pesquisadora e a grande intelectual que foi na construção da Saúde Coletiva. Viveu muito pouco, falecendo aos 43 anos, em trágico acidente de carro. Mas, tem grande presença no campo: foi referência original para escolas de pensamento; contribuiu para a reflexão em todas as três subáreas da Saúde Coletiva (a epidemiologia, as ciências sociais e humanas em saúde, e a política/planejamento/gestão/avaliação em saúde); e fez parte daqueles atores cuja produção deu origem às ciências sociais no campo.

Quem foi Cecília Donnangelo: a personagem e a história

A trajetória que a traz para a Saúde Coletiva configura-se de modo bem peculiar¹. Nasceu em Araraquara, interior do Estado de São Paulo, em 19 de agosto de 1940. Formou-se em 1962, em Pedagogia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Araraquara (FFCLA), hoje pertencente à Universidade Estadual Paulista, UNESP. Durante seu tempo de universitária, teve a oportunidade de participar e ser testemunha histórica da modernização dos interiores paulistas.

A segunda metade do século XX representou uma nova fase do desenvolvimento humano, devendo a economia mundial e o progresso social aliar-se na reconstrução do tecido social nacional, o que se esperava obter por meio da incorporação de tecnologias e de um Estado de bem estar capaz de incluir aqueles que estivessem fora de sua órbita. No plano social, os grupos dominantes de outros tempos eram substituídos por uma mobilidade intensa, encontrada na expansão dos estratos médios e de um numeroso

operariado. No caso brasileiro, ao processo de crescimento econômico, atrelava-se a crença na viabilidade de um país moderno e civilizado².

Quando as lentes desse espírito de época se voltam para as realidades regionais, no entanto, alguns temas norteiam esses contextos e, no caso paulista, a essa modernização do pós-guerra aliou-se um movimento de mudanças educacionais para sanar a baixa escolaridade de uma população interiorana, assunto que sempre foi motivo de discussão entre as elites de São Paulo e entendido como um processo fundamental e integrador estadual.

Surge, então, a renovação do professorado interiorano, sobretudo voltado ao ensino secundário, e a chance para alguns prosseguirem sua carreira acadêmica, especialmente na Universidade de São Paulo (USP). Com a intensificação da interiorização industrial, esse impulso no campo educacional foi relativamente rápido em algumas cidades, mesmo havendo embates locais acerca do fato de que seria perigoso educar uma “nova” elite intelectual³. Nesse contexto, foram criadas, em 1957, seis faculdades de filosofia, ciências e letras no interior paulista. Araraquara ganha, inclusive, foros internacionais, com a visita e conferência do escritor e filósofo francês Jean-Paul Sartre, em 4 de setembro de 1960, repercutindo na Faculdade de Filosofia e entre os diversos grupos mais informados da cidade que dessa Faculdade faziam seu ponto de encontro⁴.

No bojo desses imperativos regionais, o curso de pedagogia trazia uma rica discussão sobre os destinos da educação brasileira como suporte de desenvolvimento e modernização nacional, aliando a pesquisa educacional e as políticas para o ensino com o ideário desenvolvimentista que predominou no país naquele contexto e tomou o sistema educacional como recurso de superação dos entraves brasileiros⁵. É nessa conjuntura que ganham as Ciências Sociais um papel de destaque².

Araraquara entra nesse processo quando Luiz Pereira assume a cadeira de sociologia, como professor no curso de pedagogia. Egresso da USP, para a qual depois retornaria, foi tido como um sociólogo autodidata, com contribuições teóricas importantes e originais para o conhecimento científico, atualizando o diálogo de seu mestre, Florestan Fernandes, com as principais correntes de pensamento nas ciências sociais⁶.

Entre as questões teóricas fundamentais, encontravam-se também os problemas relativos à educação popular e às responsabilidades do cientista social. A obra de Pereira assinalava uma nova época na história da sociologia brasileira,

um novo estilo de pensamento sobre as configurações e os movimentos da sociedade⁶ e pretendendo *realizar um amplo panorama empírico da realidade brasileira por meio dos 'estudos de comunidades', visando uma 'sociologia do desenvolvimento', explicitando a crença nas possibilidades de 'aplicação' direta do conhecimento sociológico em políticas públicas*⁷.

E foi nesse processo de mudanças dentro do próprio campo sociológico e dentro da visão do destaque à educação para o desenvolvimento social que houve o encontro entre Luiz Pereira e Cecília Donnangelo, não havendo dúvidas de que os lineamentos sociológicos e educacionais por ele trazidos foram relevantes na formação das primeiras turmas de Pedagogia e de Cecília, particularmente.

A produção de Cecília Donnangelo e a questão do social na Saúde

Para acompanhar de tão perto a produção de conhecimento das pesquisas de seu professor e depois orientador Luiz Pereira, Cecília centrou seu pensamento em uma nova educação de modo articulado às questões do social em busca de respostas a alguns entraves médico-sanitários, caminho determinante para suas primeiras experiências, acadêmicas e educacionais na Faculdade de Medicina da USP¹.

Consoante com tais influências a obra de Donnangelo espelhará a *triangulação educação, sociologia e medicina*, explorando-a sob o referencial historicista marxista e sempre implicada na perspectiva das políticas públicas: seu doutorado e primeira obra em livro foi o estudo do mercado de trabalho dos médicos em diálogo com o papel do Estado na assistência e as políticas de saúde, e uma das últimas obras, impressa apenas em forma mimeografada, debruçou-se sobre a educação sanitária e as políticas públicas em saúde no país⁸.

Assim, sua produção tomou criticamente a temática trazida no diálogo estabelecido pelo nacional-desenvolvimentismo com as questões médico-sanitárias. Nele, a produtividade e a saúde do brasileiro deveriam romper o ciclo de pobreza, desnutrição, moradia precária e enfermidade por meio da adoção de medidas preventivas, pelas quais se superaria também a cisão entre o litoral e o sertão, este ainda tido como abandonado no campo médico-sanitário⁹.

No plano internacional, havia uma conjuntura pontuada por movimentos sociais e intelectuais voltados para a chamada *medicina comu-*

nitária, que, baseada na implantação de centros comunitários de saúde, subsidiados pelo Estado e administrados por organizações não lucrativas, passariam a prestar cuidados básicos. A proposta da medicina comunitária, no caso norte-americano, logrou pôr em prática alguns dos princípios preventivistas, focalizando setores sociais minoritários, mas deixando intocada a hegemonia social da assistência médica convencional, tal como bem estudou Donnangelo em seu segundo livro^{8,10}.

Ocorre que tal concepção passa necessariamente pela formação dos médicos, havendo a necessidade de se reformular o padrão educacional vigente: uma maior coordenação horizontal e vertical das disciplinas já existentes, como forma de “integração” dos campos parcelares do conhecimento médico, e a introdução de novas disciplinas consideradas básicas, que seriam a psicologia, as ciências sociais, a ecologia, a antropologia, vistas, sobretudo, como ciências do comportamento. Essas seriam formas de prática educativas capazes de conformar uma visão global do indivíduo, podendo tais campos do conhecimento ser enfeixados, exemplarmente, nos departamentos de Medicina Preventiva¹¹.

Essas questões são relevantes para uma compreensão mais ampliada das motivações que aproximaram Cecília do campo médico e sanitário, pois foi dos resultados de sua experiência escolar numa região conhecida como “a boca do sertão paulista” – Araraquara e cidades vizinhas – e de suas atividades no magistério secundário que surgiram suas primeiras hipóteses vinculando aprendizado e questões sociais e sanitárias. Como professora de sociologia e psicologia de uma escola normal estadual e coordenadora dos programas do curso, ela projetou e supervisionou uma pesquisa integrada por várias áreas da escola, realizada por estudantes junto a alunos de escolas primárias e referente a problemas de nutrição, pobreza e rendimento escolar.

Desse trabalho, decorreram contatos com profissionais da área médica e um convite para proferir palestras na cadeira de Medicina Legal e Social da Faculdade de Medicina da USP, que então manifestava interesse pela implantação de um programa de ciências sociais no curso de graduação. Aos poucos, no entanto, foi ficando clara a orientação sociológica que se tentava implementar em termos de classificação comportamental, ao estilo de Nina Rodrigues, o que levou ao paulatino afastamento de Cecília Donnangelo e a sua aproximação de outro campo de saber médico, então denominado Medicina Preventiva.

Assim, se ela havia entrado como professora em 1964, pela referida cadeira de Medicina Legal e Social⁸, já em 1969, começou a trabalhar no recém-criado Departamento de Medicina Preventiva como “instrutora de ensino”, a convite do então chefe do Departamento, o professor catedrático Guilherme Rodrigues da Silva:

[...] o professor *Guilherme Rodrigues da Silva*, coordenador do Departamento de Medicina Preventiva desde o ingresso de *Cecília*, escreveu em seu depoimento: ‘Mas, mesmo com toda a nossa convivência, uma coisa que nunca ficou clara para mim é por que ela escolheu trabalhar com Medicina, especificamente’. Sem dúvida, independentemente de querer explicar uma opção individual, podemos dizer que o tema da medicina e da saúde aflora com grande força na metade dos anos 1960 em nível internacional, e a OMS/OPS irão promover inúmeras discussões a fim de introduzir um modelo de ensino que fosse além da centralidade biomédica. Assim, as ciências sociais aparecem no cenário da medicina, e os primeiros sociólogos são contratados¹².

A formação no campo educacional levou Donnangelo a primar pela organização didática das disciplinas ministradas no Departamento. Nesse sentido, ela deu prioridade à formação, e não ao academicismo, e, apesar das críticas sofridas, essa foi uma opção absolutamente consciente¹³. Tais críticas podem ser reportadas à intensa luta pela reforma do ensino médico que se dava na Faculdade de Medicina, em que ela teve um papel definitivo, participando ativamente de uma nova proposta curricular, o Curso Experimental de Medicina. Essa proposta integrava as disciplinas a partir de uma metodologia inovadora, com a preocupação de implementar um curso médico que formasse profissionais mais capacitados, com uma clara incorporação e aprofundamento dos aspectos sociais da medicina e da saúde.

Em termos de produção científica, Donnangelo adota uma perspectiva sociológica crítica no campo da saúde, afastando-se da produção até então vigente de uma sociologia médica em que a profissão e a prática da medicina são vistas pela ótica das questões do médico. Em seus estudos, ao revés, trata-se de profissão exercida em um mercado e de uma prática realizada de modo articulado à estrutura social e política historicamente dada. Cada um desses temas foi trabalhado em duas obras fundantes que deixa para o campo da Saúde Coletiva, advindas de sua tese de doutorado e de sua tese de livre-docência. A primeira, *Medicina e Sociedade*¹⁴, inaugurou no país o conhecimento sobre a produção e a distribui-

ção dos serviços médicos na sociedade e o trabalho do médico em seu mercado, além do papel e da atuação do Estado nessas questões, mostrando ser a profissão também matéria de política pública. Foi, por isso, inovador o reconhecimento do aspecto social em assuntos da corporação profissional, nas figuras do papel regulador do Estado moderno e da economia política dos serviços de saúde.

Em sua segunda obra¹⁰, outra contribuição inovadora ao destacar o aspecto social no interior da própria dimensão técnica da prática médica, evidenciando a consubstancialidade dessas duas dimensões, a técnica e a social. Mostrou essa consubstancialidade em dois pontos do processo a que denominamos medicalização: cada vez mais a medicina expande seus domínios normativos na sociedade, como uma medicalização do social no mundo, ao mesmo tempo em que apela para recursos de manipulação instrumental do seu aspecto social, reduzindo a complexidade do mundo a comportamentos medicalizáveis pela intervenção médica.

Se em primeira aproximação poderíamos achar que ambos os estudos mostram a mesma preocupação com as relações entre o social e a medicina, como eixo da questão do social na saúde, um exame mais aprofundado permite-nos apontar certo deslocamento de seu olhar analítico, o que se reforça com o exame de uma terceira obra, inédita e que trata da educação sanitária em termos de política de saúde. Ou como afirma Schraiber¹⁵: *O deslocamento pode ser visto como a passagem de uma a outra concepção de politização da saúde, sendo esta intenção de politizar a pretensa neutralidade das técnicas, um elemento constitutivo central do movimento, da proposta e do projeto de Saúde Coletiva*.

Consideramos, em primeiro lugar, que a própria inscrição da necessidade de politizar a saúde dá-se pela invisibilidade do social nesse campo, marcado pela cisão entre a sua dimensão técnica e científica, por um lado, e a outra de prática da sociedade. A cisão opõe e isola cada qual, resultando em uma tomada da saúde como campo de domínio apenas técnico-científico. Esse olhar tem por base a forma como os médicos apreendem política e ideologicamente a medicina, construindo, para si próprios, conceituações de doença e de intervenção com base no ‘caso clínico individual’ e tomando qualquer coletivo e o próprio social como a somatória desses casos¹⁵.

Argumentará Donnangelo que uma grande dificuldade que possuem os médicos em ver nas mudanças da sua prática articulações com as que

ocorrem na sociedade reside na antiguidade desse fazer, o que de certo modo facilitaria tomá-la como uma intervenção de finalidades permanentes ao longo da história, ou em suas palavras: [...] *diferentemente de outras práticas sociais, cuja origem é coincidente com a própria emergência ou com o desenvolvimento da sociedade capitalista, a medicina tende a revestir-se mais facilmente de um caráter de neutralidade face às determinações específicas que adquire na sociedade de classes. [...] Tal concepção [...] encontra, ainda, na marcada continuidade histórica da medicina um de seus principais suportes. A prática médica e seus agentes não foram instituídos no interior do modo de produção capitalista*¹⁰.

Assim sendo, um primeiro movimento politizador na obra de Donnangelo será o de evidenciar essa presença do social, apontando suas conexões econômico-políticas e as determinações históricas destas sobre o exercício profissional, a organização do mercado de trabalho dos médicos e as modalidades de produção da assistência médica para a população. Tudo isso no interior da conexão entre a medicina e as políticas do estado moderno. Trata-se, pois, a nosso ver, de uma afirmação do social nas questões da medicina e da saúde, diante de sua negação em discursos profissionais e em suas ideologias ocupacionais, elaborando o conceito de medicalização da sociedade referido, nesse primeiro momento e em seu primeiro livro, à forma de produzir e consumir a assistência médica e seus subprodutos.

O segundo movimento para tratar do social, que se pode observar em seu segundo livro, parece-nos avançar na elaboração desse conceito. Medicalização passa a ser uma forma de ler e interpretar o social no interior dos marcos conceituais da medicina. Sob essa elaboração, o social não está ausente, mas transmutado em comportamentos individuais relacionados aos adoecimentos. Nesses termos, a medicalização torna-se uma construção histórica sociocultural, que, assim como outras construções conceituais, funciona como referência para o pensamento e as ações em sociedade; é capaz de organizar a vida, material e simbolicamente. Mas esse referente traz a leitura de um social inscrito na medicina para o que dele se retira sua socialidade, sua qualidade política enquanto um todo em relação ao adoecimento individual e à intervenção reparadora ou preventiva. Trata-se de um social reduzido ao caso individual e não este como expressão da pluralidade do social; uma forma de tomar a presença e as influências do social, pois, nada social¹⁵. Essa medicalização será também uma forma de educação

que, enquanto ferramenta das políticas públicas, acultura a todos na perspectiva de que saúde seja tão somente aquele consumo da medicina e seus subprodutos.

A contribuição da obra de Donnangelo, portanto, não apenas se mantém na *triangulação educação, sociologia e medicina*, como representa caminhos teóricos e epistemológicos novos, com repercussões para o conhecimento acerca do social, do cultural e do político relativamente às questões da saúde.

Cecília pelos diversos olhares e notas biográficas

Finalizamos este texto trazendo outros olhares, além de nossas considerações. Essa forma de concluir sua apresentação pareceu-nos importante porque efetivamente nos mostra sua ampla presença em nosso campo.

De publicação muito recente¹⁶, em 2014, José da Rocha Carvalheiro, Luiza Sterman Heimann e Márcio Derbli, pesquisadores do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, organizam a coletânea *O Social na Epidemiologia – um legado de Cecília Donnangelo*. Além de diversos comentadores da obra de Cecília, a coletânea traz a transcrição de sua fala inédita proferida em um Curso de Epidemiologia oferecido pela Associação dos Sociólogos do Estado de São Paulo, em outubro de 1982.

Ali tratou das aproximações e divergências entre a perspectiva de social adotada por duas distintas correntes de pensamento epidemiológico: a clássica e a social. Dirão os organizadores desse belo trabalho de recuperação da memória: *Esta obra revela uma contribuição pouco conhecida de Cecília Donnangelo, numa área raramente objeto específico em sua notável produção nos primórdios do esforço brasileiro de construção do campo da Saúde Coletiva*¹⁶.

Gastão Wagner de Souza Campos, aluno, admirador e multiplicador das questões tratadas por Cecília em contribuições bastante inovadoras e da maior importância para a política, o planejamento e a gestão em saúde, em 2011 escreve o prefácio da segunda edição do primeiro livro de Donnangelo. Traz-nos um texto emocionado e emocionante, com clareza expondo as contribuições científicas e políticas da autora e merecidamente destacando-a como a grande educadora que foi, uma Mestra. Textualmente: *Cecília Donnangelo nos faz falta... Faz falta estudarmos a política de saúde do terceiro milênio no Brasil com a liberdade de movimento, com o rigor metodológi-*

co e interpretativo, com a abertura para o concreto para além das travas teóricas, de nossa Mestra¹⁷.

Everardo Duarte Nunes, contemporâneo de Cecília Donnangelo, intelectual de destaque e igualmente partícipe da criação das Ciências Sociais na Saúde Coletiva, tem se dedicado, entre outras produções, a manter viva a memória das origens e do desenvolvimento histórico, seja do campo da Saúde Coletiva seja da subárea das Ciências Sociais em saúde. Sobre Donnangelo, a quem trata como pioneira na construção teórica de um pensamento social em saúde, escreveu: *Certamente, as influências de Cecília foram distribuídas e apreendidas pelos seus seguidores dentro de uma perspectiva que garantiu a eles avanços e inovações, dentro do espírito que norteou a sua presença intelectual – contribuir para a reflexão crítica e elaboração teórica¹².*

Por fim, que em realidade foi o primeiro, eis Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, ele também grande intelectual, pesquisador e professor da Medicina Preventiva, convivendo com Cecília na USP, foi o seu mais próximo colaborador e interlocutor e sobre ela escreveu dois pequenos textos: no ano de sua morte, em 1983, publicado no Boletim da Abrasco nº 5, embora não assine o texto; e em 1992, abrindo a revista Saúde e Sociedade, em seu primeiro número, do primeiro volume. Em suas palavras: *Cecília Donnangelo logrou superar-se como cientista social e alcançar um signi-*

ficado ainda muito mais importante. Por ter sabido unir, com a fecundidade criadora que a caracterizou e distinguiu, a atividade acadêmica de pesquisa com a docência dedicada, com a orientação lúcida a todos os que nela buscaram auxílio, com a difusão e a defesa apaixonada de seu compromisso com a História, tornou sua morte tanto mais trágica, tornou sua vida uma tarefa que não pode ser descontinuada¹⁸; Pela força de sua presença, agora mediada pelas práticas de toda uma multidão de trabalhadores em saúde que ajudou a formar, direta e indiretamente, Cecília Donnangelo é um dos pilares sobre os quais se constitui a Saúde Coletiva brasileira como área de trabalho vividamente atenta às relações entre as pulsações dos compromissos sociais e as exigências da seriedade profissional. Enquanto assim for, ela permanece viva¹⁹.

Todas essas informações dão conta de como a memória será sempre um terreno vivo, movimentado pelas circunstâncias de quem a escreve. Um sujeito biografado, então, terá por excelência a marca dos tempos como uma obra aberta de dimensão histórica. No entanto, pontos convergentes dessas narrativas delineiam certas matrizes capazes de confirmar aquilo que alguém trouxe como seu objetivo primeiro. Esse foi o caso de Cecília Donnangelo ao tratar da relevância do social na saúde, para ontem e conforme tratam seus comentadores, para os dias que se seguem também.

Colaboradores

LB Schraiber e A Mota participaram igualmente de todas as etapas de elaboração do artigo.

Agradecimentos

Ao apoio financeiro da Fapesp (Projeto História da Saúde Coletiva no estado de São Paulo: emergência e desenvolvimento de campo de saber e práticas) e ao CNPq (Bolsa produtividade 1-A).

Referências

- Mota A, Schraiber LB. A pedagoga Maria Cecília Ferro Donnangelo, 1940-1983: restos de memória, indícios para a história. In: Carvalheiro JR, Heimann LS, Derblío M, organizadores. *O social na epidemiologia: um legado de Cecília Donnangelo*. São Paulo: Instituto de Saúde; 2014. p. 27-46.
- Arruda MAN. Metrópole e cultura: o novo modernismo paulista em meados do século. *Tempo Social - Revista de Sociologia da USP* 1997; 9:39-52.
- Vaidergorn J. *As seis irmãs – as Faculdades de Filosofia, Ciências e Letras: institutos isolados de ensino superior no estado de São Paulo – 1957-1964* [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 1995.
- Medina-Junior C. *Bem-vindos a nossa história: Teatro Experimental de Comédia de Araraquara (1955-1962)* [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2009.
- Mendonça AWPC. Pragmatismo e desenvolvimentismo no pensamento educacional brasileiro dos anos de 1950/1960. *Rev Brasileira de Educação* 2006; 11(31):96-113.
- Ianni O. A sociologia de Florestan Fernandes. *Estudos Avançados* 1996; 10(26):25-33.
- Jackson LC. Gerações pioneiras na sociologia paulista (1934-1969). *Tempo Social – Revista de Sociologia da USP* 2007; 19(1):115-130.
- Mota A, Silva JA, Schraiber LB. *Contribuições pragmáticas para a organização dos recursos humanos em saúde a para a história da profissão médica no Brasil à obra de Maria Cecília Donnangelo*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
- Hochman G. O Brasil não é só doença: o programa de saúde pública de Juscelino Kubitschek. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos* 2009; 16(Supl. 1):313-331.
- Donnangelo MCF, Pereira L. *Saúde e sociedade*. São Paulo: Hucitec; 2011.
- Silva GR. Origens da Medicina Preventiva como disciplina do ensino médico. *Rev. Hosp. Clin. Fac. Med. São Paulo* 1973; 28:91-96.
- Nunes ED. Cecília Donnangelo: pioneira na construção teórica de um pensamento social em saúde. *Cien Saude Colet* 2008; 13(3):909-916.
- Chassot WCF. *Memórias de origens: Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, 20 anos*. São Paulo: Hospital Universitário-USP; 2001.
- Donnangelo MCF. *Medicina e sociedade*. São Paulo: Pioneira; 1975.
- Schraiber LB. *O Social e a Saúde no pensamento de Cecília Donnangelo*, São Paulo: Instituto de Saúde, 2014. Texto de fala proferida no IX Congresso brasileiro de Epidemiologia em 10/09/2014. [acessado 2015 jan 24]. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/temas-saude-coletiva/pdfs/sessao_lilia_blima.pdf
- Carvalheiro JR, Heimann LS, Derblío M, organizadores. *O social na epidemiologia: um legado de Cecília Donnangelo*. São Paulo: Instituto de Saúde; 2014.
- Campos GWS. Prefácio. In: Donnangelo MCF. *Medicina e sociedade*. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2011. p. 9-12.
- Abrasco. Cecília Donnangelo (1940-1983). *Boletim da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva* 1983; 5:2.
- Mendes-Gonçalves RB. Cecília Donnangelo hoje. *Saúde Soc.* 1992; 1(1):3-5.

Artigo apresentado em 03/09/2014

Aprovado em 24/02/2015

