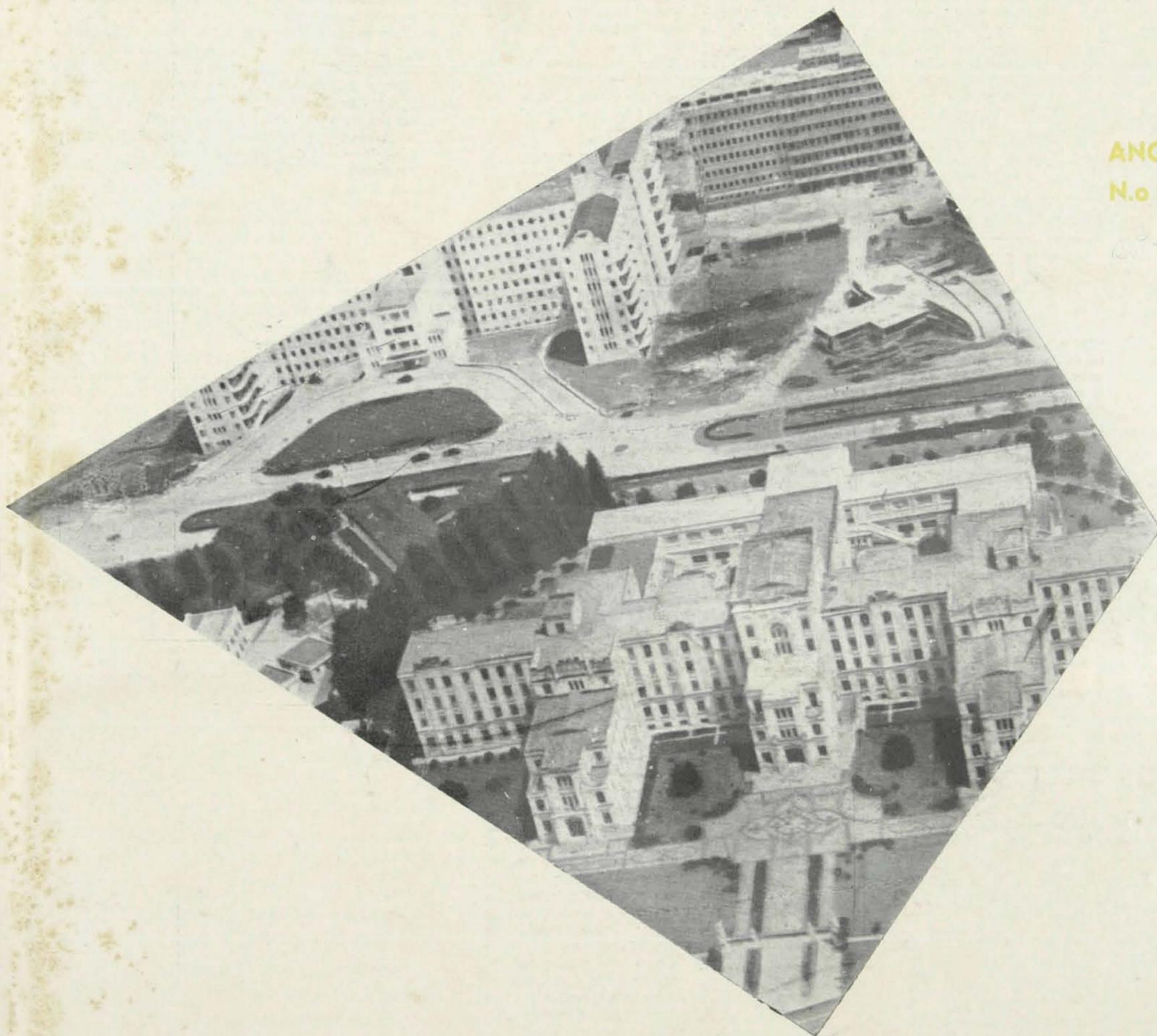


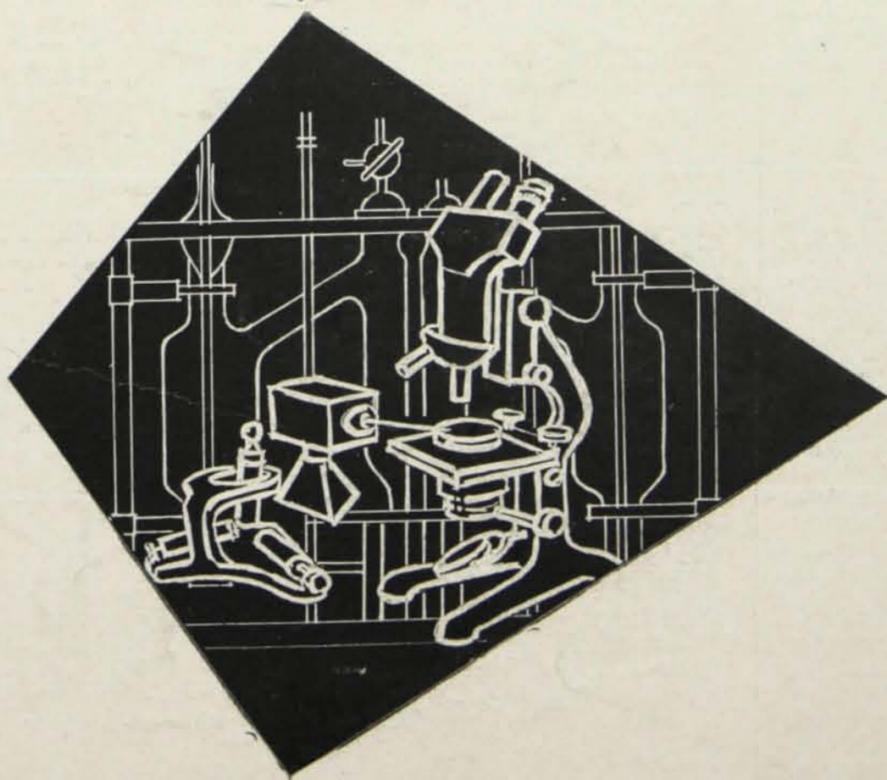


O BISTURI

ANO XXIV
N.º 85



44^º



ANIVERSÁRIO DO C. A. OSWALDO CRUZ

Reportagem de Abrão Zerati e Luiz Henrique C. Paschoal

O *Bisturi*, procurando saber o que tem sido feito pela Diretoria de 57, em relação aos diferentes departamentos e secção do CAOC, ouviu o colega Meira que nos fez um relato sucinto sobre tais realizações.

1) GABINETE DENTÁRIO

Sob a direção do Dr. Walter Tuzzolo, funciona às 2.as, 3.as e 6.as feiras das 11 às 12 horas. A Diretoria do CAOC acha ser este tempo bem curto, mas pelo fato de ser o dentista pago pela reitoria; acha-se em estudo a possibilidade deste gabinete funcionar também à tarde. Ai, o acadêmico paga somente o custo do material usado.

2) BAR

Desde agosto de 1956, o bar funciona tendo como concessionário o sr. Orlando Mascaro. Novo contrato foi feito em começo de 57, por 3 anos. Segundo este, ao CAOC reserva-se o direito de interferir em vários pontos, tais como: — aumento de preço das refeições, qualidade dos alimentos (para tanto, o colega Tulha está encarregado de receber reclamações e sugestões, e levá-las ao concessionário).

Ainda mais, a diretoria do Centro Acadêmico tem se entendido com o Prof. Moura Campos, no sentido de que estabeleça um cardápio acessível ao preço cobrado pelas refeições. Aguardemos...

Outro fato importante é a utilização embora tardia (só agora foi recebida a verba, prometida desde a gestão passada) de Cr\$ 200.000,00, no sentido de diminuir o custo das refeições dos sócios do CAOC. O desconto atual é título provisório;

possivelmente será maior o desconto, dependendo das possibilidades do gasto da verba.

O aparelhamento do bar tem sido melhorado, com a compra de um novo fogão, de um conservador de alimentos, etc.. Já foi solicitada o orçamento da instalação de aquecimento central em todas as torneiras do bar. O aspecto do bar melhorou, pois foi pintado recentemente.

3) SEDE

O CAOC foi pintado recentemente. Atitude louvável.

Atitude que desagradou, e muito, aos nossos colegas: o fechamento da sala de repouso.

Justificativa do colega Meira: alguns sócios andaram "destruindo" as poltronas da sala. Para nós, atitude tão drástica não se justifica: o Centro tem um zelador pela sua sede, que faz tudo menos zelar: parece mais um "dono" do que um funcionário do centro. A ele e aos nossos colegas conscientes deve caber o zelo pelas coisas do CAOC. Porisso, acreditamos que se deva abrir novamente a sala.

O CAOC teve ainda suas instalações aumentadas, com o recebimento de duas salas: uma para o Centro de Debates e outra para a Secretaria das Ligas Assistenciais do centro, porém, segundo constatamos, está sendo unicamente usada pelo clube do 5.º ano. Justificam os colegas daquele ano, terem pintado a sala por sua conta... Sem comentários.

4) TERRENOS E CASA DO ESTUDANTE

No dia 11 de Junho p. p. foram passadas as escrituras do terreno ocupado pela AAAOC, em regime de comodato por 40 anos. Desde a gestão passada tem havido entendimentos com o sr. Kassab Kassab, no sentido de se lançar uma campanha de "Socorro às Obras Sociais" (S.O.S.) com a qual receberemos Cr\$ 20.000.000,00 assim distribuídos: Cr\$ 10.000.000,00 para a reforma do estádio; Cr\$ 8.000.000,00 para a Casa do Estudante; Cr\$ 2.000.000,00 para o Departamento Beneficente Arnaldo Vieira de Carvalho.

5) DEPARTAMENTOS

a) De Cultura — a cargo do colega Gaudêncio, tem como finalidade realizações de reuniões culturais. Porém muito pouco, quase nada se fez.

b) Social — A colega Lor é a encarregada. O departamento realizou o Baile dos Calouros (que infelizmente deu prejuízos, devido a falta colaboração dos calouros se bem que estes tivessem recebido os convites à última hora) e o Baile da Noite de Maio (este também deu prejuízos principalmente devido à concorrência de outros bailes e a falta de tradição que o nosso apresenta). Por essas e por outras o baile dos Doutorandos não foi realizado: "seguro morreu de velho..."

c) Departamento Feminino

Transferiu-se recentemente, para um local melhor e mais confortável, foi decorado e as nossas colegas têm feito o possível para mantê-lo limpo e em ordem!!! (sic) Sua inauguração oficial dar-se-á em Outubro.

(Cont. na pág. 7)

CRIANÇA DOENTE

Dr. Nelson Proença

«Estive pensando. Os estudantes da Faculdade gostariam de saber que um dos grandes problemas com que nos defrontamos no interior é a ignorância popular, inimiga de morte do progresso social. Foi para me fazer entender por aqueles que apenas sabem soletrar o nome que escrevi esta crônica no jornalzinho de Monte Alegre».

(Trecho da carta que o Dr. Nelson Proença enviou a um colega juntamente com o artigo abaixo transcrito)

— "Foi a desinteria, dotô; e o vômito. Desde ontem que a criança garrô a obrá e a vomitá, e ficou decaidinha, magriça, os óio fundo. Acho que tá muito mar"...

O médico avaliou rapidamente a gravidade do caso. E retorquiu:

— "O estado da pequenina é muito ruim. Anda bem que chegou a tempo. Vamos hidratar"

Na fisionomia da mulher humilde surgiu uma sombra de interrogação:

— "Hidratá?"

— "Isso mesmo. E' preciso dar sôro à criança. E de pressa, senão morre".

A mulher continuou sem entender, e recorreu ao marido:

— "João, o dotô acha que precisa hidratá. Ôcê já viu isso?"

Calado, o marido fez que não com a cabeça. Nunca vira.

— "Dotô, retornou a mulher — que é isso de hidratá? Eu não sei que é sôro".

Impaciente, com os olhos na criança que lutava contra a morte, o médico explicou depressa:

— "Hidratação é dar sôro. Sôro na veia. Vê aquele vidro ali em cima? Aquilo é o sôro. Vai salvar a vida de sua filha"

— "Mas dotô, prá dá sôro na veia da criança não precisa espetá a água nela?"

— "Precisa", concordou o médico.

A mulher olhou aflita para o marido:

— "E ôcê João tá achando bom isso; dotô espetá água na veia de criançinha tão pequena?"

O marido, ainda silencioso, abanou novamente a cabeça, dizendo que não. Mais animada a mulher voltou-se para o médico:

— "Dotô, eu não quero isso. Dê sôro prá criança tomá"

— "Não pode", negou o médico.

— "Porque?"

Com a paciência quase esgotada o médico perguntou:

— "Dona, responda-me: Deu mamadeira para a criança?"

— "Dei".

— "E o que aconteceu?"

— "Ela vomitou".

— Muito bem — insistiu o médico — e chá também deu? E ela vomitou?"

— "Isso mesmo. Dei chá e ela vomitou", concordou a mulher.

— "E água com açúcar?"

— "Então está claro. O que vai acontecer se ela engulir o sôro?"

A mulher não respondeu logo:

— "Não sei, dotô, talvez não vomite."

O médico abaixou a cabeça para a criança doente, e leu no olhar parado e inexpressivo a iminência de morte. Foi com ansiedade que perguntou, uma última vez:

— "E então? Não querem que dê o sôro?"

— "Não", retorquiu a mulher.

— "Não", concordou o marido.

Desanimado, o médico sentou-se à mesa, para dar uma receita que satisfaria os pais, porém incapaz de salvar a pequena.

No dia seguinte, a comadre abriu a janela, e deu com o João que passava. Interrogou depressa:

— "João, como está a menina?"

A resposta foi curta:

— "Morreu"

Depois acrescentou:

— "O dotô queria hidratá. Sôro na veia, sabe? Mais nós num deixamo. Fazê tanta judiaria com a pequena. Magine!"

E lá se foi a procura de um atestado de óbito, com o triunfo estampado na face.

CARTAS E VISITAS À REDAÇÃO

— LEO DI PIETRO DA ROSA, presidente do Centro Acadêmico dos Estudantes de Medicina de Santa Maria, no Rio Grande do Sul; visitou no mês passado a redação, levando um abraço a toda equipe. O colega gaúcho ficou interessado, nos progressos materiais que obtivemos na feitura de "O BISTURI", e pôde observar a feitura deste número. A simpática gente gaúcha, o colega Di Pietro, levou as saudações dos estudantes da F. M. U. S. P.

— O DR. NELSON PROENÇA, atualmente no Norte do Paraná, enviou à Redação um artigo que vai publicado em outro local deste número.

— O quinto anista J. CRISPIM DE C. NORONHA, enviou a "copia" da carta enviada à Congregação de Alunos, em que expõe o seu ponto de vista sobre a Campanha do Club Médico. Devido a oportunidade do tema e das considerações que esta carta levantará na Congregação, ela é publicada neste número para que todos fiquem a par.

— A SOCIEDADE DE INTERNOS DOS HOSPITAIS DO RECIFE, enviou ao D. C. a seguinte carta:

"Caro Colega

Quando da realização do XX Congresso Nacional de Estudantes, em Nova Friburgo, os estudantes de Medicina que participaram daquele conclave, tiveram a oportunidade de se reunir para debater problemas específicos da classe. No ensejo, foi fundada a UNIÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA, sendo eleita na ocasião uma diretoria provisória presidida pelo colega Alvaro Acioli, da Faculdade Fluminense de Medicina. Acrescente-se que a referida diretoria possui representantes de São Paulo, Distrito Federal, Pernambuco, Bahia e etc..

Uma das primeiras decisões da U. N. E. M. foi a de transferir a XI Semana Brasileira de Debates Científicos para a segunda quinzena de janeiro de 1958. Nos curvamos ante a decisão dos colegas ali presentes, já que alegavam uma série de dificuldades se a Semana fosse realizada em setembro de 1957, como havíamos programado, e porque sabíamos que, como representantes de suas faculdades, eles interpretavam o pensamento delas e não cabia a nós contrariar esse pensamento e sim acatá-lo.

Ficou decidido também, que os doutorandos de 1957, que apresentaram trabalhos e que foram classificados, não serão prejudicados. Poderão excepcionalmente, em janeiro de 1958, mesmo considerando que são doutores, participar da XI SEMANA BRASILEIRA DE DEBATES CIENTÍFICOS.

Nada mais para o momento, apresentamos as nossas cordiais Saudações Universitárias".

ELEIÇÕES NO C. A. O. C.

Com o comparecimento concorrido de 411 colegas, realizaram-se no dia 15 p.p. as eleições de nosso centro acadêmico.

O comparecimento por classes foi o seguinte: 1.º ano: 81; 2.º ano: 69; 3.º ano: 77; 4.º ano: 77; 5.º ano: 65; 6.º ano: 65; 42.

Os eleitos foram os seguintes:

Presidente: Rubens Rodrigues da Cruz.

Vice-Presidente: José Carlos de Paula.

1.º Secretário: Augusto N. Tulha.

2.º Secretário: Arthur J. Canguçu.

1.º Tesoureiro: Amauri Zecchi de Souza.

2.º Tesoureiro: Gelson M. P. Spinelli.

1.º orador: Joaquim J. Gama Rodrigues.

2.º orador: Edison de O. Giovannetti.

Presidente da AAAOC: João Paulo Rossi.

Secretário da AAAOC: Ruy Geraldo Bevilacqua.

Tesoureiro da AAAOC: Rogério Barros Sawaya.

Presidente do D. C.: Antônio Ribas Cunha.

Secretário Geral do D. C.: Lenhito Missaka.

EXPEDIENTE:

"O BISTURI"

Órgão Oficial do Centro Acadêmico «Oswaldo Cruz» da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

ADMINISTRAÇÃO
Rua 7 de Abril, 264 - 6.º andar - S. 603 - Tel. 35-4672

REDAÇÃO:
Av. Dr. Arnaldo N.º 1
Tel. 52-1729 - S. PAULO

DIRETOR RESPONSÁVEL:
José Knoplich

DIRETOR DE REDAÇÃO:
Nelson Fausto

SECRETÁRIO: Dario Yabuta

REDAÇÃO:
Odilon M. Franco, Lúcio Maia, Augusto H. Santos, Luis Henrique C. Paschoal, Geny N. Coronel, Thomas Maack, Abrão Zerati e Rudolf Huitzer

DESENHISTA:
Francisco Di Grado, Anoi Cordeiro, Shiley Cold e Edith Kraus

COLABORADORES: Alunos e ex-alunos da F.M.U.S.P.

DISTRIBUIÇÃO:
Maria Belmira

A Direção não é responsável nem necessariamente solidária com as opiniões contidas nos artigos assinados ou com pseudônimo. Não se publicam colaborações que não tenham autor responsável.

Este jornal é distribuído gratuitamente a todo o corpo discente e docente da FMUSP e os médicos do Hospital das Clínicas; é enviado a todas as Faculdades do país, algumas do Exterior, a várias bibliotecas e Poderes Públicos.

Direção Técnica e Comercial:
REINALDO FAGUNDES MICHEL

NOVATROPINA

LABORATÓRIO STEG SINTÉTICO

FILINASMA

Meditações Nordestinas...

"É humilhante aprender-se que diversas são as coisas, que medicina é luxo ao qual poucos podem se dar".

Continuação do depoimento do Dr. KURT KLEETZEL

O QUE CHAMAMOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA ENTRE NÓS

Sou único médico em município de 15.000 almas. A assistência médica nos engenhos e nas usinas é virtualmente inexistente; por quase toda a parte cobram 5% do salário em pról da "caixa médica", resultado que quase todos os "assegurados" recorrem a nós. Ou não há assistência alguma ou se fundamenta na visita de um médico na cidade vizinha em dois dias da semana, permanecendo duas ou três horas somente. Algumas usinas em Pernambuco tem médico próprio e me informaram que a Usina Catende, a maior do país, tem mesmo hospital modelar. Mas estes são outros quinhentos mil-réis — aqui em minha zona a assistência médica é uma miséria. E como será lá pela capital do estado, lá nos hospitais regionais, localizados em pontos chave através de Pernambuco?

Toda crítica deve munir-se de cautela e discrição, bem o sei. Até há poucos anos São Paulo oferecia espetáculo idêntico ao que verificamos aqui e desconfio que mesmo agora a assistência médico-hospitalar aqui e acolá ainda deixa muito a desejar. Mas em assunto que envolve vidas humanas a crítica não pode perdoar nem compreender razões nem motivos relevantes, em medicina temos a obrigação de lançar a primeira pedra e protestar contra a incompetência, o desleixo, a ineficiência, a complacência, dê-se ela fora de casa ou dentro dela. E o espetáculo é aterrador; raro o dia que não me encontra esbravejando contra os hospitais de Recife ou do região, raro o dia em que a decisão de regressar imediatamente ao respeitável H. C. não penda por um fio.

Só me lembro de alguns exemplos pois faço questão de esquecê-los. Há cinco meses examinei mulher idosa e encontrei colo uterino friável, sangrante à manipulação. Em Recife foram protelando e protelando até que agora, a um novo exame concluído pela inoperabilidade. **ALGUNS EXEMPLOS DOLOROSOS**

Tenho três doentes em situação idêntica. Poucos dias depois deste evento enviei uma criança para transfusão de sangue; óbvio que na mesma noite a menina regressou da capital, as mesmas 2 gramas de hemoglobina por 100 cc. Não havia sangue no Hospital Infantil. Poucos dias depois era um caso de diátese hemorrágica que exigia sangue; desta feita tinham sangue, o que não havia era quem soubesse pegar a veia delicada da menina. Fiz o diagnóstico de tumor ósseo do pé em um menino de 10 anos, gesto um pouco ousado para quem não tem aparelho de raios-X. Este pacientezinho ficou dois dias inteiros

pela capital. Quando voltou exibiram-me uns garranchos que haviam colocado ao pé da carta de encaminhamento: "Ausência dos ossos do metatarso. Diagnóstico: Ca de escafoide (!!). Conduta: Vitaminas e observação. "Noutro dia vi uma criança com extrofia de bexiga, os dois ureteres pingando urina sobre a superfície exposta e cruenta. Havia três anos a operaram de "hérnia umbelical" e ela ainda traz como lembrança deste tempo uma incisão mediana, supraumbelical! Orgulho-me de haver descoberto, logo de início, uma peritonite tuberculosa, diagnosticada e comprovada por todos os exames menos a inoculação em cobaias. Aconteceu o que temia; foi tratado em Recife como "barriga d'água" e só vim a saber disto depois que ocorreu o óbito, infelizmente. De uma feita mandei ao Pronto Socorro do Recife uma panofthalmia, com nitido nível de pús na camara anterior. O homem retornou da capital no mesmo dia, sofrendo dores terríveis e sem haver visto o interior dos hospitais da capital. Apliquei uma morfina e mandei urgentíssimo ao outro extremo da linha, ao Hospital Regional de Palmares. O resultado foi que a parentese teve que ser feita por mim, tarde demais a ser de utilidade para o doente senão na extinção do fôco e da dor.

QUEM NÃO TEM CAO...

A consequência deste estado de coisas é que o médico humano vê-se coagido a tornar-se pau para qualquer obra, com resultados danosos para o doente e para a própria moral do médico. Vejo-me obrigado a desvirtuar as finalidades para as quais foi criada esta Unidade Sanitária e transformar o ambulatório em pequeno hospital de campanha. Por mais diligentes os nossos conhecimentos em certas especialidades sempre sabemos mais que o farmacêutico, por mais rudimentar que seja o nosso material, sempre melhor isto que o abandono completo. Noutro dia fui obrigado a fazer traqueotomia em infante de meses, substituindo a canula traqueal por sonda Nelaton de ponta cortada, solução longe de ser a ideal. Como no princípio não tinha filtro para administração de sangue, empregava conta-gotas para soro e colocava uma fita de gaze em seu interior. Pedi balões de oxigênio e providí uma tenda; não bem refrigeração e uma bandeja de gelo deve servir, não bem ventilação mas isto não é de maior importância... E desta maneira vai-se remando, fazendo o que se pode e tentando aquilo que não se pode. Verificando que as fraturas que enviava ao Hospital Regional eram engessadas sem controle radiográfico e

muitas vezes pelo enfermeiro de plantão, resolvi mandar às javas o escrúpulo: também eu agora concerto fraturas, o coração numa mão, Watson-Jones na outra. Opero na mesma sala em que damos injeção e abrimos abscessos, em lugar de um fôco cirurgico usando lampada frontal.

É verdade, o padrão adquirido através dos anos de estudo vai embaçando-se pouco a pouco. Mas não ficarei o tempo suficiente para esquecer o que seja a medicina digna e concenciosa.

A HORA EM QUE É PRECISO SE CONFORMAR

Da longa caravana que toda a manhã se encaminha à unidade apenas 20% são realmente beneficiados pela medicina, em cálculo grosseiro e otimista. E o restante, o grosso da população, os tais "crônicos" que estão aquém de solução, que para as tabelas estatísticas não existem e para a saúde pública, cuja coqueluche é a vacinação e os "Infantes de O-1 anos", simplesmente não constituem problema, o que deles?

Não usássemos calça e choraríamos de desespero, dez vezes ao dia. Através da porta do consultório vemo-los os crônicos desfilarem — São os crônicos que vem! centenas de mulheres com parametrite, aderências pelvianas que lhes torna a vida um martírio, elas que doentes ou não, bem que "tirar a conta" nos canaviais do nordeste. Tratalas? Não me façam rir! A cirurgia impossível, ultrassom utópico, ondas curtas nem de sonho, eletricidade para o misero banho de luz também não há; resta somente a compressa quente, grande panaceia. E a Aspirina. E centenas de doentes "curtos das oíças", sem sinal de timpano, supuração de longos anos, colestoma em grande parte, obites crônicas de todas as idades. Mastoidectomia? Óra! Se nem a lavagem diária, a insuflação das trompas de Eustáquio me é licita todas as vezes, mórmente no inverno, tempo de dilúvios mil. E os tuberculosos aos quais tratamos da mesma forma que vocês os tratam, mas que não tem comida nem repouso e, quando um raio-X de controle é pedido, não tem o dinheiro para o trem! É as dezenas de artísticos, de ozenas e de amigdalites, e as dezenas de braços dos dedos, para expirarem na próxima hematêmese! E a síndrome pernambucana, encontrável por todo o nordeste, síndrome tão típica que o chavão poderia ser impresso em toda ficha de anamneses: "Fastio, tudo que como me ofende, fraquesa nas pernas, os olhos me queimam, a lingua também, a barriga vive inchada. escute, doutor!" ("e bate como em bumbo sobre o ventre abaulado).

ONDE A FOME CHEGA A SER UMA VANTAGEM

Eles são legião; perambulam de mês em mês ao ambulatório, na santa esperança de que o médico desta vez acertará com a sua doença. E sempre dou-lhes alguma amostra, pois falta-me coragem para desenganá-los. As vezes vejo-me como Maria Antonieta: "O povo tem fome? Não importa! — pingue-lhe lá umas gotas de Neosinefrina nas narinas. "Única vantagem que levam é a anorexia, provável consequência de uma dieta hipoprotéica e carente no complexo B. Segundo uma frase triste de minha mulher, esta é a única felicidade deste povo: "Pelo menos não sabem que estão com fome"

NEM SÓ CONTRA A DOENÇA, LUTA A MEDICINA

Sempre vislumbrei a medicina como auto-suficiente, ciência independente que despreza a convivência com os apêctos mais materiais da vida diária; sai da escola para um mundo que, tinha a certeza, só esperava pela competência e dedicação do médico para estar a salvo das doenças e da morte precoce. E é humilhante aprender-se que diversas são as coisas, que medicina é luxo ao qual poucos podem se dar, os poucos que moram na esfera de influência de um bom hospital, os poucos que fazem jus a instituto e tem a sorte de cair nas boas graças de um médico sobrecarregado de trabalho, os pouquíssimos que têm o dinheiro para pagar o médico e seguir suas recomendações. É humilhante reconhecer no meio ambiente fatores mais importantes que a nossa presença no município e que passa o passo entravam a marcha de saneamento e da medicina curativa, reconhecer por exemplo que a chuva e o estado de uma ponte sobre riacho transbordante tem mais influência sobre a mortalidade que a minha atividade. O que adianta haver médico se não podem chegar até ele?!

É este um fator a considerar. A distância a percorrer é grande e o clima inclemente; ou o sol é causticante ou a chuva diluvica. A seca dura dois terços do ano, a chuva continua, dia e noite, ocupa os meses restantes, os meses de inverno, alagando as esbradas, derrubando pontes sobre riachos ordinariamente anêmicos, impedindo mesmo a passagem dos jeeps dos donos de engenho. Sob estas condições é natural que só o doente compreensivo se dá ao trabalho de correr ao Consultório. Felizmente são a maioria. E o doente mais grave, o doente que não pode deambular, este morre mesmo pelos engenhos. Nos meses de inverno (Continua na página 16)

MONITORES E A SEMANA INTERNA

UMA REALIDADE IGNORADA MELHOR ESCOLHA UMA SUGESTÃO

Já se tornava tradicional a realização anual, pelos estudantes de medicina do Brasil de seu congresso científico.

Causou surpresa o fato de Pernambuco, o anfitrião deste ano não ter providenciado em tempo hábil a sua realização transferindo-se para Janeiro de 1958.

Entre nós foi realizada, após várias tentativas inúteis, na 1.ª quinzena de Agosto, a Semana Interna de Debates Científicos, que infelizmente não contou com a devida atenção dos colegas.

Talvez o horário impróprio das sessões (no período de aulas), aliado a pouca divulgação, impedisse um maior número de estudantes participassem.

Esta Semana Interna, constou da apresentação do trabalho pelo autor com o comentário e aprovação de no mínimo três dos seguintes professores: Dr. Michel Rasnovitch, Dr. Mário Ramos de Oliveira, Dr. Emílio Mattar e Dr. Sylvio Soares de Almeida.

Estes professores, inclusive muitas vezes com sacrifício de suas atividades pessoais, julgaram cerca de 32 trabalhos aprovando no conjunto quinze que irão a Recife em janeiro de 1958.

★

Os professores e assistente das matérias dos cursos básicos lamentam a ausência do estudante e admitem que isto compromete inclusive o nível de pesquisa da Faculdade, pois impede a formação de novos valores.

E isto é tão importante, que o C. T. A. resolveu «instituir» os monitores para as matérias do curso básico, segundo comunicação publicada em outro local.

E' pena que se lance mão de algo artificial, quando uma realidade é ignorada.

A Semana Interna passou completamente despercebida dos professores, que é uma atividade desenvolvida por estudantes que fazem pesquisa extra-curricular e agora é relembrada a idéia dos monitores.

Perguntamos: Não é preferível incentivar todo aquele que procure espontaneamente o Departamento a «instituir» um cientista?

Não somos contra a idéia dos monitores, simplesmente acreditamos que a principal indicação para o cargo, não deva ser somente as notas do aluno (que entre nós tem diversas origens) e ignorar o seu passado de trabalho no Departamento.

A Semana de Debates Científicos é há 11 anos o congresso mais sério que os estudantes realizam no país, no gênero é um dos poucos que faz no mundo; pena que os professores ainda preferem ignorá-la.

Muitos, ilustres assistentes e mesmo professores, iniciaram a sua carreira científica nestes congressos, e sabem que de muita coisa que não é boa e possível vislumbrar alguns bons elementos.

★

No próximo ano, o CAOC comemorará 45 anos de existência e seria interessante que no meio das comemorações polí esportivas artísticas fosse realizada a Semana Interna com a participação garantida de todos os monitores e neste conclave seria distribuído o prêmio Prof. Luiz de Rezende Puech da Associação dos Antigos Alunos de F. M. U. S. P. (distribuído ao melhor trabalho acadêmico do ano).

Esta sugestão é endereçada ao C. T. A. que se está realmente empenhada em resolver o problema de novos valores de pesquisa médica na nossa Faculdade, devem colaborar com o D. C. para que no próximo ano tenhamos uma Semana Interna melhor preparada e com melhores resultados.

O D. C., o CAOC e «O Bisturi» estão às ordens, professores e se quisermos que realmente haja um aproveitamento dos monitores e dos alunos da FMUSP, mãos à obra para não se usar a falta de tempo como desculpa.

JOSÉ KNOPLICH.



— Quando eu me cortar, eu irei chamá-la.

OSWALDO CRUZ:

Nacionalizador da Medicina

Na cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ainda jovem, Oswaldo Gonçalves Cruz serve como ajudante de preparador no laboratório de Bacteriologia, preocupado com o estudo dos seres infinitamente pequenos. Com a idade de vinte um anos apresenta sua tese de doutoramento «Veiculação microbiana pelas águas».

No Instituto Pasteur, em Paris, dedica-se ao estudo de Bacteriologia, Urologia. Adquire conhecimentos profundos sobre Microbiologia, Histopatologia, Química Biológica, Higiene, ao mesmo tempo que apreende a confeccionar e manejar ampolas, provetas, pipetas e aparelhos de laboratório, como que prevendo suas funções de criador e orientador da medicina experimental no Brasil.

No Rio de Janeiro, instala o primeiro laboratório de pesquisas análises clínicas junto seu consultório médico de moléstias gênito-urinárias.

Em 1899, eclosão de um surto de peste bubônica em Santos exige o emprêgo de entanto, grandes dificuldades medidas enérgicas; há, no par a produção de soros e vacinas antipestosos, sendo necessária a importação desses medicamentos. Torna-se imprescindível a criação de um organismo que desenvolvesse um programa de estudos minuciosos sobre as moléstias que mais de perto atingem a população brasileira, a fim de vencê-las mais rapidamente. Técnicos europeus conceituados, procurando uma compensação pelos riscos de contrair febre amarela (que dominava o Rio de Janeiro), fazem exigências financeiras superiores às nossas possibilidades do momento. O Dr. Roux, diretor do Instituto Pasteur de Paris, é consultado e propõe o nome do jovem Oswaldo Cruz para ocupar o cargo de Diretor do Instituto de Manguinhos, inaugurado a 23 de julho de 1900. Já nesse ano, Brasil começa a produzir os primeiros soros e vacinas antipestosos, de primeira qualidade segundo as melhores autoridades mundiais.

Graças à contribuição honesta e despreendida de jovens médicos, que convergem para o Instituto, são focalizados antigos problemas de nossa saúde pública, surgem estudos sobre: malária, profilaxia etiológica da peste, verminoses, transmissão de moléstias infecciosas, hematologia, microbiologia, zoologia médica; assim, o Instituto de Manguinhos firma-se como um centro científico de real utilidade para a solução dos problemas de saúde do homem brasileiro.

Em 1903, tendo apenas 30 anos de idade, é convidado pelo governo do Presidente Rodrigues Alves a exercer as funções de Diretor de Higiene. Até então o Brasil era conhecido no exterior como um «importante foco de febre amarela» a ponto de agências européias de navegação anunciarem «navegação direta para a Argentina, sem tocar nos focos de febre amarela do Brasil». Não havia opinião formada sobre a maneira de transmissão da febre amarela para o homem. Seguindo a doutrina de Fin-

lay respeito dos mosquitos transmissores, os americanos conseguiram sanear Havana. Oswaldo Cruz acompanhou com interesse o desenvolvimento dessa campanha e pôde notar sua eficiência; médico formado há 9 anos, seguidor de uma doutrina científica ainda não aceita pela ciência oficial, prometeu extinguir a febre amarela da cidade do Rio de Janeiro no prazo de três anos. Serviu como assunto de piadas e caricaturas à imprensa, sendo intensamente ridicularizado pelo povo e mundo político da época. Através das brigadas de mata-mosquitos, iniciou intensa campanha profilática, objetivando o extermínio dos transmissores e melhoria das condições locais de higiene. Em setembro de 1903, quando as brigadas de mata-mosquitos se encontravam em plena atividade, um telegrama preparado por brasileiros mal intencionados anunciava o reaparecimento da febre amarela em Cuba. Como única resposta à desconfiança e ridicularização, Oswaldo Cruz comunicava oficialmente ao governo brasileiro, em março de 1907, a extinção da febre amarela epidêmica da cidade do Rio de Janeiro.

Sob um clima de desconfiança, apupos, ameaças de apedrejamento e agressão física, Oswaldo Cruz propõe-se a colocar em prática a aplicação da lei da vacinação obrigatória contra a varíola. É constituída uma «Liga contra a Vacinação» que luta em favor dos «direitos da liberdade humana»: o espírito de indisciplina sobrepuja o instinto de conservação. Certa noite, Oswaldo Cruz, com mulher e filhos, abandona às pressas seu lar e refugia-se



O Instituto de Manguinhos

em casa de seu discípulo amigo Carlos Chagas, a fim de escapar a um grupo de pessoas armadas de paus e pedras.

Preocupado com a defesa sanitária de nossos portos marítimos e fluviais, realiza, durante 68 dias, uma viagem de inspeção a 23 portos do norte e sul do país, daí resultando um relatório sobre as precárias condições higiênicas dos mesmos e quais as principais medidas a pôr em prática. Sempre atento à saúde pública procura exercer rigorosa fiscalização dos gêneros alimentícios consumidos pela população, atua na higienização dos matadouros e estabelecimentos tuberculinos das vacas leiteiras, investe contra as péssimas condições de habitação do proletariado e tenta melhorar a rede de esgotos da cidade. Em 1907, no Rio de Janeiro, falecia um tuberculoso cada três ho-

ras, Oswaldo Cruz estuda a questão e estabelece um regulamento sanitário, que, infelizmente, só muito tempo depois começa a ser colocado em prática.

Em setembro de 1907, entre cento vinte e três nações, o Brasil levanta o primeiro prêmio do XIV Congresso de Higiene e Demografia, realizado em Berlim, graças principalmente aos trabalhos orientados por pesquisadores do Instituto de Manguinhos. Por decreto de 20 de março de 1908 o Instituto de Manguinhos passa a se denominar Instituto Oswaldo Cruz, justa homenagem a nosso ilustre cientista.

O não cumprimento da lei de vacinação antivariólica provoca, em abril de 1908, um surto epidêmico de varíola no Rio de Janeiro havendo 580 notificações e 231 óbitos. Um senador, da tribuna, acusa-o de querer espalhar a morte através das vacinas. Ambições políticas juntam-se à ingratidão e à eterna falta de verbas para desencadear nova campanha difamatória contra o diretor de Higiene.

É extraordinária sua satisfação quando Carlos Chagas, seu discípulo no Instituto de Manguinhos, recebe o prêmio Schaudin de Protozoologia devido à descoberta do agente etiológico, o ciclo evolutivo no transmissor vertebrado e as formas clínicas da moléstia de Chagas. Tais descobertas ocorreram em Lasserre, região norte de Minas Gerais, onde Chagas realizava pesquisas como diretor da campanha antipalúdica nos serviços de construção da Estrada de Ferro Central.

Na zona compreendida entre os rios Madeira e Marmoré observa, desiludido, a triste situação de seus irmãos brasileiros: a malária atinge cerca de 80% da população, o beribéri e a pneumonia lobar são frequentes. Estuda a realidade social do seringuei-

Oswaldo Cruz

HOMENAGEM AO PATRONO DO C. A. O. C. ASPECTOS DESCONHECIDOS DE SUA OBRA.

É impossível separar os grandes homens da época em que viveram. Eles precisam ser compreendidos no consenso social de seu aparecimento, na sua missão histórica, nos élos que os prendem aos predecessores que trabalharam o meio para que sua obra se realizasse. Em síntese, geralmente um grande empreendimento não se faz por um só homem; o realizador aparente é a cúpula do trabalho de muitas gerações. O gênio não cai na ter-

ra como meteoro, cresce através da sedimentação da cultura.

Nasceu Oswaldo Cruz numa época em que a Medicina, sofreu a maior das revoluções, que transformou completamente seus aspectos, levando-a de um estado empírico às bases iniciais do desenvolvimento científico.

A obra de Claude Bernard, com quem a Fisiologia tornou-se experimental. Medicina fisiológica, começava a suceder o monumento da obra pasteuriana. Em frase lapidar diz Rui Barbosa: «A Introdução à Medicina Experimental, Evangelho da renovação desses estudos, abriu o pórtico imenso, por onde se viu entrar o gênio da experimentação, que encarnou em Pasteur, e deu o nome deste à nova era.»

Toda a importância da obra de Pasteur deriva do fato dele introduzir no estudo das fermentações, a noção de vida, como agente desencadeante, contrapondo-se à teoria de Liebig reinante desde 1839, segundo a qual fermentação não seria mais do que fenômeno meramente químico, reações lentas entre a matéria orgânica e o ar.

A atribuição a seres vivos de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

Mas Pasteur mesmo é produto de um lento processo de formação de mentalidade científica. No século IX houve quem assinalasse a varíola a uma fermentação, quem atribuisse à transmissão de

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

Mas Pasteur mesmo é produto de um lento processo de formação de mentalidade científica. No século IX houve quem assinalasse a varíola a uma fermentação, quem atribuisse à transmissão de

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

A MEDICINA NA ÉPOCA DE OSWALDO CRUZ

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

Mas Pasteur mesmo é produto de um lento processo de formação de mentalidade científica. No século IX houve quem assinalasse a varíola a uma fermentação, quem atribuisse à transmissão de

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

Mas Pasteur mesmo é produto de um lento processo de formação de mentalidade científica. No século IX houve quem assinalasse a varíola a uma fermentação, quem atribuisse à transmissão de

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

Mas Pasteur mesmo é produto de um lento processo de formação de mentalidade científica. No século IX houve quem assinalasse a varíola a uma fermentação, quem atribuisse à transmissão de

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.



Uma caricatura da época da campanha contra o mosquito transmissor da febre amarela.

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

Mas Pasteur mesmo é produto de um lento processo de formação de mentalidade científica. No século IX houve quem assinalasse a varíola a uma fermentação, quem atribuisse à transmissão de

de uma série de fenômenos de ordem química e biológica foi o ponto de partida de uma série de conseqüências práticas. O conhecimento da vida microbiana rasgou novos horizontes à Indústria, especialmente de vinhos, e ao estudo da Patologia animal.

Mas Pasteur mesmo é produto de um lento processo de formação de mentalidade científica. No século IX houve quem assinalasse a varíola a uma fermentação, quem atribuisse à transmissão de

e sua época

NA PASSAGEM DE SEU 85.º ANIVERSÁRIO. A MEDICINA DE SUA ÉPOCA — SUA VIDA.

A obra de Oswaldo Cruz, voltada especialmente para a epidemiologia transpôs os para tornar-se antes de tudo, uma obra social de méritos indiscutíveis. Seu programa de trabalho, inovador e ambicioso para a época, foi levado para diante com êxito, num caminho, é certo, cheio de dificuldades, manetado pela eterna falta de verbas, criticado duramente pela imprensa e pela população carioca, para finalmente, uma vez provada a eficácia de seus métodos, ser aclamado mundialmente reconhecido. O que hoje são para nós noções quase intuitivas como a caça aos mosquitos transmissores para o combate à febre amarela, a vacinação variólica obrigatória, foram introduzidas no Brasil no início deste século em meio de enormes polêmicas, recebendo críticas as mais variadas desde as pretensamente científicas até as vazadas de falso sentido democrático, procurando identificar as medidas postas em prática por Oswaldo Cruz, quando diretor da Saúde Pública, como cerceadoras da liberdade individual. De fato, era uma luta difícil, não só contra as epidemias que encontram terreno

de Saúde Pública do governo Rodrigues Alves, já tinha atrás de si uma obra de valor: a da organização do Instituto Soroterápico de Manguinhos (chegando já a produzir soros e vacinas contra a peste) que é Instituto Oswaldo Cruz de hoje, instituição modelar no panorama científico brasileiro. Nada mais indicava o jovem Oswaldo para tão alto posto: tudo eram planos esquemas para a erradicação da febre amarela da capital do país, pela erradicação de mosquitos que foram considerados os transmissores da moléstia de acordo com as idéias de Finlay, comprovadas em Cuba, mas que não contavam com o apoio de médicos e higienistas. Lembremos no entanto, que nesse mesmo ano o grande Adolfo Lutz pronunciava-se favoravelmente a essa teoria, baseando-se em provas experimentais, o que demonstra o quilate científico desse pesquisador. Para se ter uma idéia da gravidade do problema e da extensão da moléstia, basta dizer que de 1890 a 1903, a febre amarela tinha matado pouco mais de 25.000 pessoas no Rio de Janeiro. No entanto, o novo diretor da

aprove e sancione a proposição de que problema do saneamento do Rio de Janeiro fica resolvido com a extinção dos mosquitos" Mas, apesar da imensa onda de protestos suscitados, foram postos a trabalhar 85 funcionários, que tinham como função "percorrer quintais, jardins, subir aos telhados das casas para remover tudo quanto pudesse favorecer a formação de depósitos de água" e ainda petrolizar lagos, selar caixas de água, remover e isolar os doentes encontrados. Eram figuras bizarras, armadas de vassouras baldes e que foram apelidados de "mata-mosquitos" e "quebra telhas" e que se tornaram alvo predileto daqueles que criticavam o Diretor da Saúde. Parace no entanto, que o lizo encontrado foi tanto que até Bilac, tão distante



A casa onde nasceu Oswaldo Cruz, em São Luiz do Paraitinga, E. S. Paulo

terror pueril diante da concorrência feita pelos médicos curadores, homens simples e iletrados... e após anunciar que haviam sido atendidos 48309 consulentes em apenas um ano prometia uma intensa campanha contra Regulamento proposto por Oswaldo

de longas discussões na Câmara dos Deputados, e com pareceres contrários da Comissão de Saúde e da Faculdade de Higiene da Faculdade de Medicina, foi o projeto aprovado por grande maioria.

Oswaldo Cruz poderia, então, continuar na sua obra

te com o combate à febre amarela, sofrendo também os entraves causados pela demora na aprovação da reforma dos serviços de Higiene. As medidas postas em prática por Oswaldo Cruz visavam a desratização, sendo constituída uma brigada de Higiene com esse fim, além da construção de uma lancharia provida de depósitos de formol e gás sulfúreo para a desinfecção dos porões dos navios. Ofereceu-se, como estímulo à desratização, um prêmio de 300 réis para cada rato morto trazido ao Departamento de Higiene. Não tardou que naquela época, tida por alguns como paradigma da honestidade e da moralidade, aparecesse um comércio altamente rendoso: o dos ratos. Houve um caso famoso de um indivíduo que entregava ratos de cera, de sua própria fabricação para receber a recompensa; foi descoberto também um negócio mais organizado, de importação de animais em larga escala, trazidos dos porões dos navios ancorados em Niterói e Macaé. Após a prisão, alegando que o Depto. de Higiene não exigia prova de procedência dos ratos, exigiu o pagamento da recompensa da última leva apreendida, um lote de 27.792 ratos. Não perderam a chance os jornais humorísticos, para criticar o Diretor da Saúde, lembrando a conveniência da criação de um registro especial para os animais nascidos no Distrito Federal...

Também no combate à peste, Oswaldo Cruz sofreu fortes ataques da imprensa e não contava com o apoio

Cont. na pág. 14)

ASPECTOS SOCIAIS DA OBRA DE OSVALDO CRUZ

A luta de um homem contra as epidemias. Peste, febre amarela e varíola as principais inimigas. A imprensa e o povo contra Oswaldo Cruz, no início deste século. Homenagem.

destes problemas, manifestou-se: "O que o amor de limpeza pode conseguir, já o estamos vendo. A Diretoria de Saúde tem retirado os quintais e dos telhados tanto lizo — que a gente chega a estranhar que, no meio de tanta imundície não se hajam manifestado epidemias horríveis na cidade, matando cem ou duzentas pessoas por dia. Estou disposto a crer que a febre amarela está desaparecendo pela extinção dos mosquitos; mas creio firmemente, desde já, que se continuar o combate à porcaria, sejam ou não os mosquitos e os únicos transmissores da peste horrenda, ela há de ser posta para fora daqui, — sem bilhete de volta."

Cruz dizendo-se certos da vitória "porque, sendo o espiritismo que ela representa, um desdobramento do cristianismo, em sua nova feição revelatriz, os princípios de amor e de verdade que professa em sua ação regeneradora, científica, moral e social, a colocam sob a proteção suprema de Jesus, o divino instituidor — e quem está com Jesus está com a vitória... No entanto, protestos mais sérios e sem invocação divina fizeram-se ouvir: "Não se submeta o povo do Rio de Janeiro ao duro e humilhante tratamento que o querem infligir. Não dê tristíssima prova de aviltamento moral, deixando-se flagelar impunemente. Reaja, prepare-se para a luta, para todas as resistências, certo de que resistência mais legítima não registra nem registrará a História" Tratava-se, na verdade de uma resistência maléfica e de graves conseqüências a um Regulamento que tinha como única intenção o saneamento da cidade e a proteção

da população. Porém, depois grandiosa, e passados exatamente os 3 anos de prazo, prometidos para a erradicação da febre amarela, através do extermínio dos transmissores, anunciava o desaparecimento do mal. Segundo estatísticas do "The Transcript" de Boston, fonte absolutamente insuspeita, a morte causada pela doença de 1904 a 1909 foi de 422 indivíduos, alcançando as cifras respectivas de 39, 4 e zero para os três últimos anos. A doença voltaria somente muitos anos depois, em 1928, devido ao descuido das autoridades sanitárias, para não mais reaparecer sob a forma epidêmica até hoje.

A PESTE

A peste grassava no Rio de Janeiro desde 1900. Sabias que ela tinha vindo do exterior, através de um navio, suspeitando-se que os germes foram trazidos pelas roupas dos passageiros da 3.ª classe, e a luta pela sua erradicação foi concomitan-



Visita de Teodoro Roosevelt, em Outubro de 1913, ao Instituto de Manguinhos.

favorável na miséria brasileira, como também contra as mentalidades tacanhas e retrógradas, baluartes da nefanda ciência oficial que até hoje persiste como símbolo da ineficácia e da improdutividade, sempre pronta a rechazar as idéias novas, sempre pronta a se opor a tudo que tenta romper uma estrutura, que embora tradicional, é inútil. Somente a primeira das lutas foi vencida: a varíola, a febre amarela e a peste foram praticamente erradicadas do nosso território (pelo menos nos centros mais adiantados) como moléstias epidêmicas. O grande problema de hoje são as endemias que encontram um substrato tão favorável na miséria da nossa população e que só serão erradicadas de vez, quando deixarem de existir as atuais formas de exploração do nosso trabalhador.

A FEBRE AMARELA

Quando em 1903, Oswaldo Cruz foi nomeado diretor

Saúde arrogantemente anunciava a extinção do mal em três anos, e após a publicação dos primeiros conselhos à população, não faltaram críticas violentas por parte da imprensa: "Essas reformas de afogadilho fazem sempre desconfiar, quando elas revestem este caráter pretencioso e absorvente, indo, na sua sofreguidão de êxito até ao olvido, ou antes, à violação de princípios institucionais, tornam-se antipáticas e irritantes. Continuaremos, pois, no mesmo caminho, o que agora se intenta fazer, perdoem-nos a franqueza, ainda dará numa bota colossal que a população pagará em duas partes: uma com a vida, outra com o luto e as lágrimas."

E mais: "Porque ninguém se iluda sobre isto: trata-se de um mero capricho! Não há nesta cidade um só médico competente em matéria de higiene, um só engenheiro sanitário, uma só associação científica com habilitação na matéria, que

Ao lado desta campanha, Oswaldo Cruz apresentou em Julho de 1903 através do dep. Melo Matos, um projeto de reforma dos serviços sanitários que lhe valeu uma impopularidade ainda maior. O projeto dispunha, além da formação da brigada de higiene e outras medidas para o combate ao mosquito transmissor da febre amarela, sobre a centralização dos serviços de Higiene, criação de um serviço de Higiene nos portos, a criação da engenharia sanitária, etc. Não tardaram as reações, desde as Federações Espiritas até a cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil, pois do projeto ainda constavam tópicos sobre o exercício legal da medicina, contra o curandeirismo etc. Veja-se por exemplo a manifestação da Federação Espirita Brasileira: "O que é a preocupação gananciosa de enfeixar nas mãos dos diplomados dos institutos oficiais a exploração da clínica; é o

O LABORATÓRIO LICOR DE CACAU XAVIER S. A.

presta homenagem ao CENTRO ACADÊMICO "OSVALDO CRUZ" pela passagem do 44.º aniversário de sua fundação e sauda os estudantes de medicina e a nobre classe médica pelo auspicioso acontecimento.

SÃO PAULO, 1957

O CLUBE MÉDICO E A CONGREGAÇÃO ACADÊMICA

Seria o Clube Médico mais importante do que as Ligas Assistenciais ?
Carta do colega Crispim à Congregação de Alunos.

Prezados colegas componentes da Congregação de alunos da F.M.U.S.P.

Venho trazer-lhes algumas reflexões pessoais a respeito de uns tantos fatos que começam a agitar o ambiente da faculdade; falar-lhes-ei do patrimônio do CAOC, do Clube Médico, da Liga Beneficente Arnaldo Vieira de Carvalho, da Casa do Estudante de Medicina e do plano das ligas assistenciais; falar-lhes-ei ainda da programada campanha de fundos para o Centro Acadêmico Osvaldo Cruz. Estas reflexões são despretensiosas; são modestas; elas não pretendem mais do que colocar problemas ao estudo dos colegas. Espero, por isso, que elas sejam recebidas e estudadas com isenção de ânimos. Que anime os colegas o mesmo espírito que me animou ao fazer estas reflexões no papel: o espírito de quem busca a verdade com a consciência de que a verdade é o bastante.

Os colegas sabem que o CAOC tem um patrimônio brado em 45 milhões de cruzeiros. Também sabem que os terrenos há pouco adquiridos estão destinados a abrigar o Clube Médico, e a Casa do Estudante de Medicina.

Também é de conhecimento comum a planejada campanha dos 20 milhões, 10 dos quais destinados ao Clube Médico, 8 à Casa do Estudante de Medicina e 2 à Liga Beneficente.

Por outro lado sabem os colegas que o CAOC tem um extenso plano de ligas a desenvolver, entravado de modo sensível por dificuldades materiais, embora não apenas por dificuldades materiais. E que, para a manutenção das ligas de assistência, está sendo realizada uma campanha de venda de selos a 2 cruzeiros cada um. Os colegas se aperceberam, certamente, destas 2 realidades diversas: de um lado um plano rico que visa nossa comodidade atual ou a projeção de nossa comodidade futura; de outro lado um plano paupérrimo, visando o problema médico-social em um de seus aspectos, e que vende selos a 2 cruzeiros para subsistir.

Feita esta constatação, peço aos colegas que raciocinem com o espírito honesto de quem busca a verdade, sem nos preocuparmos com tradições, preconceitos a comodidades.

Nos os universitários somos privilegiados. Temos uma posição social invejável, nossa classe é uma elite, nossa perspectiva é a perspectiva de pessoas fadadas ao cêstaque social. Como universitários guindamo-nos ao grau mais alto, no plano social, para pessoas de nossa idade; como médicos, seremos colocados no 1.º plano da hierarquia social.

Embora preocupe a alguns de nós o problema financeiro excepcional vezes ele nos afoga: quase todos somos pessoas sem problemas maiores.

Tomemos agora outros jovens — a maioria — que não tiveram meios econômicos especiais para chegarem à Universidade; que foram condenados à fábrica ou ao campo por uma disposição social injusta. Mesmo que muitos deles fossem mais inteligentes que nós, ou tivessem mais potencialidades para a medicina, uma injusta limitação de ordem econômico-social prendeu-os ao analfabetismo ou semi-analfabetismo, a um viver monotono, pobre de perspectivas, de pessoas que lutam por subsistir.

Os operários não são menos dignos. Mais valeria para muitos de nós, se fôssemos operários por vocação

a sermos médicos por fenômeno de classe (porque nós, por outro lado, fomos também condenados, pela nossa condição social, a ser homens da cúpula social). Se disse acima que os operários foram condenados à condição em que vivem, lembrei-me de que tal situação não é digna e de que o critério que os levou até lá foi um injusto critério de pobreza, de lei do mais fraco.

Pois bem: operários de nossa idade (que talvez fossem melhores estudantes de medicina ou melhores médicos que nós) produziram já 8, 10 anos de trabalho, e num ritmo de trabalho injusto, em troca de salários injustos, para patrões injustos, num regime de previdência social profundamente injusto. 8 a 10 anos de 300 e tantos dias de 8 a 12 horas de trabalho. Pouco descanso. Muito trabalho. Muita falta de perspectiva melhor. Nestes anos em que eles trabalharam e conseguiram sobreviver, nós vivemos plácida e comodamente.

Cada um de nós fica por ano, para a Universidade, em cerca de 80 mil cruzeiros; cerca de 500 mil durante todo o curso. Isto não se falando do resto, do nebuloso mas grande resto.

Há uma realidade evidente demais para admitir contestação: enquanto nos preparamos para pertencer à classe social mais destacada, vivendo a vida de gente privilegiada, a maioria de jovens prepara-se para uma vida sem perspectivas maiores, vivendo a vida pouco agradável de quem é sempre o mais fraco.

Pensem comigo os colegas: há uma realidade crua, absolutamente crua, de pessoas frustradas em suas vocações por um dispositivo de classe. Há estudantes de medicina que nasceram para tecelões, há tecelões que nasceram para estudantes de medicina. E seria tão nobre ter algum de nós ficado aos teares, como algum tecelão semi-analfabeto ter chegado à glória da Casa de Arnaldo, desde que qualquer destas coisas decorresse de escolha. Mas o critério foi outro, todos sabemos. A realidade é que nossa posição privilegiada não foi escolhida por nós; e que a posição do operário não foi também escolhida por ele. Felizes os que fomos condenados à vida fácil!

Estamos diante do fato: há uma injustiça impossível de se remover (pelo menos nas circunstâncias atuais) mas possível de se atenuar: somos estudantes de medicina; e o que importa, antes de nada mais, é tomarmos consciência de nossa posição privilegiada, de nosso favoritismo social, e fazermos todo o possível por devolver à sociedade o que dela recebemos sob a forma de privilégio.

Seremos médicos. A 1.ª coisa a fazer é tomarmos consciência da medicina como serviços; nós deveríamos ter a mística de servir. Nós não temos o direito de transformar a medicina numa profissão segura, rendosa, limpa. Para que pudessemos chegar a médicos, muitos e muitos ficaram para trás, no campo, nas fábricas nas ruas, destilando gota a gota a pouca sorte de não terem sangue azul. E quando médicos, teremos por obrigação devolver a eles na medida de nossas forças, o preço de suas vocações frustradas.

O médico precisa servir. Só tem o direito de servir. Ele só pode estar à disposição.

Muitos colegas estranharão esta posição. E todos nos lembraremos de que não é isso que estamos acostumados a ver em nossa classe médica. A mística é enrique-

cer. Da forma mais fácil possível.

Os colegas concordarão comigo que isto representa uma torção brutal na compreensão do que profissão significa: profissão como função social, como serviço. Numa como atividade comercial rentosa e limpa.

Os colegas concordarão, também, que isto é reflexo de um mundo onde o próximo existe cada vez menos, de um mundo onde a 1.ª pessoa é a única pessoa. Onde o Bem Comum virou balela. Onde a dignidade da pessoa humana virou balela.

A política dos homens não é a busca da ascensão de todos os homens; mas é a multiplicação de semi-médicos, é a multiplicação de escravos, para que os fortes — nós — sejamos mais absolutamente senhores.

Os colegas estão vendo que os médicos, em sua maioria, não tomam a medicina como serviço. Tomam-na — isto é triste — como meio seguro de enriquecimento.

Nossa mística deveria ser a mística de servir.

Coincidindo com o 44.º aniversário do CAOC surgiu a campanha de fundos. Parece-nos que a maneira como serão arrecadados os 20 milhões de cruzeiros não é a maneira melhor; mas não é isto que importa mais; o lamentável — assim nos parece — é a destinação deste dinheiro: Clube Médico, Casa do Estudante, Departamento Beneficente Arnaldo Vieira de Carvalho. Ficou patente que depois de 44 anos de existência nós não aprendemos senão a pensar em nós mesmos. Nós não descobrimos — 44 anos de militância — a injustiça social. Não descobrimos que somos frutos da injustiça. E que milhares e milhares de outros são também frutos da injustiça: menos felizes frutos da injustiça.

Vejam os colegas: temos muitas ligas assistenciais: de combate à sífilis, contra febre reumática, contra o câncer, de combate à cegueira, de paraplégicos, etc etc. Todas a serviço dos menos favorecidos daqueles de quem nós ocupamos os lugares, por uma simples disposição econômico-social. E para a manutenção de todas essas ligas o CAOC está fazendo atualmente a campanha de venda de selos a 2 cruzeiros.

Não lhes parece ridículo? Nós vendemos selos a 2 cruzeiros para servir e levantamos uma campanha de 20 milhões para nos servir. Diante disso, somos obrigados a pensar que as ligas não têm o caráter assistencial, caráter de serviço, mas de aprendizado, apenas; e isto deixa de ser ridículo para ser monstruoso. Mas, se as ligas de assistência são realmente de assistência, deveríamos, antes de levantarmos a campanha milionária, ter a coerência, a honestidade de fechar, e extinguir nossas ligas que computamos de importância tão ridiculamente pequena.

Se nós achamos que o Clube Médico (que vai servir a pessoas ricas) vale uma campanha de alguns 2 cruzeiros, deveríamos então extinguir umas ligas de tão irrisória importância.

Parece-nos, colegas, haver uma alienação grave na atitude de nossos diretores em relação a estas coisas. Um alheamento à injustiça social. Por que mais 10 milhões para construir um clube para pessoas ricas? Em São Paulo há mais de 100 mil pessoas desempregadas mais de um milhão vivendo em condições sub-humanas. Há muitos e muitos milhares de pessoas que não têm absolutamente nenhuma assistência médica; e muitos e muitos milhares que não têm nenhuma noção de higiene e puericultura.

Por que 8 milhões para uma casa de estudantes para estudantes que, em sua quase totalidade, não vivem mal?

Por que, com todo este dinheiro, não darmos vulto às nossas obras assistenciais? não fazermos uma vanguarda no campo da medicina social? Por que não semeamos São Paulo de ambulatórios que sirvam aos pobres: que orientados por nossos professores, elevem o nível médico-social das pessoas menos favorecidas de nossa metrópole?

Nós nos parecemos — terrivelmente — com os homens que, eleitos para governar, compram Cadillac para si. Falta-nos autoridade, aquela autoridade que lastreada por campanhas justas, frutos de nossos esforços pelo bem comum. Falta-nos militância. Somos frutos da mentalidade burguesa; nascemos e crescemos na escola da luta pela vida, da vitória do forte sobre o fraco, nós, que nascemos fortes.

Esta campanha, no 44.º aniversário do nosso CAOC, parece-nos altamente triste; representa a inutilidade dos esforços de muitos que vieram antes de nós; nada adiantou: e nós continuamos alienados da injustiça social.

O problema médico-social é temivelmente grande; a fome precursora da maioria das doenças, força caminho cada vez mais; o Brasil é um país de sub-nutridos; um país de doentes; as grandes endemias e a epidemia da fome. Os estudantes de medicina não fazem nada, não se aplicam a nenhum trabalho de vulto, não erguem nenhuma bandeira. Estão adaptados, recostados às suas mesas de dissecação, ao seu esteto, ao seu gorro inútil de cirurgião em projeto. Somos alienados.

Provavelmente as coisas ditas aqui, as reflexões escritas às pressas, não encontram ressonância em muitos dos colegas. E isto se explica.

Vivemos uma órbita diferente. Desconhecemos o mundo que não frequenta a nossa roda. Ensinar-nos

a nos sentirmos culpados por uma situação social injusta, a não nos sentirmos responsáveis pela redenção social.

Não conhecemos a dificuldade do operário, nem a falta de perspectiva do trabalhador rural, nem a inutilidade do marginal. Nossas casas são limpas; nossas irmãs são bem educadas; nossos amigos são pessoas de bem. Fome para nós significa um fenômeno fisiológico bem conceituado; não conhecemos fome que é dor de estômago vazio. Nada nos toca porque vivemos a barbárie de uma civilização falsamente cristã, onde os homens não são uma fraternidade, onde a humanidade se transformou numa manada de homens.

Deixo estas reflexões profundamente sinceras aos colegas. Peço-lhes a boa vontade de as considerarem. Faço algumas sugestões a seguir:

1. sugiro que a C. A., estude o problema da realização da campanha de fundos;

2. se optar pela sua realização que discuta a possibilidade de se aplicar todo o dinheiro arrecadado em prol das ligas assistenciais do CAOC.

Se o CAOC optar pelo sua realização que discuta a

possibilidade de se aplicar todo o dinheiro arrecadado em prol das ligas assistenciais do CAOC.

Se o CAOC optar pelo contrário (através de sua C. A.), fica aqui o pesar profundo de alguém que luta por descobrir na medicina a missão; e que acredita que as ações dos homens valem na medida em que concretizam a fraternidade que os homens constituem. Atenciosamente.

J. Crispim de C. Noronha
5.º Ano

PS 1. supus que os colegas não tivessem dúvidas em aceitar a universidade como privilégio de classe. Muitos e muitos dados há por demonstrar, irrefutavelmente, isso. Coloco-me à disposição dos colegas para levar-lhes estes dados.

2. clube médico, casa do estudante e liga beneficente, se forem discutidos, serão separados, provavelmente, em separado, por apresentarem aspectos próprios. Oferece-me aos colegas para argumentar a respeito de cada uma destas coisas, de maneira mais minuciosa, se e C. A. se dispuser a considerar este assunto.

3. estou à disposição dos colegas para responder por quaisquer das coisas afirmadas.

POLÍTICA, TUMBA DA MORAL

MARDEN IVAN NEGRÃO

«Paulo Afonso, estás rouca
De clamar pelos homens desta nação».

Castro Alves

Em nome
Dos sem nome
Que a miséria sem limite
Jamais permite
Pensar em igualdade,
Falar em dignidade.
Em nome
Dos olhos tristes
Das criancinhas famintas,
Da fome.
Dor que nunca sentiste,
Eu te peço, homem,
Não mintas!

Novo

HUMECTANTE NA
CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

Humectol

DIOCTILSULFOSUCCINATO DE SÓDIO

INDICAÇÕES:

Devido sua ação humectante é indicado na prevenção e tratamento da constipação intestinal (prisão de ventre). Nos casos de preguiça intestinal como ocorre na gravidez e nos portadores de hemorroidas.

Apresentação

DRÁGEAS
LÍQUIDO

Laboratorio Xavier

JOÃO GOMES XAVIER & CIA. LTDA.

RUA TAMANDARÉ, 984 - TEL. 31-4862 — CX. POSTAL, 3.331
SÃO PAULO — BRASIL

MONITORES NA FACULDADE

CARTA DO DIRETOR — CONSIDERAÇÕES DO C.T.A.

Tendo em vista altas finalidades do ensino e consequente necessidade de interessar os alunos da Faculdade de Medicina no estudo das disciplinas de instrução encaminhando-os à especialização científica, segundo seus pendores e alta aplicação, sem prejuízo das obrigações discentes, julga este Instituto de relevante interesse das cátedras em Regime de Tempo Integral a instituição de bolsas anuais, a título de prêmio cultural, a estudantes do 4.º ou 5.º ano que, pela sua maior aplicação em disciplinas de cadeiras básicas laboratoriais, possam ser atribuídos os encargos de aluno monitor. A esses alunos fica assegurado o direito de frequentarem os laboratórios, para estágio de aperfeiçoamento.

Refletindo, esta Diretoria, sobre o modo de se instituir um regime de aluno monitor junto às cátedras de ensino básico laboratorial, submeteu ao C.T.A. proposição a respeito, criando essa atividade discente e diferenciada, nas condições constantes da regimentação anexa. Tal proposição teve aprovação unânime desse órgão, em reunião de 14 de maio último.

Dada, entretanto, a inexistência em nosso Regulamento, da disposição referente à concessão de bolsas a estudantes, solicitamos de Vossa Magnificência encaminhar ao Conselho Universitário a seguinte proposta:

"Propomos que o Conselho Universitário atribua ao C.T.A. ou ao Conselho Departamental dos Institutos de Ensino Superior que integram a Universidade de São Paulo, a competência de concederem bolsas anuais destinadas a alunos monitores em estágio de aperfeiçoamento.

Essas bolsas serão atribuídas, por critério de merecimento, a alunos que, por sua maior aplicação em disciplinas de cadeiras básicas laboratoriais, manifestem pendor pela pesquisa científica.

As Faculdades, por intermédio dos seus órgãos competentes, estabelecerão o número de bolsas por cátedra, discriminando o valor das mesmas, de acordo com rubrica orçamentária própria regimentando as condições de escolha e de exercício das atividades dos bolsistas". Aproveitamos o ensejo para renovar a Vossa Magnificência nossos protestos da mais alta consideração e apreço.

(a) J. DE AGUIAR PUPO
Diretor

Ao Excelentíssimo Senhor Professor Doutor Gabriel S. Teixeira de Carvalho, Magnífico Reitor da Universidade de São Paulo.

ALUNOS - MONITORES

Proposição da Diretoria apresentada ao Conselho Técnico e Administrativo desta Faculdade.

Com o objetivo de interessar os alunos da Faculdade no estudo das disciplinas de instrução básica, encaminhando-os à especialização científica segundo os seus pendores e alta aplicação, sem prejuízo das obrigações

discentes referentes à disciplina do curso de graduação, julga esta Diretoria de relevante interesse das cátedras, em regime de tempo integral a instituição, como prêmio cultural, sob a forma de gratificação, da função de aluno-monitor.

Reconhecendo no tempo integral uma das colunas mestras da organização de nossa Faculdade, cujo regime de ensino de investigação científica vem engrandecendo o renome do nosso Instituto no País e no estrangeiro, pelo aperfeiçoamento do ensino e copiosa produção científica, esta Diretoria, paralelamente ao seu interesse junto à Reitoria ao Conselho Universitário, no sentido de se estruturar a carreira dos auxiliares de ensino e de se conseguir remuneração condigna ao magistério, vê, na função gratificada de aluno-monitor, legítimo meio de se encaminhar os novos médicos na carreira de auxiliares de ensino dentro das cátedras de regime integral.

Tendo reservado uma verba suficiente na suplementação ao orçamento desta Faculdade no corrente ano, deseja esta Diretoria que o Conselho Técnico e Administrativo estude o assunto, atendendo à justificação preliminar deste memorial.

Refletindo, esta Diretoria, sobre o modo de se instituir a função de aluno-monitor junto às cátedras de ensino básico-laboratorial, julga necessária a instituição dessa atividade discente e diferenciada nas seguintes condições, que lhe parece mais favoráveis:

a) o aluno será provido nas funções de aluno monitor a partir do 4.º ou 5.º ano, com a gratificação de Cr\$ 1.000,00 (hum mil cruzeiros) mensais, a contar de 1.º de janeiro do ano imediato à aprovação final do ciclo de ensino da respectiva disciplina, com nota mínima grau 8 (plenamente);

b) a função será atribuída por ato do Diretor mediante proposta do professor, que ajuizará da aplicação e do pendor científico do aluno, pelo prazo de um ano, renovado por igual período por proposta do professor, quando se tratar de provimento de aluno pertencente a 4.ª série do curso;

c) as atividades dos alunos monitores não os dispensa das obrigações discentes em outras cátedras no setor horário, em vigor na Faculdade, que estabelece para o 4.º e o 5.º ano um regime intensivo de ensino clínico no período da manhã, limitando-se ao período da tarde as atividades de ensino.

d) haverá em cada Departamento um livro para registro especial de frequência do aluno monitor e um prontuário individual para discriminação de suas atividades, ficando ao livre critério do professor a discriminação dos encargos e temas de investigação científica correlata a serem atribuídas ao mesmo. Ao professor caberá o direito de propor a dispensa do aluno monitor que não corresponder à linha dos seus deveres na atividade departamental, indicando à Diretoria, nesse caso, seu substituto eventual para o período restante do respectivo ano;

e) aos alunos que tenham realizado o respectivo ciclo na função de monitor,

quando promovidos do 5.º para o 6.º ano, será permitido, no período da tarde dentro do estágio hospitalar em regime de internato, um estágio laboratorial na respectiva cátedra, por solicitação do professor, em horário consentâneo com a atividade laboratorial eficiente, permitindo assim, a esse aluno, o desenvolvimento de seus estudos na senda da pesquisa científica e de colaboração do ensino da cátedra;

f) a função do aluno monitor constituirá um título de merecimento para fazer jus à disputa para indicação ao cargo de assistente, dentro do Departamento de instrução básica laboratorial.

À luz da experiência de cargos idênticos já providos por esta Faculdade em anos anteriores, julga esta Diretoria do seu dever apresentar estas sugestões ao alto juízo dos senhores conselheiros.

São Paulo, 14 de maio de 1957.

(a) J. AGUIAR PUPO
Diretor

(Aprovado pelo C. T. A.)

Os alunos monitores serão em número de 20 (vinte), assim discriminados:

Anatomia Descritiva	2	2
Fisiologia	2	2
Parasitologia	1	1
Química Fisiológica	1	1
Histologia e Embriologia	1	1
Microbiologia e Imunologia	1	1
Farmacologia	1	1
Anatomia Patológica	—	2
	9	11



— FRIO, HEIN?! —

LABORATÓRIOS GLAXO (BRASIL) S. A.

Rua da Liberdade, 595 — Fone 37.5454 — S. Paulo

Apresentam à distinta
Classe Médica

O seu novo produto

TERTROXIN

(Comprimidos de L-triodoticonina sódica)

INDICAÇÕES

Hipometabolismo E Hipotireoidismo em suas diversas manifestações: Obsidade, distúrbios ginecológicos, deficiências metabólicas das pessoas idosas, etc.

Amostras à disposição dos senhores médicos

Liga de Ambulatórios Populares

Esta liga, caçula do CAOC, proporcionará ao estudante de medicina uma visão realista da medicina como a vivem os médicos.

Contudo, o espírito que inspirou a criação desta liga não foi este: esta liga — embora sirva e muito — ao aprendizado, não teve o aprendizado como finalidade; a liga de ambulatórios populares destina-se a servir; a colocar uma oportunidade que os estudantes de medicina sirvam e se acostumem ao serviço.

Por isso as unidades da LAP serão localizadas nos pontos da cidade mais carentes de assistência médica: favelas e bairros pobres. Eventualmente unidades serão organizadas junto a sociedades que sirvam a grupos pouco favorecidos.

Como funcionamos? Constatada a necessidade real de assistência médica em determinado núcleo cuidaremos de instalar aí uma unidade. Para que uma unidade seja instalada é necessário, no mínimo, que dois estudantes de medicina, um do 5.º ou 6.º ano, outro de anos mais infe-

riores, se disponham ao trabalho. Na LAP estabelecemos este sistema de trabalho por duplas: conforme o volume do serviço mais duplas serão acrescidas, até que o ritmo seja compatível com a prática de uma boa semiologia e uma terapêutica conveniente e um adequado acompanhamento dos doentes.

Todas as unidades, obedecendo a uma padronização terapêutica, em elaboração orientada por médicos do HC

E' nosos desejo estabelecer a liga como um grupo de estudo; haverá cursos paralelos de semiologia, e terapêutica, além de discussões clínicas realizadas sistematicamente. Ainda haverá grupo especializados em exames laboratoriais de rotina (exame de fezes, exame de urina, exames a fresco, reações serológicas mais usuais, etc.

A LAP não está ainda estruturada em toda esta linha e isto é compreensível: pouca gente, Mac-Med, show, 2 meses de existência. Uma estruturação final será realizada nas próximas férias, quando entrarão em funcionamento novas unidades e quando serão desenvolvidos os pontos de estudo do grupo.

Atualmente a liga tem unidades em funcionamento. Não temos maiores problemas porque todos os problemas são maiores; mas as dificuldades mais prementes são material humano (gente que queira fazer ambulatório no bairro e que não quebre a mão); b. medicamentos (não não receitamos: damos os remédios; por experiência sabemos que é absolutamente inútil receitar para quem não tem dinheiro).

Os colegas interessados dirijam-se a:

José Gonzales, 1.º ano; Raul, 2.º ano; 3.º ano: Manuel; 4.º ano: Dinah; 5.º ano; Crispim; 6.º ano Tereza

A todo e qualquer apoio dos colegas agradeço.

A equipe dos ambulatórios populares.

Hospital Regina Coeli



Rua Azevedo Macedo N. 113 -- Telefone 7-8513

Vila Mariana

SÃO PAULO

O CAOC DE HOJE

(Conclusão da 2.ª página)

d) Departamento de Relações Públicas

O Salomão teve o encargo de dirigir este departamento, mas infelizmente nada fez.

As relações públicas do CAOC, foram realizadas com sucesso pela secretária do mesmo.

e) Centro de Debates

O Colega Erney, ao qual foi confiado este centro, demitiu-se logo após ter assumido, o posto. Seu diretor atual é o Trindade, que até o momento fez realizar apenas uma conferência — "Socialização da Medicina na Suécia" por H. Meheiros, a qual, por sinal foi bem recebida.

Pensou o CAOC, através de seu Centro de Debates, lançar o "Jornal de Debates", que, até agora não surgiu.

O Centro de Debates, promete promover novas conferências de âmbito médico-social.

f) Curso Oswaldo Cruz

Era o seu diretor, até o início do ano o colega Mancusi, que juntamente com os demais professores retiraram-se do curso. Passou o curso por uma fase de transição, sendo admitidos novos acadêmicos

dêmicos professores que de início deram aulas sem nada receber, uma comissão de diretores do CAOC, encarregaram-se de organizar os concursos, bem como elaborar um regimento interno para o cursinho; estando este atualmente em uma boa fase.

g) SHOW MEDICINA

O diretor do Show medicina 1957, foi o colega Geraldo Meheiros, que conseguiu fazer, ele e suas "Vedettes", um show, que na opinião da maioria, foi de nível superior ao de 1956. Parabéns, pois.

h) Departamento de Línguas

A cargo do colega Capelano, fez realizar, dois cursos: um de alemão e outro de inglês, que estão sendo bem frequentados.

i) Farmácia do Estudante

Sob a direção do Zuza, tem funcionado, relativamente bem, dentro de suas possibilidades. Deve-se levar em conta o apoio decisivo dado pela Laborterápica, quer à Farmácia, quer às Ligas Assistenciais do Centro.

j) Política Externa

Está a cargo do colega

Gama, que se desincumbiu a inbeiro contento da missão, representando-nos em reuniões da UNE, DCE e UEE. Atualmente conta com o apoio do Cesarino que até pouco tempo esteve na presidência da UEE; ambos têm conseguido manter o alto prestígio de que goza o nosso Centro, frente aos demais.

k) Ligas Assistenciais do CAOC

Tôdas as ligas do centro sofreram reestruturação (plano elaborado pelo prof. Pupo em conjunto com a diretoria do CAOC.) bem como o ampliamto de suas atividades. Assim a Liga de Combate à Sífilis, passou a ser Liga de Combate à Sífilis e Medicina Preventiva, funcionando aos sábados no Hospital das Clínicas (Cl. Dermatologia) e aos domingos na Santa Casa.

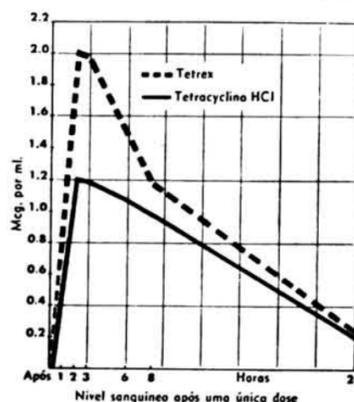
A Liga de Combate as Parasitoses, já iniciou seus trabalhos para o preparo das equipes de acadêmicos, quer na parte clínica, quer na laboratorial.

A Liga de Combate à Tuberculose vem tentando obter junto à FELASP a concessão a tôdas as ligas do CAOC, do dinheiro obtido com a venda dos selos, o que esperamos que seja conseguido.

Tetrex

FOSFATO DE TETRACICLINA (EQUIVALENTE A 250 mg DE CLORIDRATO DE TETRACICLINA)

NÍVEIS SANGÜÍNEOS 2 VÊZES MAIS ALTOS



na dose de 500 mg (2 cápsulas) duas vezes ao dia é, tão eficaz quanto a dose de 250 mg quatro vezes ao dia.



Oferecendo maior comodidade para o paciente



LABORTERAPICA-BRISTOL S.A. Ind. Quím. e Farm. - R. Carlos Gomes, 924 - Sto. Amaro (S. Paulo)

A Liga De Combate ao Câncer, está tentando a obtenção de auxílio dos Poderes Públicos, no sentido de que se dê a sua instalação em definitivo.

Assim poderá vir a ser a primeira entidade estudantil da América Latina, a fazer o diagnóstico precoce de Câncer.

A Liga de Combate à Febre Reumática, continua apresentando alto nível de eficiência, tem funcionado no 7.º andar HC, às terças e sextas feiras.

Este ano foi realizado um convênio com o Hospital das Clínicas, através do qual este nosocômio compromete-se a fornecer todo material e assistente médico, para que as ligas funcionem sob o regime de Ambulatório à tarde no Hospital das Clínicas.

1) Departamento Beneficente Arnaldo Vieira de Carvalho

Seu diretor é o colega José Soares (2.º ano) e seu pre-

sidente honorário, o Prof. Jayme Cavalcanti.

O departamento tem, como programa, que está sendo realizado: conseguir donativos (alguns bancos têm mensais cada um); realizar empréstimos aos alunos; providenciar emprego aos colegas (o Joquei Clube já concordou e alguns Laboratórios Farmacêuticos, também colaborarão, oferecendo as vagas existentes, através deste departamento); distribuir bolsas de estudos; etc.

6) Campanha da Saúde

Apesar de ter dado pequeno lucro, serviu por ter dado boa publicidade do nosso Centro Acadêmico e de suas obras assistenciais.

7) Realizamos uma passeata em prol Campanha da Criança Defeituosa. Foi um gesto digno dos alunos da Faculdade, tendo dado mais ou menos Cr\$ 36.000,00, que foram revertidos na íntegra em prol Campanha.

8) GRIPE "ASIÁTICA"

O nosso Centro Acadêmico foi a primeira entidade estudantil a se pôr à disposição do sr. Governador, no sentido de se combater o surto epidêmico que ora assola a nossa Capital; Tal atitude foi muito aplaudida pelos poderes governamentais.

Atualmente vários colegas trabalham em vários postos de saúde, bem como no Hospital de Emergência, atendendo centenas de casos, diariamente.

9) BISTURI

Este ano foi inaugurado a nossa redação Estamos como uma tiragem de 2500 exemplares, este número comemorativo terá uma tiragem de 3500 exemplares.

E "O Bisturi" enviado a quase tôdas Faculdades do Pa's, a várias Bibliotecas Públicas, para inúmeras escolas do exterior das quais também recebe exemplares.

Resolvido!

PRECISA-SE desinfetante das vias biliares completamente novo

NIFORMIN
Desinfetante das vias biliares

Ind. Farm. Endochimica S. A.
MATRIZ
SÃO PAULO — BRASIL

FILIAIS:
RIO DE JANEIRO
PORETO ALBONE
MELO HORIZONTE
RECIFE
CURITIBA
SALVADOR

END. TELEGRÁFICO
"ENDOCHEMICA"
CAIXA POSTAL 7.230

Sociedade de Beneficência Santa Cruz HOSPITAL SANTA CRUZ



Diretor Clínico Administrativo:

Prof. Dr. José Maria de Freitas

Construção Modelar para Assistência Médico-Cirúrgica
Ambulatórios — Cirurgia — Maternidade — Tisiologia
Radioterapia — Radiodiagnóstico — Diatermia
Laboratório — Farmácia — Pediatria, Etc.

RUA SANTA CRUZ 398 — SÃO PAULO

FONES: 70-1141 — 70-1142 — 70-1143 — 70-1144

Técnicos do Ministério da Educação alteram Projeto de Lei

Elaborado por comissão de Professores catedráticos e discutido em Congresso da Associação Médica Brasileira

A Associação de Auxiliares de Ensino da Universidade de S. Paulo, já teve oportunidade de se manifestar publicamente através de jornais sobre as incongruências do Projeto de Lei n. 2.406/57 que "dispõe sobre o ensino médico e dá outras providências", ora em tramitação pelas Comissões do Congresso Nacional.

Em se tratando de assunto de magno interesse para toda a nação, que vem sentindo a necessidade de profundas reformas educacionais, principalmente no ensino primário e secundário, que atualmente se encontram completamente desajustados devido aos constantes progressos dos métodos pedagógicos e incompetência dos poderes públicos, sentimo-nos, na qualidade de membro do Conselho da Associação, e de representante da Faculdade de Medicina, na obrigação de defender, também, o ensino superior que, pelos novos projetos de lei, será profundamente prejudicado.

Da exposição de motivos n. 270 de 1957, do Ministério de Educação e Cultura, datada de 1.º de Março de 1957, assinada pelo Sr. Ministro, Prof. Clovis Salgado e endereçada ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República destacamos certos trechos afim de comentá-los, procurando demonstrar assim ABSURDOS do Projeto de Lei n. 2.406/57.

Item 5 da exposição: "Se as leis de ensino fossem menos rígidas, e gossassem de maior autonomia as universidades, desnecessárias seriam as reformas". "Por ora, cumpre-nos aperfeiçoar a lei e afrouxar-lhe os freios de controle, dando um pouco mais de autonomia às escolas".

No entanto, contrariando este item da exposição e motivos, o projeto de lei... 2.406/57 determina padronização de todas as Escolas Médicas e reduz, ainda mais, a pouca autonomia que atualmente existe.

Item 7: "Com base no trabalho da Comissão, o Ministério pelos seus técnicos, redigiu o seu próprio anteprojeto".

Que os técnicos do Ministério dessem forma jurídica ao trabalho da Comissão, que elaborou seu anteprojeto tendo em vista o Relatório Final do I Congresso da Associação Médica Brasileira realizado em Ribeirão Preto de 23 a 27 de outubro de 1956, com a finalidade explícita de discutir problemas fundamentais sobre o Ensino Médico. ESTÁ CERTO, mas REDIGIR O SEU PRÓPRIO ANTEPROJETO... com que autoridade?!!

O item 9: — refere-se às inovações e modificações introduzidas pela Comissão no seu anteprojeto, aliás, algumas bastante interessantes.

Infelizmente os técnicos do Ministério não souberam interpretar o pensamento da Comissão e confundiram Gênero Humano com José Germano. Basta confrontar artigos do anteprojeto da Comissão, resoluções finais dos Grupos de Trabalho sobre as várias questões e quesitos discutidos e o Relatório Final do I Congresso da A. M. B., com os artigos correspondentes do Projeto de Lei 2.406/57.

O item 10 refere-se às "alterações promovidas pelo Ministério ao anteprojeto da Comissão".

b) "Supressão do capítulo referente ao concurso de admissão, cabendo ao Ministério liberdade para adaptá-lo às circunstâncias".

Quais seriam as circunstâncias e quais seriam as adaptações?!! Os candidatos ao concurso de admissão deverão ficar a espera de surpresas de última hora? Como aconteceu no ano passado...

c) "Criação de 22 cátedras com denominações próprias, afim de evitar dificuldades à efetivação da Carreira de Magistério e à transferência de alunos. Acha aconselhável manter uniformidade de nomenclatura e cátedras de Escolas o direito de distribuir pelas 22 cátedras a matéria a ser lecionada".

Qual é a relação que há entre Carreira de Magistério e denominação da Cátedra? Nota-se aí no Projeto de lei 2406 uma preocupação excessiva na denominação das diversas Cátedras. Haverá inconveniente ou confusão de espírito se em uma Escola a Cátedra é de Clínica Oftalmológica e na outra é de Oftalmologia; se é de Clínica Neurológica ou Neurologia? Com respeito a facilitação de transferência de alunos, diga-se novamente, que o nome da cátedra nada influi.

A transferência, no entanto, fica prejudicada porque no próprio anteprojeto do Ministério, no seu artigo 6.º § 2.º lê-se: "os regulamentos ou regimentos das escolas disporão sobre a seriação das cátedras e a distribuição de suas disciplinas". Medida aliás, muito acertada.

d) "Para o provimento da cátedra eliminou-se a figura do profissional de notório saber".

Julgamos os técnicos do Ministério que só deverá ir a cátedra quem satisfizer certas exigências burocráticas?!! Não seria lógico, em uma carreira aberta, como a proposta, que aos melhores coubessem a liderança e a chefia?!!

e) "Exige para as funções de assistente o curso de pós-graduação sem o qual não haverá doutoramento". Onde é que os srs. técnicos descobriram esta novidade? Doutoramento ou curso de doutorado é uma coisa e curso de pós-graduação é outra. O primeiro tem por finalidade conferir o grau de doutor; o segundo é um curso de especialização.

f) "Respeitando a vontade do legislador deve-se manter a cátedra de Tisiologia, que passa a curso de pós-graduação".

CONFRONTO ENTRE TÓPICOS ESSENCIAIS DO PROJETO 2.406 COM OS EQUIVALENTES DO ANTE PROJETO DA COMISSÃO FINAL DO CONGRESSO DA A. M. B.

TÉCNICOS DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Art. 3.º e 4.º — Do curso vestibular. Destina-se ao preparo de alunos para o concurso vestibular. Para o preenchimento das vagas do curso vestibular terão preferência candidatos que houverem prestado o concurso vestibular, de acordo com o mérito revelado.

COMENTÁRIO: Pelo que o projeto 2406 propõe haveria seleção negativa de valores pois teriam preferência no preenchimento das vagas desse curso os candidatos que já houvessem prestado o concurso vestibular.

TÉCNICOS: Suprimem o capítulo referente ao concurso de admissão achando que mediante lei especial cabe ao Ministério liberdade para adaptá-lo às circunstâncias (Exposição de motivos, item 10 letra b).

TÉCNICOS: DO CURSO DE GRADUAÇÃO

Art. 6.º — Estipula 22 Cátedras cujos nomes devem ser rigidamente padronizados (vide §§ do art. 45) e impõe a certas cátedras determinadas disciplinas.

Art. 9.º Confere o grau de licenciado em disciplina ao aluno aprovado em todas as cadeiras de laboratório e que haja feito mais um ano de estágio de aperfeiçoamento.

DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO

TÉCNICOS: Arts. 10 a 17 do Projeto 2406

COMISSÃO: Propõe pós-graduação como curso de especialização

COMENTÁRIOS — O projeto 2406 mistura pós-graduação com residência e querendo imitar mal, a Ph. D. da América do Norte, só pretende conferir o grau de Doutor a quem fizer pós-graduação. Além do mais diz que o curso de pós-graduação é criado facultativamente pela Congregação (Artigo 15) e exige que para se admitir um assistente, ele apresente certificado de conclusão de curso de pós-graduação (art. 21 e § 3.º). Este curso, portanto, não pode ser facultativamente criado, mas sim obrigatoriamente.

TÉCNICOS: DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO

Art. 18 — A carreira de magistério compreenderá professores catedráticos, professores adjuntos, assistentes e instrutores.

Art. 21 — Os assistentes e instrutores serão admitidos por contrato, pelo prazo de três anos, mediante proposta justificada dos respectivos professores catedráticos e aprovação do Conselho Técnico Administrativo ou órgão equivalente.

§ 1.º — O contrato poderá ser renovado, pelo mesmo processo, uma vez e por igual prazo.

§ 2.º — Para a segunda renovação, exigirá-se do assistente a habilitação à docência livre e do instrutor a defesa de trabalho escrito que contenha contribuição pessoal e revele cultura.

§ 3.º — Para a admissão como assistente, deverá ser exigido certificado de conclusão de curso pós-graduação.

§ 4.º — Poderão ser admitidos como instrutores o médico, o licenciado das escolas médicas e o diplomado em curso superior que inclua ciências físicas, químicas e biológicas.

Art. 20 — Os professores adjuntos serão admitidos mediante contrato, sendo a seleção feita através de concurso de títulos, por uma comissão de professores catedráticos, presidida pelo titular da cátedra a que estiver filiada a disciplina em questão.

§ 1.º — Ao concurso só poderão concorrer docentes-livres de cátedra idêntica de escolas oficiais ou reconhecidas.

Art. 19 — Os professores catedráticos serão escolhidos mediante concurso de títulos e provas.

§ 1.º — Somente poderão concorrer às cátedras, professores catedráticos e Docentes-Livres de cátedra idêntica de escolas oficiais ou reconhecidas.

TRABALHO DA COMISSÃO

Há vantagens de se instalar o curso pré-universitário ligado às escolas médicas afim de avaliar com mais segurança as qualidades morais e as aptidões vocacionais dos candidatos. Seria em substituição ao 3.º ciclo do colégio.

COMISSÃO: Considera o atual sistema de exame de seleção mau e propõe alterações de forma e conteúdo.

COMISSÃO: CURRÍCULO MÉDICO

Deve ser alterado ficando porém ao arbítrio de cada Congregação o estabelecimento da seriação dentro de um currículo médico.

Propõe "graduação em ciências-biológicas" aos que terminam o curso de formação básica e fazem mais um ano de estudo intensivo especializado.

COMENTÁRIOS — Haverá conveniência em instituir este tipo de licenciamento ou graduação? No Congresso da A. M. B. não se cogitou a respeito. Ainda mais, no projeto 2406, não há nenhum artigo que mencione quais são as cadeiras de laboratório, e o candidato faz estágio numa cadeira e é licenciado na disciplina?

COMENTÁRIOS — Pelo exposto nos artigos 20 e 21 e respectivos parágrafos, os cargos de instrutor, assistente e professor adjunto são preenchidos apenas por contratos, desde que satisfeitas certas exigências. Estes artigos nos conduzem aos seguintes absurdos:

I — O instrutor após ter conseguido a segunda renovação de contrato e ter sido aprovado em defesa de trabalho escrito, que contenha contribuição pessoal e revele cultura (não é tese de doutoramento) (art. 21 § 2.º), para ser contratado como assistente necessitará de um curso pós-graduação? (art. 21 § 3.º). Não poderá também se habilitar à docência livre? (art. 34 § único).

II — O assistente ao terminar a segunda renovação de contrato, portanto, já sendo docente-livre e com nove anos (3 contratos de 3 anos) de magistério superior não havendo vacância de Professor adjunto, será automaticamente afastado? (art. 21 § 2.º).

O projeto de lei 2.406/57 não cogita de um cargo de Professor Assistente recomendado pelo 1.º Congresso da A. M. B..

III — Um ex-instrutor que teve contrato renovado, que foi aprovado na defesa de "trabalho escrito", que fez curso de pós-graduação e portanto defendeu tese e recebeu o título de doutor (art. 15 § 1.º e 2.º) e está contratado como assistente portanto tendo já exercido ativamente o ensino e a pesquisa, durante anos, deverá ser obrigado a docência livre? Com outra tese já sendo doutor!!! Com provas escritas, prática e didática, quando durante anos demonstrou constante e publicamente sua capacidade científico-didática, tanto que teve seu contrato renovado! Como conceber carreira universitária dentro destes moldes?!!

Quem ousará submeter-se a contratos a prazo curto em regime de tempo integral (regime de dedicação plena (art. 37), principalmente nas cadeiras básicas)?!!

Precisamos não nos esquecer que estamos no Brasil, e por enquanto, infelizmente, não são muitas as Faculdades de Medicina que possuem atrativos para os melhores elementos. finios seus respectivos períodos de contrato em determinada Escola.

Qualquer funcionário, seja ele federal estadual ou de empresa privada, faz jus a certos direitos e regalias após determinado tempo de serviço. Aos que pretendem ingressar no magistério superior, tudo isto é negafo. Porque?!!

Quanto à extinção do título de docente-livre como condição imprescindível à indicação de Prof. Assistente ou inscrição ao concurso de Prof. associado (Prof. adjunto) ou de Prof. Catedrático, a Ass. de Auxiliares de Ensino da Universidade de S. Paulo, tem ponto de vista contrário e tomamos a liberdade de expô-lo.

O auxiliar de ensino que está fazendo carreira, em virtude de demonstrar continuamente suas aptidões técnico-científicas e didáticas no decorrer dos cursos e dos anos, portanto publicamente, poderá ser perfeitamente dispensado de provas que são exigidas nos concursos para habilitação à docência-livre. Sua promoção seria feita por concurso de títulos e trabalhos julgados por uma comissão de cinco especialistas, constituída nos moldes do concurso para Professor Catedrático, sendo o Professor da Cátedra membro nato. O sistema de promoção por julgamento de títulos, trabalhos, atividade didática e outras pertinentes à especialidade incentivar a produção científica e didática em qualidade e quantidade. As diferentes atividades do auxiliar de ensino — investigação, trabalhos, cursos, rotina, etc. — receberão os cuidados que hoje, muitos, só dispensam às teses e aos concursos.

Este sistema de promoção permite desenvolvimento heterodóneo do corpo docente, consentâneo com as tendências e melhores qualidades de cada um, e a consequente dedicação a setores novos, que a atual rigidez dos concursos de docência e cátedra desestimula. A manutenção da docência assegura aos que lhe são afeitos, as mesmas oportunidades atuais. Para estes de tendências mais ecléticas, e que fazem questão do título, a docência (Continua na pág. 10)

Ainda sobre a "REFORMA DO ENSINO MÉDICO"

Aula inaugural na Universidade do Paraná proferida em 9-3-1957 pelo Prof. Clovis Salgado — Ministro da Educação e Cultura, Revista da A.M.B., vol. 3, n.º 2, Agosto de 1957: 199-203.

São dignos de destaque e comentários, certos trechos dessa aula inaugural, proferida à 9 de março, visto que etrechocam-se com proposições do projeto 2.604/57 entregue ao sr. Presidente República em 1.º de março, portanto 9 dias antes. Fato estranho, não acham?! Foi dito na aula:

— "Uma revisão do ensino médico se impunha... Foi nomeada uma Comissão Ministerial para dirigir e coordenar os estudos e consultas indispensáveis. Constituíam-na dois Professores Catedráticos de Ciências Básicas, dois de Clínica Geral e um de Especialidades. Instalada em abril de 1956, entregou-se desde logo, à elaboração de um documento inicial que servisse de base a uma ampla consulta aos setores interessados. Esse documento, que se pode chamar de anteprojeto da comissão, foi entregue ao Ministro no mês de agosto, em sessão solene da Universidade do Rio Grande do Sul. Devidamente

impresso, foi distribuído às Faculdades de Medicina e às Associações Médicas. Levado ao Congresso da Associação Médica Brasileira, que se reuniu em Ribeirão Preto, no mês de outubro, foi submetido a acurado exame e amplo debate, logrando plena aceitação.

A Secretaria da Comissão, que teve a competente assistência da Diretoria do Ensino Superior, recebeu sugestões das escolas, das associações e dos estudiosos até 15 de janeiro do corrente ano, redistribuindo-as, em cópias, aos membros da Comissão. Esta voltou a reunir-se a 11 de fevereiro, para considerar as sugestões recebidas e elaborar o anteprojeto definitivo. Esse trabalho durou toda uma semana, com duas sessões diurnas e uma noturna, tantas foram as contribuições a examinar.

E' sobre esse documento, que representa a média das opiniões manifestadas, que o Governo vai assentar o projeto de lei a ser levado à consideração do Congresso Nacional a quem compete a palavra final em assunto de tanta relevância.

Descrevi, em minúcia, o processo de elaboração da reforma em curso, para demonstrar como tem de ser lenta em seu caminhar e demorada em transformar-se em lei, dentro do regime democrático.

No entanto, no item 7 da exposição de motivos n.º 270 de 1957, do Ministério da Educação e Cultura, datada de 1.º de março de 1957, assinada pelo Sr. Ministro, Prof. Clovis Salgado e endereçada ao Excelentíssimo Se-

nhor Presidente da República, referente ao Projeto de Lei n.º 2.406/57, que dispõe sobre o ensino médico e dá outras providências, lê-se: — "Com base no trabalho da Comissão, o Ministério, pelos seus técnicos, redigiu o seu próprio anteprojeto" — Sem comentários!

Ainda mais: — "Muitas das inovações propostas nesta reforma do ensino médico já haviam sido introduzidas por iniciativa própria de várias Universidades, como preceitos regulamentares. É a vontade do ensino guiando o legislador, apontando-lhes o bom caminho."

"Isso só foi possível graças ao regime de relativa autonomia didática, administrativa e financeira de que gozam as Universidades brasileiras. Autonomia relativa porque se exerce nos limites da lei e dos recursos orçamentários. Fora de desejar que a lei ampliasse os limites dessa liberdade e que os orçamentos se mostrassem mais generosos".

No entanto, não é absolutamente isto que se deduz do projeto em questão. Pelo contrário, ele procura impor normas rígidas, de âmbito nacional, que praticamente impedem toda iniciativa geral "na prática do ensino".

— "A proposta lei de reforma do ensino médico (Projeto de Lei n.º 406/57, ora no Congresso Nacional) terá esse alto propósito de oferecer às Escolas maior flexibilidade e autonomia para cumprir a sua missão" ??? ABSOLUTAMENTE. Não! Dr. Eros Abrantes Erhart

Carreira Universitária

A Associação dos Auxiliares de Ensino da Universidade de São Paulo, procurando colaborar na elaboração do ante-projeto da Carreira Universitária, estudou cuidadosamente o Relatório apresentado pelo prof. Zeferino Vaz à Assembléia Universitária reunida em fins de 1956. Está em linhas gerais de acordo com o exposto, mas, tendo consultado o Relatório Final sobre Ensino Médico aprovado do I Congresso da A.M.B. realizado em Ribeirão Preto, 23-27 de outubro de 1956, e a opinião de representantes de vários Institutos da Universidade de São Paulo, sugere algumas modificações que foram aprovadas em Assembléia Geral Permanente da Associação em Junho de 1957.

DENOMINAÇÕES DOS CARGOS

Não é de maior importância a denominação dos cargos, desde que haja uniformidade em todos os Institutos. Parece-nos porém, que há conveniência em englobar os três cargos iniciais propostos — Instrutor, Assistente e Assistente-docente, — em um único, com a denominação genérica de assistente. Justifica-se esta designação em virtude de fatos que analisaremos mais adiante. Os Assistentes seriam denominados de Assistente Instrutor, Assistente Associado e Assistente Professor de acordo com os títulos universitários, decorrentes de julgamento de mérito, a que fizessem jus.

Quanto à designação Prof. Adjunto, preferimos a de Professor Associado, termo aprovado pelo I Congresso da A.M.B. e consagrado em todo o mundo. Evitaria ademais, certas colisões com alguns dispositivos da atual lei 2664/54 do Prof. Adjunto.

PROMOÇÃO NA CARREIRA

“Há que assegurar aos que ingressam na carreira de magistério superior a possibilidade de acesso aos diferentes degraus”. “A ascensão na carreira só se fará mediante provas de merecimento”. Estamos de pleno acordo, mas gostaríamos de argumentar sobre as “provas de merecimento”.

a) Tese de doutoramento e dois anos no mínimo de exercício, efetivo no ensino superior, e proposta fundamentada do Prof. da Cadeira são exigências justas para que se designe de Assistente Associado um auxiliar de ensino do magistério superior.

b) A promoção de Assistente Associado para Assistente Professor e deste para Professor Associado parece-nos que deva ser feita de modo diferente da proposta no ante-projeto do prof. Zeferino Vaz, julgamos que o auxiliar de ensino que está fazendo carreira, em virtude de demonstrar continuamente suas aptidões técnico-científicas e didáticas no decorrer dos cursos e dos anos, portanto publicamente, poderá ser perfeitamente dispensado de provas que são exigidas nos concursos para habilitação à docência livre. Sua promoção seria feita por concurso de títulos e trabalhos julgados por uma comissão de cinco especialistas, constituída nos moldes do concurso para Professor Catedrático, sendo o Professor da Cadeira, membro nato. O sistema de promoção por julgamento de títulos, trabalhos, atividades didáticas e outras pertinentes à especialidade, incentivará a produção científica em qualidade e quantidade. As diferentes atividades — investigação, trabalhos, cursos, rotina, etc. — do auxiliar de ensino receberão os cuidados que hoje, muitos, só dispensam às teses nos concursos.

Este sistema de promoção permite desenvolvimento heterogêneo do corpo docente, consentâneo com as tendências e melhores qualidades de

cada um, e a consequente dedicação a setores novos, que a atual rigidez dos concursos de docência e cátedra desestimula. A manutenção da docência assegurará aos que lhe são adeptos, as mesmas oportunidades atuais. Para estes de tendências mais ecléticas, e que fazem questão do título, a docência será, naturalmente, uma etapa de preparação para eventual acesso à cátedra.

CARREIRA ABERTA

Em seus comentários finais o Prof. Zeferino diz textualmente: “A conquista da cátedra ou título de docente livre independe da carreira de auxiliar de ensino”. É a pura verdade. Então porque exigir docência a quem se propõe abraçar a carreira do magistério superior. Para que haja um corpo docente sempre ativo deverá haver concorrência aos vários postos da carreira do magistério superior, desde os graus mais inferiores até os mais superiores da escala. A carreira sendo aberta, em etapas acessíveis a qualquer especialista, e sem o obstáculo dos que “chegaram primeiro”, conduz a uma atmosfera viva de trabalho, porque só o mérito do indivíduo ditará sua evolução.

REMUNERAÇÃO

Há de ser pelo menos idêntica a que o Estado concede às demais carreiras de nível universitário. Os Assistentes teriam um mesmo padrão de vencimentos, mas, de acordo com os títulos universitários conquistados, decorrentes de julgamento de mérito, receberiam uma gratificação, incorporada para todos os efeitos, como vantagem pessoal, e que seria igual a diferença entre o padrão inicial da carreira de magistério superior e um ou dois padrões imediatamente acima, da escala-padrão de vencimentos. Deste modo haverá estímulo e recompensa para os melhores valores que, poderão galgar os vários postos da carreira, independentemente de vacância de postos hierarquicamente superiores.

Pelo exposto, apresentamos para discussão o seguinte substitutivo, baseado, como já foi dito, no ante-projeto apresentado pelo Professor Zeferino Vaz à Assembléia Universitária em fins de 1956.

CARREIRA UNIVERSITÁRIA ANTE-PROJETO

Artigo 1.º — O corpo docente dos Institutos de ensino superior da U. S. P. compreenderá os seguintes cargos:

Assistente padrão T
Professor associado padrão Y
Prof. Catedrático padrão Z

§ 1.º — Os Assistentes receberão as denominações de Assistente Instrutor, Assistente Associado e Assistente Professor de acordo com o disposto nos artigos 3.º, 4.º e 5.º da presente lei.

§ 2.º — Além dos titulares de que trata este artigo, fazem parte do corpo docente: a) docente-livres; b) assistentes voluntários.

Artigo 2.º — Os assistentes e os Professores Associados constituirão o corpo de auxiliares de ensino da U.S.P., e suas atribuições serão especificadas no Regulamento de cada Instituto.

Artigo 3.º — Os Assistentes Instrutores serão indicados pelo Professor da Cadeira, ou suas variantes, dentre os diplomados por curso superior, ouvido o C.T.A. ou C.D., e serão lotados no cargo inicial da Carreira.

Artigo 4.º — Os Assistentes Associados serão indicados por proposta fundamentada do Professor da Cadeira, ou suas variantes, dentre portadores do título de doutor que tenham, pelo menos, dois anos de exercício efetivo no ensino superior, ouvido o

C.T.A. ou o C.D., e farão jus a uma gratificação, decorrente de julgamento de mérito, que será igual a diferença entre o padrão inicial da carreira de magistério e o padrão imediatamente superior, da escala-padrão de vencimentos.

§ único — A proposta para indicação de Assistente Associado conterá apreciação de suas qualidades morais e das aptidões científicas e didáticas.

Artigo 5.º — Os Assistentes Professores serão indicados pelo Professor da Cadeira, ou suas variantes, dentre docentes-livres da cadeira, ou suas variantes, ou dentre Assistentes da cadeira, ou suas variantes portadores do título de doutor e que tenham no mínimo cinco anos de exercício efetivo no ensino superior, desde que aprovados em concurso de títulos e trabalhos julgados por uma comissão de cinco especialistas, constituída nos moldes do concurso para professor catedrático, sendo o Professor da Cadeira, ou suas variantes, membro nato.

§ único — Os Assistentes Professores farão jus a uma gratificação, decorrente de julgamento de mérito, que será igual a diferença entre o padrão inicial da carreira de magistério superior e dois padrões imediatamente acima da escala-padrão de vencimentos.

Artigo 6.º — Poderão concorrer ao cargo de Professor Associado, os docentes-livres da Cadeira, ou suas variantes, há mais de cinco anos, e os Assistentes Professores da Cadeira, ou suas variantes, que tenham mais de dez anos de efetivo exercício no magistério superior.

Artigo 7.º — O provimento do cargo de professor associado será por concurso de títulos e trabalhos julgados por uma comissão de cinco especialistas, constituída nos moldes do concurso para professor catedrático, sendo o Prof. da Cadeira ou suas variantes, membro nato.

§ único — O professor associado, uma vez nomeado, só poderá ser destituído do cargo nas condições previstas pelo Estatuto da Universidade para a destituição do professor catedrático.

DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 8.º — Passam a integrar o grupo II da Parte Permanente do Quadro da Universidade de São Paulo os cargos de Assistentes e Professor Associado, do grupo I da mesma Parte e Quadro.

Artigo 9.º — As nomeações para os cargos de Assistentes serão feitas em estágio probatório.

§ 1.º — Para os efeitos desta lei, o período do estágio probatório será de 10 (dez) anos.

§ 2.º — Computar-se-á, para efeito de estágio probatório, todo o tempo de serviço em funções docentes exercido pelo auxiliar de ensino, na Cadeira ou em Cadeiras afins.

Artigo 10.º — Durante o período de estágio probatório poderá o auxiliar de ensino, por proposta do Professor da Cadeira, ser exonerado do cargo, independentemente de qualquer formalidade.

§ único — O auxiliar de ensino estando em regime de tempo integral há 5 (cinco) ou mais anos, aplicar-se-á ao processo de sua exoneração o disposto no artigo 13.

Artigo 11.º — Fim do estágio probatório será o auxiliar de ensino automaticamente efetivado no cargo desde que:

a) seja Assistente Professor ou Professor Associado.

b) o Professor da Cadeira ou suas variantes, não se manifeste através de pronunciamiento expresse, em contrário.

§ único — A não observância de qualquer das condições a que se refere este artigo importará na exoneração automática do auxiliar de ensino.

Artigo 12.º — O auxiliar de ensino, efetivo, poderá, além dos mesmos casos em que forem cabíveis as penas disciplinares previstas em lei, ser destituído da função quando sua atuação não for julgada satisfatória aos interesses do ensino ou da pesquisa.

§ único — A destituição de função nos termos deste artigo, terá como efeito a vacância do cargo mas não implicará no desligamento do auxiliar do ensino do serviço público.

Artigo 13.º — A destituição de função a que se refere o artigo anterior, será de iniciativa do Professor da Cadeira, junto a qual serve, que deverá expor, pormenorizadamente, as razões que demonstrem a absoluta conveniência da medida.

§ 1.º — Recebida a proposta pelo Diretor do Instituto será a mesma encaminhada à respectiva Congregação, a qual designará uma Comissão, composta, no mínimo de 3 (três) membros pertencentes a mesma a fim de opinar procedência ou não daquelas razões.

§ 2.º — A Comissão procederá a todas as diligências que lhe parecerem necessárias, apresentando o seu relatório à Congregação, que somente mediante decisão tomada por 2/3 dos seus membros, poderá concluir pela aceitação da proposta de destituição de função.

§ 3.º — O processamento dos atos previstos nos parágrafos terão caráter sigiloso, não cabendo qualquer recurso dos mesmos.

Artigo 14.º — Resolvida a destituição de função será o processo encaminhado à Reitoria da Universidade, a fim de que se efetive essa providência.

Artigo 15.º — No caso de destituição de função resultar do fato de a atuação do auxiliar de ensino não ter sido julgada satisfatória aos interesses do ensino, será o destituído no prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação do decreto de destituição de função, aproveitado, dentro ou fora da Universidade em atividade compatível com sua capacidade técnica e habilitação profissional, sendo-lhe assegurado o pagamento de vencimento não inferior a retribuição pecuniária que perceberia no exercício do cargo de que foi destituído.

§ único — O prazo referido neste artigo será considerado como de transito, assegurado ao auxiliar de ensino o pagamento integral dos vencimentos.

Artigo 16.º — Não poderá o auxiliar de ensino, sob pena de demissão, deixar de atender ao aproveitamento feito nos termos do artigo anterior.

Artigo 17.º — Os auxiliares de ensino, postos em disponibilidade remunerada, nos termos do § 3.º, do artigo 1.º da Lei n.º 251, de 8 de março de 1949, serão, a critério do Governo, declarados a disposição de órgãos da Universidade de São Paulo, inclusive de institutos complementares da mesma, da Administração direta ou de outras autarquias, para prestar serviços compatíveis com suas habilitações profissionais, aplicando-se-lhes, quanto aos vencimentos, o disposto no artigo da presente lei.

Artigo 18.º — Aplicar-se-ão as disposições desta lei aos auxiliares de ensino que já adquiriram estabilidade nos termos da Lei n.º 251, de 8 de março de 1949.

Artigo 19.º — Os cargos referidos no artigo 1.º não terão vencimentos inferiores aos cargos das demais carreiras de nível universitário.

§ 1.º — As gratificações atribuídas aos Assistentes decorrentes do julgamento de mérito, de acordo com o artigo 4.º e § único do artigo 5.º da presente lei, acompanharão as alterações da escala-padrão de vencimentos e serão para todos os efeitos, incorporadas aos vencimentos.

§ 2.º — As gratificações de magistério, do corpo docente da U. S. P., serão idênticas as dos docentes de ensino primário, secundário, normal, industrial e agrícola, e serão, como aquelas, para todos os efeitos, incorporadas aos vencimentos.

§ 3.º — As gratificações referidas nos parágrafos anteriores deverão ser anualmente previstas nas verbas orçamentárias de cada Instituto da U. S. P.

Artigo 20.º — Ficam salvados os direitos dos atuais auxiliares de ensino da U.S.P. não podendo ser aos mesmos conferidos outros cargos universitários, sem que satisfaçam as exigências desta Lei.

§ 1.º — Os ocupantes dos cargos de Professor Adjunto e de Professor de Aula passarão automaticamente a ocupar o cargo de Professor Associado.

§ 2.º — Os ocupantes dos cargos de Assistente padrão T passarão a receber como Assistente Professor, desde que preenchidas as exigências da lei anterior, ou da presente lei.

§ 3.º — Os ocupantes dos cargos de Assistente padrão S passarão a receber como Assistente Associado, desde que preenchidas as exigências da lei anterior ou da presente lei.

§ 4.º — Os ocupantes dos cargos de Assistente padrão R passarão a receber como Assistente Instrutor.

§ 5.º — A partir da data de promulgação desta lei, os Assistentes terão um prazo máximo de 3 (três) anos para regularizarem sua situação, sob pena de serem rebaixados.

Artigo 21.º — Os vários Institutos da U.S.P., continuarão com o atual número de auxiliares de ensino até que seja promulgado o disposto do artigo seguinte.

§ único — Os diferentes cargos serão lotados na forma

dos artigos anteriores, ou de acordo com o disposto no artigo 20.

Artigo 22.º — Um ano após a promulgação desta lei deverá ser, impreterivelmente, revisado o Quadro do corpo docente da Universidade de São Paulo.

§ 1.º — O número de auxiliares de ensino em cada cadeira, ou suas variantes, deverá ser no mínimo na proporção de 1 (um) auxiliar de ensino para cada 20 alunos.

§ 2.º — Os auxiliares de ensino serão lotados nos diferentes cargos de acordo com o Art. 1.º e o disposto nos artigos 3.º, 4.º, 5.º, 6.º e 7.º da presente lei.

§ 3.º — Deverão existir no Quadro da Universidade de São Paulo tantos professores Associados quantas forem as cadeiras, ou suas variantes, sendo a distribuição dos mesmos, em cada Instituto, feita mediante deliberação da respectiva Congregação, por proposta do Professor Catedrático, ouvido o Conselho Técnico-Administrativo.

§ 4.º — Por proposta do Professor Catedrático, aprovada pelo Conselho Técnico-Administrativo, poderá a Congregação, de acordo com as necessidades do ensino, atribuir a uma mesma Cadeira, ou suas variantes, mais de um Professor Associado.

Artigo 23.º — O regime de tempo integral deverá ser estendido progressiva e paulatinamente a todas as cátedras, ou suas variantes, da U.S.P., de acordo com os interesses do ensino da investigação científica.

Artigo 24.º — As despesas para atender à execução da presente lei correrão por conta das verbas próprias do orçamento.

Artigo 25.º — Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Artigo 26.º — Revogam-se as disposições em contrário.

(Continuação da pag. 9)

cia será, naturalmente, uma etapa de preparação para eventual acesso à cátedra.

PREENCHIMENTO EFETIVO DA CATEDRA

TÉCNICOS: COMISSÃO:

Art. 23 a 31 — Por trans-ferência ou concurso de títulos e provas. Por concurso de títulos e provas, sendo o primeiro eliminatório.

COMENTÁRIOS — Preenchimento por transferência a atual legislação já o permite, mas a iniciativa cabe à própria Congregação. Permitir inicialmente para provimento de cátedra, concurso de títulos, só para Prof. Catedráticos que visam transferência (Art. 24 do 2.406)

será cometer profunda injustiça aos auxiliares de ensino da cátedra que vagou. Além do mais deve-se ter em mente que múltiplos são os exemplos dos que vão buscar títulos em escolas menos exigentes que praticamente oferecem a cátedra, contando naturalmente com a honesta colaboração do seu ocupante. O que tem acontecido porém, é que este apenas a quer pelo seu título, e fica à espera da primeira oportunidade de usá-lo para ingresso em outras escolas. Acresce ainda, que num país de tão heterogênea formação cultural, a própria apreciação dos títulos é por demais subjetiva, sendo fácil influenciar pela quantidade e não qualidade dos mesmos. Estamos de acordo que se julguem os candidatos pelos seus títulos e trabalhos, pela sua vida científica, mas é imprescindível, pelos motivos acima expostos, que se estabeleçam formas e normas de seu julgamento. Não pode este ficar ao sabor de imponderáveis critérios pessoais e interesses políticos. É forçoso impor uma análise pormenorizada e por escrito, de cada trabalho apresentado pelo candidato e também deixar a este o direito de defesa escrita, sobre as críticas feitas pela Comissão. De passagem, convém ressaltar que segundo o Art. 31 do projeto 2406, o sorteio do ponto da prova didática será feito com apenas 6 horas de antecedência: Perguntamos apenas: Qual o Professor, em sentido amplo, que se preza, prepara uma aula mesmo para alunos, com apenas 6 horas de antecedência? E a ilustração, atualização? A função do Professor não é de um relógio de repetição...

Sobre a Docência-livre já manifestamos nossa opinião, que é a da Associação de Auxiliares de Ensino da Universidade de S. Paulo, em comentário anterior.

Insistir progressivamente o regime de tempo integral ou dedicação plena em todas as Escolas Médicas e Universidades do país, seria um grande benefício, mas convém lembrar que tal adoção implica em uma regulamentação precisa e convenientemente estudada. O problema é complexo e não pode ser resolvido com apenas 3 artigos (37, 38 e 39) do projeto 2406.

Procurando colaborar com o Governo Federal e demais Estados da União lembramos que, como resultado de exaustivos estudos da Comissão Permanente de Tempo Integral foi elaborado o magnífico projeto de lei 1690/57 ora na Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, que entrará em vigor a partir de 1.º de agosto de 1957. Institui e regulamenta o Regime de Tempo Integral na U. S. P., nos Institutos de Pesquisa e nas Instituições Complementares da U. S. P.

São dignos de elogio os artigos 41 e 43 do projeto 2.406. Acabam com a dependência e instituem a jubilação. Mas porque só nas Escolas Federais?

Através destas rápidas apreciações sobre o projeto de lei 2.406/57 devemos concluir pela sua formal condenação. Não poderá ser aceito em hipótese alguma pela Universidade de S. Paulo, que aliás, pelas leis vigentes, goza de autonomia administrativa e didática como bem tem demonstrado, por unanimidade, o Colégio Conselho Universitário.

DR. EROS ABRANTES ERHART

Um apanhado de idéias sobre os Grêmios Estudantis

Relacionado ao material desta edição comemorativa, achamos interessante inserir nestas colunas um estudo sobre as entidades gremiais estudantis. Cremos assim estarmos fornecendo um material que, além de atual é também bastante oportuno. As linhas que se seguem constituem um resumo e adaptação das idéias contidas numa tese "O Papel do Estudante na Sociedade", apresentada pela Federação dos Estudantes Universitários do Uruguai, à Conferência Internacional dos Estudantes.

ANTES DE MAIS NADA: QUEM É O UNIVERSITÁRIO ?

Antes de entrar propriamente no estudo das entidades gremiais, vamos fazer um ligeiro apanhado sobre o seu elemento fundamental — o estudante universitário, localizando-o dentro do seu meio social e analisando as decorrências daí advindo.

1) Em primeiro lugar, o estudante é um jovem.

A juventude leva implícita a possibilidade de uma atuação desinteressada, impulsionada por ideais, combativa e esperançosa.

2) Em segundo lugar é um jovem que teve possibilidades superiores às dos demais jovens não estudantes (esta comprovação não implica desconhecer que essas maiores possibilidades muitas vezes foram fruto do esforço e até sacrifício pessoal do indivíduo), e que adquiriu um grau de cultura superior ao nível médio da comunidade a que pertence.

3) Em terceiro lugar, e como decorrência, é um indivíduo a quem estão reservadas possibilidades superiores às da média social.

4) Em quarto lugar deve se reconhecer que em todas as partes do mundo, a imensa maioria dos universitários provem de classes abastadas da sociedade (alta e média).

A esse propósito, cabe aqui transcrever as palavras de Ortega y Gasset em seu livro "Mission de la Universidad": "Todos os que recebem ensino superior não são todos os que podiam e deviam recebê-lo; São somente os filhos das classes abastadas. A Universidade significa um privilégio dificilmente justificável e sustentável.

Colocados estes pontos básicos (V. já tinha meditado sobre eles?), passemos a ver o que podemos esperar dos nossos órgãos gremiais.

AS ORGANIZAÇÕES ESTUDANTIS E SUAS RESPONSABILIDADES FRENTE A SEUS INTEGRANTES COMO MEMBROS DA SOCIEDADE

As organizações de tipo sindical, e entre elas as estudantis, têm como objetivo primário a defesa e o pleno exercício dos direitos dos seus integrantes. As condições dos estudantes na sociedade implicam na concessão a eles de direitos específicos, por cuja permanente vigência devem os gremios velar. A entidade estudantil é deste modo responsável ante seus afiliados, de assumir uma definida posição de luta contra todo propósito tendente a cercear as garantias fundamentais do indivíduo. O estudante, como membro da sociedade em que atua, não pode permanecer indiferente diante de qualquer intento que vá em prejuízo da justiça e da liberdade, sem trair a si mesmo e sem impedir "o desenvolvimento de uma consciência que procure o interesse geral."

ONDE ESTÁ O EQUILÍBRIO?

Se bem que as definições a respeito dos problemas acima mencionados, seja essencial, isso não quer dizer que os organismos representativos dos estudantes devam se restringir apenas a elas. Pelo contrário. Pretender ficar somente em grandes pronunciamentos levaria ao perigo de hiperpolitizar em forma partidária os gremios, conspirando contra sua fortaleza e ainda seu próprio prestígio. A maturidade e consistência de toda organização estudantil, dependerá em boa medida, do equilíbrio entre o trabalho "gremial" propriamente dito e a atuação no plano político, e no que a este último respeita, de avaliar acertadamente a oportunidade e transcendência dos pronunciamentos formulados.

O GRÊMIO E A FORMAÇÃO DO UNIVERSITÁRIO

Há aqui dois aspectos a considerar :

O primeiro diz respeito às iniciativas dos gremios, tendentes ao desenvolvimento da atividade esportiva e a extensão cultural, levando elementos para o cultivo integral da personalidade humana, que a Universidade nem sempre consegue fornecer.

O segundo diz respeito a uma tarefa de capacitação individual. Com efeito, a atividade do estudante dentro da sua entidade gremial, e em particular aquela relacionada com o estudo de assuntos de caráter político o familiarizam com as normas internas de atuação democrática. Tais normas se refletem na tácita aceitação das resoluções majoritárias, na hierarquização das argumentações objetivas, no esclarecimento dos problemas através de livres discussões e no absoluto respeito e consideração às opiniões minoritárias; fatos todos estes que conferem responsabilidades e capacitam éticamente o estudante para sua atuação cidadã.

Seria interessante que a esta altura, frente às considerações acima, refletíssemos um pouco sobre a vitalidade das nossas Assembléias Gerais e da nossa Congregação de Alunos.



à sombra amiga da Cruz "Bayer"

Há longos anos, no mundo inteiro, "Bayer" olha pela saúde de toda a família! No Brasil, onde as tradições domésticas são cuidadas com tanto carinho, produtos como Caliaspirina, Instantina e tantos outros, transmitem-se de geração em geração, inspirando sempre a mesma confiança e o conceito imutável de que goza o nome "Bayer."

SE É "Bayer", É BOM

SE GRÊMIO TIVESSE CALO, AS CONSIDERAÇÕES QUE SE SEGUEM MACHUCARIAM UMA PORÇÃO DELES

Referimo-nos aqui ao bem estar estudantil.

A luta pela obtenção ou a definitiva consolidação de alojamentos e restaurantes estudantis, de bolsas de estudos, de facilidades concedidas em espetáculos e serviços públicos, etc., configura sem dúvida um fato de significação dentro do trabalho que os organismos estudantis devem levar a cabo.

Mas é imprescindível fazer a respeito duas considerações :

a) Esta tarefa, se bem que de importância, não pode se eleger em primordial e muito menos em exclusiva, sem desvirtuar radicalmente os fins das entidades estudantis, transformando-as em meros grupos corporativos e de caráter puramente utilitário.

b) Deve se estabelecer com precisão os objetivos dessa atividade estudantil, de modo a não contradizer os princípios básicos adotados como fundamento da atuação gremial. Deve-se rejeitar enérgicamente em consequência, toda interpretação que caracterize o Bem estar estudantil como um privilégio e procure definir o estudante como uma casta social arbitrariamente beneficiada.

Pelo contrário, deve se conceber o Bem estar estudantil somente como um dos meios tendentes a atenuar as desigualdades sociais entre os estudantes, dando a todos iguais possibilidades, lutando contra um ingresso na Universidade condicionado por vantagens econômicas, em prejuízo de uma estrita capacitação individual; contribuindo enfim, para a democratização do ensino e uma crescente popularização da cultura.

O Nosso Adeus

Disseste adeus... com os olhos tristes fitaste os meus...

Tremulamente estendi a mão e tu somente disseste adeus...

Depois que some o sol no poente na terra há fome de luz ardente...

Depois do adeus... teus olhos tristes não vêem os meus!

Tristeza fria minha alma invade, noite vazia, resta a saudade...

Triste farfalho, vento a acenar botando orvalho no meu olhar!

Pelas campinas o frio cobriu de gotas finas o mato esguio...

Disseste adeus, fiquei sózinha com os males meus!

Velando sonhos mais esperanças, anjos bisonhos como crianças!

Na noite da alma que resta agora? velar com calma o amor de outrora?

Guardar tua face, os gestos teus, o desenlace... o nosso adeus...

Jeni Maria Martino Coronel

AGUARDEM A EDIÇÃO DOS DOUTORANDOS 1957 DE "O BISTURI"



— O «auxílio família» já não equilibra as despesas. Que vamos tentar agora?



HOSPITAL SÃO LUIZ

AVENIDA SANTO AMARO, 734

TELEFONES: 8-8880 e 8-2790

CIRURGIA GERAL E ESPECIALISADA

Iniciou-se dia 21 de setembro p. p. a XXIII MAC-MED, tradicional competição poli-esportiva reunindo atletas da AAAOC e da AAM e AAAHL. A sequência das provas, muito disputadas, seus resultados, ocasionariam um aspecto de grande interesse expectativa, determinando assim o sucesso do acontecimento.

Na pista do Esporte Clube Pinheiros, após hasteamento dos pavilhões nacional e paulista, com os atletas participantes perfilados, desenvolveram-se as provas de atletismo.

No cômputo dos pontos, laureou-se o Mackenzie, obtendo merecida vitória sobre nossa equipe, pela contagem de 263x171. Deve-se ressaltar aqui que dois dos melhores elementos da MED encontravam-se em viagem, outros tantos adoentados, desfalcando sobremaneira o poderio de conjunto. Só vagamente se lembrou da formidável equipe que competiu, abril último, na cidade de Curitiba.

Foram os seguintes os resultados das provas de atletismo:

ATLETISMO:

1.000 METROS: 1.º Goro Ono, MED, 3'08"8; 2.º Luiz Mazagão, MED, 3'10"; 3.º Cid Racca, MAC, 3'11"; 4.º Rubens Curcio, MAC; 5.º Maurício Raizen, MAC; 6.º Luiz Stilka, MAC.

4x300 METROS RASOS: 1.º Turma A MAC (Cunha, Sista, Pavan, Migliore), 2'40"5.

2.º Turma A MED (Ono, Mario, Paulo, Gonzales), 2'42"2.

3.º Turma B MED (Dario, Gordies, Miniti, Lucca).

4.º Turma B MAC (Curcio, Rosseti, Muylaert, Vecchi).

SALTO TRIPLO — 1.º Joseph Brown, MAC, 12m95; 2.º Pedro Williams, MED, 12m08; 3.º Caluby Trench, MED 11m08; 4.º Renato Pavan, MAC, 11m17; 5.º Guttemberg Amazonas, MAC, 11m17; 6.º Dario Yabuta, MAC, 10m53.

SALTO EM EXTENSÃO — 1.º Pedro Williams, MED, 5m98; 2.º Sergio Cunha, MAC, 5m75; 3.º Leonardo Sista, MAC, 5m75; 4.º Volney Maia, MED, 5m34; 5.º Artur Borgonovi, MAC, 5m32; 6.º Dorival de Biasi, MAC, 5m25.

1m55; 6) Lorant Patocs, MED, 1m55.

DISCO — 1) J. P. Rossi, MED, 33m64; 2) Nelson Gomes, MAC, 32m58; 3) Jorge Psilakis, MED, 31m78; 4) José Romero, MAC, 31m51; 5) José Picioni, MAC, 30m37; 6) Fausto Grignoli, MAC, 31m78.

75 METROS RASOS — 1) Sergio Cunha, MAC, 8"5; 2) Pedro Williams, MED, 8"7; 3) Ruben Almeida, MAC, 8"9; 4) Tadayoshi Wada, MAC, 5) Mario Cinelli, MED; 6) Dario Yabuta, MED.

83 METROS S/ BARRERAS — 1) Artur Borgonovi, MAC, 13"7; 2) Dario Yabuta, MED, 15"0; 3) Jacinto Rosseti, MAC, 15"4; 4) Kawamoto Kazunoto, MED; 5) Augusto Nascimento, MED; 6) José Mosetti, MAC.

REVEZAMENTO 4x75 — 1) Turma "A" MAC (Ruben, Wada, Migliore, Cunha) 34; 2) Turma "A" MED (Dario, Mario, José e Pedro) 35"5; 3) Turma "B" MAC (Blasi, Rosseti, Saccheta, Piazza); 4) Turma "B" MED (Caluby, Aibe, Gordils e Ono).

300 METROS RASOS — 1) Goro Ono, MED, 36"9; 2) Luciano Migliore, MAC, 37"3; 3) Paulo Gaudencio,



Walter C. Pereira Sérgio Rodovalho, vencedores de um dos páreos.

3.º PAREO — Out-rigger trincado — 2 remos com patrão. Venc. MED-B 9 de julho. Rems. — Valter C. Pereira e Sérgio Rodovalho.

4.º PAREO — Out-rigger trincado a 4 remos com patrão. Venc. MED. B. Inúbia. Rems. — Jalma Jurado, Walter C. Pereira, Arildo O. Lobo e Sérgio Rodovalho.

5.º PAREO — Yole Franchés a 8 remos. Venc. MAC. B. Tuiuti. Rems. — Rubens Curcio, Sérgio Pandini, Emilio Kosuta, Joseph Brown, Emanuel Prado Lopes, Nelson Bardini, Hélcio Montinho e Orlando J. Gonçalves MED.

Orlando J. Gonçalves 2) MED. B. Condor — Jalma Jurado, Roberto C. Andrade, Arildo O. Lobo, Silvio Bocchini, Carlos Segre, José da S. Guedes, João G. Maksoud e Thomaz Maack.

Convém ressaltar que este páreo foi vencido na chegada, pois ambos os competidores desenvolveram bem o percurso. Tanto isto é verdade que a diferença entre os barcos foi de 1 castelo, ou melhor, de 1 metro. A vitória da Mac veio de certa forma abrilhantar a competição, sendo recebida pelos engenheiros como autêntica vitória no cômputo geral, já que premiou 8 dos seus remadores com o ambicionado troféu.

O acontecimento na certa incentivará mais as duas escolas aumentando o índice técnico da prova para o próximo ano.

TÊNIS

Tiveram sequência as provas da MAC-MED durante a tarde do dia 23, com as disputas de tênis, na quadra coberta do Pacaembu.

Após acirrada luta entre as simples, ao final das quais estabelecia-se o empate, saiu vitorioso o Mackenzie, pela contagem de 3x2, ganhando sua dupla e dessa maneira roubando um precioso ponto que teria influência decisiva para o resultado final da XXIII MAC-MED. Os tenistas da AAAOC não foram de todo felizes, especialmente Mikihiko e Pink, que estiveram irreconhecíveis.

Os resultados parciais foram os seguintes:

Simples

Ney Corsino, Mac x Mikihiko Ikeda, Med. Venceu Ney Corsino por 2x1 (2-6; 6-2; 6-2).

José Itiberê, Med, x Joseph Brown, Mac. Venceu Itiberê por 2x1 (6-1; 4-6; 6-2).

José Passarelli, Mac x Michael Pink, Med. Venceu Passarelli por 2x0 (6-2; 6-1).

Cruz Alberto Delgado, Med x Ronald Mendes, Mac. Venceu Cruz Alberto por 2x0 (6-4; 6-3).

Duplas

Brown e Passarelli, Mac x Itiberê e Pink, Med. Venceu o Mackenzie por 2x0 (6-4; 6-0).



Nóvel conjunto de futebol de salão

FUTEBOL DE SALÃO

A noite, em prosseguimento aos jogos, foi realizada a partida de futebol de salão, modalidade esportiva que pela primeira vez faria parte das provas da MAC-MED. A movimentação do jogo agradou a regular assistência presente à quadra do Pacaembu. Espera-se que nos próximos anos, com a maior divulgação do esporte, venha o futebol de salão a receber maior número de espectadores.

Também aqui laurearam-se os "Popeyes". Na preliminar venceram bem a equipe da AAAOC por 5x2. A batalha principal acusou novamente vitória do Mackenzie por 3x0, após um transcurso disputadíssimo, no qual a equipe da AAAOC muito lutou para encontrar um resultado favorável. No entanto, diga-se de passagem, a chance propiciou ao Mackenzie as oportunidades para marcar, delas aproveitando-se muito bem, determinando uma derrota honrosa para as nossas cores.

Jogaram pela MED: Dario, Gordils, Pupo, Marresi, Danilo, Mikihiko e Kawamoto.

A AAAOC PERDE A HEGEMONIA QUE MANTINHA NAS ESPORTIVAS INTRODUZIDAS — ESPETACULAR SEMPENHO IMPAR DA MED

e demonstrando confiança, a par de um bom estado físico, conseguiram nossos jogadores suplantar o conjunto vermelhinho. Este, apesar de não contar com todos os seus titulares, lutou muito e soube valorizar a conquista da Med. Estão de parabens os aquapolistas da AAAOC. Todos se portaram de maneira a merecer amplos elogios. Jogaram e marcaram pela Med.: Gama, Evaldo, Italo, Willy, Pernambuco 2, Sami 2 e Zanini 3.

por jogadas magistrais que punham em risco ambas as balizas. A desventura dos ataques propiciou o destaque dos arqueiros, mui especialmente Morrone em noite inspiradíssima, autor de um punhado de magníficas e seguras defesas.

Os esculápios dominando o 1.º tempo e conseguindo reagir brilhantemente após o 2.º empate dos "Popeyes", fizeram por merecer a difícil vitória, que mais se valorizou pela tenacidade dos mackenzistas. Os tentos da Med foram obtidos por Mikihiko e Kawamoto 2.

As equipes formaram:

MED: Morrone, Líders e Pigossi; Dahir, Dácio (Arquimeles) e Fernando; Mikihiko, Danilo, Kawamoto, Santi e Luiz Manuel (Gordils).

MAC: Roberto (Stefano), Sérgio e Jorge; Hamilton, Armando e Valter; Luiz, José Renato, L. Carlo e Arnaldo.

BASEIBOL

O esporte caçula da AAAOC esteve também representado na XXIII MAC-MED. Realizou-se no Estádio do Copercotia interessante embate entre as turmas do Mackenzie e da Medicina, que ao final registrou espetacular vitória dos esculápios por 17x5. O fato comprova novamente o poderio da equipe esmeraldina. Ressalta-se que a prova não era válida para a contagem geral de pontos. Esperemos que faça parte oficialmente das disputas da Mac-Med. Inscrevemos em outro local artigo mais elucidativo a respeito do basibol.

HIPISMO

Tivemos, na tarde de quinta-feira no picadeiro da Força Pública de São Paulo, a realização das provas hípiacas, que foram antecipadas. Os cavaleiros da Medicina, capitaneados por Alexandre Lourenço, estavam bem preparados, pois desenvolviam treinos semanais, que os colocaram em excelentes condições técnicas. Esperavam, com um trabalho de equidade, derrotar o Mackenzie que possuía em suas fileiras cavaleiros de renome. O objetivo foi amplamente atingido. Os vermelhinhos foram vencidos por 30x25, propiciando à AAAOC uma grande vitória.

Os resultados das provas equestres foram os seguintes:

- 1.º — Fernando Junqueira (Mac);
- 2.º — Gelson Spinelli (Med);
- 3.º — Jorge Guimarães (Med);
- 4.º — Alexandre Lourenço (Med);
- 5.º — Francisco Maffei (Med);
- 6.º — Salvador Carlos de Almeida (Med).



Monumental caveira que durante as competições animou nossos atletas

DARDO — 1.º Adherbal Bueno, MAC, 40m60; 2.º Joseph Brown, MAC, 40m40; 3.º Guttemberg Amazonas, MAC, 38m06; 4.º Jorge Psilakis, MED 29m63; 5.º Caluby Trench, MED, 27m80.

295 METROS S/ BARRERAS — 1) Luciano Migliore, MAC, 42"6; 2) Leonardo Sista, MAC, 42"8; 3) Paulo Gaudencio, MED, 42"8; 4) Haroldo Miniti, MED; 5) Sergio Moura Campos, MED; 6) José Mosetti, MAC.

MARTELO — 1) José Picioni, MAC, 49m01; 2) José R. Lopes, MAC, 41m66; 3) João P. Rossi, MED, 30m55; 4) Fernando Fachini, MED, 29m98; 5) Nelson Piazza, MAC, 28m78; 6) Nelson Gomes, MAC, 28m62.

SALTO C/ VARA — 1) Joseph Brown, MAC, 3m45; 2) Carlos Villela, MAC, 3m00; 3) Edson Giovanetti, MED, 2m70; 4) Caluby Trench, MED, 2m60; Kawamoto Kazuto, MED, 2m50; 6.º Michael Pink, MED, 2m20.

PESO — 1) João P. Rossi, MED, 11m21; 2) Nelson Gomes, MAC, 10m84; 3) Leonardo Sista, MAC, 10m52; 4) Jorge Psilakis, MED, 9m96; 5) José Romeiro Lopes, MAC, 9m84; 6) Antonio C. Cessarino, MED, 9m60.

SALTO ALTURA — 1) Sergio Cunha, MAC, 1m70; 2) Artur Borgonovi, MAC, 1m60; 3) Dorival de Biasi, MAC, 1m'0; 4) Guttemberg Amazonas, MAC, 1m'0; 5) Orlando N. Oliveira, MED,

MED, 39"4; 4) Renato Pavan, MAC; 5) José Gonzales, MED; 6.º Roberto Muylaert, MAC.

1.000 METROS RASOS — 1) Goro Ono, MED, 3'08"8; 2) Luiz Mazagão, MED, 3'10"0; 3) Cid Racca, MAC, 3'11"; 4) Rubens Curcio, MAC; 5) Maurício Raizen, MAC; 6) Luiz Stilka, MAC.

REMO

Domingo, dia 22, pela manhã, efetuou-se tradicional prova de remo da MAC-MED.

A chuva que caiu durante boa parte da manhã prejudicou sobremaneira o desenrolar da competição, justificando o público diminuto que lá compareceu.

Este ano, para surpresa geral a Med venceu por 4x1. Desde 1952, a contagem tem sido 5x0. Os páreos tiveram o seguinte desenrolar:

1.º PAREO — Yole Franchés a 4 remos. (Páreo reservado para calouros da Mac-Med). Venc. MED-B. Prudente. Rems.: Carlos Segre, Roberto C. Andrade, Jobel C. Simões e Silvio F. Bocchini.

2.º PAREO — Canoe — Venc. MED-B. Cacique, Rem. — Walter Carlos Pereira.

AC-MED

HÁ DOIS ANOS — NOVAS MODALIDADES ES-
TÓRIA DA MEDICINA EM NATAÇÃO — DE-
PE DE BOLA AO CESTO

NATAÇÃO

A noite, em disputa do troféu ALBINO CARRAMÃO DAS NEVES, oferecido pelo patrono da prova, o simpático Dr. Michel Rabinovich, realizaram-se as provas de natação. Novamente aqui saiu-se vitoriosa a equipe da AAAOC, por larga margem

Italo Bocalandro, MED, 1'18"; 4.º — Renato Devezza, MED, 1'23"6.

5.ª PROVA — 200 M. NA-
DO CLASSICO — 1.º —
João Carlos Anacleto, MED,
3'20"4; 2.º — João Batista
Ferreira, MED, 3'24"8; 3.º
— Osvaldo Lopes, MED,
3'25"0; 4.º — Antonio Par-



Cavaleiros da AAAOC, acompanhados de seu treinador

de pontos, a maior até en-
tão verificada em competi-
ções de natação na MAC-
MED desde seu início. A
derrota do Mackenzie foi
contundente. Portaram-se de
maneira brilhante nossos
nadadores, que com facilidade
impuseram severa der-
rota, pela expressiva e altis-
sonante contagem de 212 x
70.

O decorrer das provas foi
o seguinte:

1.ª PROVA — 400 M. NA-
DO LIVRE — 1.º — Italo
Bocalandro, MED, 7'13"2;
2.º — Antonio Ribas Cunha,
MED, 7'14"4; 3.º — Ivan
Schwarz, MAC, 7'59"4; 4.º
— Tadashi Uchida, MED,
8'29"0.

2.ª PROVA — 50 M. NA-
DO BORBOLETA — 1.º —
João Batista Ferreira, MED,
35"8; 2.º — Sami Arap,
MED, 37"0; 3.º — João
Carlos Anacleto, MED, 37"4;
4.º — Leonardo Kehdi,
MAC, 40"5.

3.ª PROVA — 50 M. NA-
DO DE COSTAS — 1.º —

reira, MAC, 3'46"0; 5.º —
Hans Wilhelm, MAC, 3'52"9.

6.ª PROVA — 100 M. NA-
DO DE COSTAS — 1.º —
Fausto Gragnoli, MAC,
1'23"2; 2.º — Wilhelm Ken-
zler, MED, 1'28"6; 3.º —
João Neves, MED, 1'35"0;
4.º — Evaldo de Mello, MED,
2'01"2.

7.ª PROVA — REV. 4x50
M. LIVRE — 1.º — Turma
da Medicina (Wilhelm Ken-
zler, Italo Bocalandro, Sa-
mi Arap e Antonio C. Zani-
ni), 2'04"5.

2.º — Turma do Macken-
zie (Ivan Schwarz, Mar-
co Aurelio, Edeimar Amorim
e Fausto Gragnoli), 2'05"5.

3.º — Turma da Medici-
na "B" (Evaldo, Antonio,
Renato e Kanto), 2'50"5.

8.ª PROVA — REV. 4x50
M — 4 ESTILOS — 1.º —
Turma da Medicina (Wil-
hem Kenzler, Osvaldo Lo-
pes, Sami Arap e Antonio
C. Zanini), 2'24";

2.º — Turma da Medici-



Saída dos 400 metros livres

pecto de intensa expectati-
va em torno do desfecho
da competição.

VOLEIBOL

Sexta-feira, 27 de setem-
bro. Inicia-se aqui a série de
resultados contrários às cô-
res da MED. Os mackenzis-
tas, possuidores de uma equi-
pe poderosíssima e muito
bem treinada, levaram de
vencida a turma cá de casa,
apesar das tentativas de rea-
ção de nossos atletas. Ven-
ceram os três «sets», respec-
tivamente por 15x7, 15x10 e
15x9, não permitindo chance
alguma à equipe da AAAOC.

Jogaram pela MED.: Gui-
lherme, Meira, Yoshitaka, Or-
lando, Bevilacqua, Nicolau,
Cavaliere Esteves.

Com este resultado ficava
empatada a XXIII MAC-MED.
A decisão final viria na no-
te seguinte, sábado, em bola-
o-cêsto.

BOLA AO CESTO

Chegava a seu término a
competição Após uma se-
mana de batalhas emocio-
nantes, seria finalmente de-
cidido o título da XXIII
MAC-MED. Com um públi-
co enorme, lotando comple-
tamente tôdas as dependên-
cias da quadra do ginásio do
Pacaembu, teríamos a sen-
sacional partida de bola ao
cêsto.

Ambas as equipes encon-
travam-se preparadas, es-
perando-se assim um desen-
rolar dos mais atrativos. Os
prognósticos foram total-
mente confirmados. Inicia-
da a partida, passou o Ma-
ckenzie à dianteira. No en-
tanto, os elementos da
AAAOC não se deixaram do-
minar e souberam como
conduzir-se. Orientados por
Angel Crespo, desenvolveram
uma espetacular reação,
que culminou com a vitória
parcial de 29x28 ao fim do
primeiro tempo. Nos mo-
mentos iniciais do segundo
período, entretanto, conse-
guiu o Mackenzie, em rápi-
das jogadas, estabelecer
uma vantagem a seu favor
mantida a todo o custo até
o fim da partida, apesar da
equipe da MED jogar mui-
to e não deixar em momen-
to algum de assediar a ces-
ta do MAC. Entretanto, es-
ta como que se fechava e as
bolas atiradas eram perdi-
das. Ao final, constatou-se a
vitória do Mackenzie por
58x52.

Alinharam pela MED os
seguintes cestobolistas: Ros-
si 21, Jorge 3, Armando 6,
Walney 11, Tulha 5, Guillher-
me 2, Lotufo 2, Carlos 2,
Cavaliere e Anibal.

Pelo MAC: Ricardo 10,
Tela 23, Helcias 3, Xaxá 3,

O caçula da AAAOC

A Medicina alcançou neste
ano, uma posição de real
destaque no meio desportivo
universitário, levantando com
brilhanço ímpar, o primei-
ro Torneio Início de «base-
ball» da FUPE.

Na XXIII Mac-Med, a Me-
dicina ratificou os seus feitos
anteriores, obrigando a pode-
rosa equipe do Mackenzie a
se curvar inapelavelmente

diante da superioridade ins-
fismável dos comandados
Fujimura.

Atualmente, no Campeo-
to Universitário da FUPE,
dera de maneira absoluta
sua série.

A equipe que vem fazen-
do boa figura é a seguin-
te: Cruz (lançador), Fujimu-
ra (catcher e capitão), Yoshit-
aka (1.ª base), Ubas (2.ª ba-
se), Willians (short stop),
Iturriza (3.ª base), Melchi-
o (left), Vicente (center),
Vasquez (right).

Além destes jogadores
prestam inestimável colabora-
ção os seguintes jogadores:
Siokiti, Calisto, Takashi, Ok-
ubo, Mitur, Aibe, Roberto, Ha-
to, Akinaga, Alcalá, Goro
Máximo, Satoru e Ichiro.

Contamos ainda com a co-
laboração técnica de Oscar
Carillo e da simpática colega
Aracelli como anotadora.

Caros colegas, não deixem
de incentivar esta nova mo-
dalidade que tão auspiciosamente
surge na nossa Facul-
dade.



Voleibolistas da Medicina e Luciano Baccalá, técnico

Artur 5, Núncio 7, Dorival 2
e Henrique.

O resultado propiciou ao
Mackenzie a vitória geral
da competição, laureando-
se campeão da XXIII MAC-
MED. Perdeu a AAAOC a he-
gemonia que há dois anos
vinha mantendo na tradicion-
al disputa. Soube entre-
tanto valorizar sempre tô-
das as provas, participando
com o máximo empenho.
Estão de parabéns tocos os
atletas que competiram,
pois souberam como se con-
duzir, tanto na vitória, co-
mo na derrota.



O quadro de bola ao cesto, que teve ótimo desempenho



Conjunto de nadadores, com o técnico Sato e Albino Carramão das Neves, em posse do Troféu conquistado

Wilhelm Kenzler, MED,
37"0; 2.º — Fausto Gragnol-
li, MAC, 37"2; 3.º — Eval-
do Mello, MED, 40"3; 4.º —
João Neves, MED, 41"2; 5.º
— Edeimar Amorim, MAC,
45"1.

4.ª PROVA — 100 M. NA-
DO LIVRE — 1.º — Antonio
Carlos Zanini, MED, 1'09"5;
2.º — Marco Aurelio No-
gueira, MAC, 1'15"5; 3.º —

na "B" (Evaldo Mello, João
Anacleto, João Batista Fer-
reira, Italo Bocalandro,
2'28";

3.º — Turma do Macken-
zie (Fausto Gragnoli, Hans
Vilhelm, Leonardo Kehdi,
Marco Aurelio Nogueira),
2'39"5

A esta altura, passava a
AAAOC a liderar a XXIII
MAC-MED, dando um as-



cloroanfenicol
e
bismuto
associados
constituem um
progresso real
na terapia
rápida das
anginas

Bismocetina

Lepelet



Apresentação:
Caixas com 2 supositórios

Lepelet

Súplica Vã

E. F. M.

usa triste, vem salvar-me,
em livrar-me da desgraça.
é que qual serpente esguia, lá de fora a treva fria
quer entrar pela vidraça, quer entrar para alcançar-me!

ouço vozes, sinto ventos
nebrosos, deletérios,
e vêm loucos, vêm correndo, vêm zunindo, vêm gemendo,
em de lá, do cemitério, apagar meus pensamentos!

bafados nas alfombras
ouço passos. São oriundos
do fundo dos ossários: são fantasmas solitários
e, surgindo de outros mundos vêm levar-me para as som-
bras!

eu não quero mais revê-los...
esses monstros que chegaram
do escuro dos quintais... esses seres infernais
e os espectros que escaparam dos meus loucos pesadelos!

eles querem me levar
para longe do meu verso
para longe do meu sonho, para o bátraco medonho,
para fora do Universo, para nunca mais voltar!

esses monstros vão levar-me,
vão roubar-me o pensamento,
vão lançar-me na loucura, vão descer-me à sepultura,
vão destruir-me num momento, Musa minha, vem salvar-me!

ouço gritos, ouço ruidos,
sinto frio, vejo horrores:
são espectros maus que, assim, vêm seguindo atrás de mim,
em pisando as mortas flores dos meus versos fenecidos!

esses espectros vêm correndo,
e fantasmas vêm chegando.
sinto frio, sinto sede. Vejo o Cristo na parede —
e ele sofre — está chorando; ou soluço — estou morrendo.

entra um duende. Esse é o primeiro
que no mundo tenho visto.
Vejo então, na minha máguia, com os olhos cheios de água,
meu sonho — como Cristo, moribundo no madeiro...

era esse o ser medonho
que monstruoso parecia!
e fantasmas não existem, os espectros não existem!
era isso que eu temia: a Agonia do meu sonho!

quanto ao seu madeiro santo
com seu vulto tão tristonho,
adecendo mil horrores, lá no seu altar de dores
morre Cristo — morre o sonho! — Resta apenas o meu
pranto!

quem saber onde te achavas
tu chorava de agonia
— Os fantasmas vêm levar-me! Vem salvar-me, vem sal-
var-me,
Musa minha — Eu te pedia — E eras tu que agonizava...!

Aspectos sociais...

Cont. da página 5

popular, para pôr em prática as medidas preconizadas. Apesar disso, a desratização e a desinfecção provaram sua eficácia, e em Junho de 1904 não mais foram denunciados casos novos de peste. Mais uma epidemia tinha sido assim extinta. A VARIOLA E A VACINAÇÃO OBRIGATÓRIA. Embora a obrigatoriedade da vacinação variólica, nos primeiros 6 meses de vida

existisse desde 1889, ela nunca havia sido cumprida. Assim é que a moléstia, endêmica do Rio de Janeiro tinha surtos epidêmicos de recrudescimento, como no ano de 1904, quando Osvaldo Cruz, na Diretoria do Departamento de Higiene e Saúde propôs uma nova regulamentação da matéria, para que de fato, a obrigatoriedade da vacinação anti-variólica fosse cumprida, declarando que os meios até então usados, como a desinfecção, a quarentena, e o isolamento eram meios secundários no combate à propagação da variola.

Na verdade o texto original da lei de vacinação continha alguns excessos, como a aplicação de pena de prisão e multa ao indivíduo que não apresentasse o seu atestado de vacina. Considera-se porém que o objetivo do autor era libertar o Rio de Janeiro da variola no mais breve tempo possível, e como técnico, viu na aplicação de penas aos que não se submetessem ao regulamento, um meio de forçar a vacinação, sem indagar dos aspectos jurídicos da questão.

Reação popular

A reação popular foi intensíssima, chegando às portas de uma revolução, que ameaçou a estabilidade do governo Rodrigues Alves, estimulada e apoiada pelos pretensos cientistas e médicos que teimavam em afirmar a inocuidade da vacina e mesmo o perigo de contágio pela sua aplicação. Enquanto se discutia na Câmara a vacinação obrigatória, diziam os jornais da época "esses dispositivos, que perseguem a população desde o berço até o casamento, desde o primeiro vagido até à primeira volição de um estado, de uma profissão". "A divulgação do regulamento feita pela diretoria de Saúde Pública, foi um raio formidável caído sobre a população pacata do Rio de Janeiro, e se não fosse a

convicção que temos de que essa obra diabólica é impraticável, não será uma realidade, que não merece a empenhosa campanha do governo, aconselharíamos a toda gente que mudasse do Brasil, porque ninguém poderia habitar este país depois da execução da lei da vacinação obrigatória". E os jornais humorísticos, que andavam em moda e gozavam de enorme prestígio anunciavam: "Doravante vacinar-se fará parte do bom tom e vacinar-se-á não somente nos postos, mas nos salões elegantes, nas recepções, nas festas. Os bilhetes de convite além do habitual — on dan sera — il y aura bridge — conterão mais, em letras vistosas à l'heure de minuit, vaccination générale".

Porém, apesar da formação da Liga contra a vacinação obrigatória que promoveu enormes manifestações públicas, marchas ao palácio do Catete que terminaram em conflitos havendo mortes e grande número de feridos, apesar da oposição ter aproveitado a situação confusa para tentar derrubar o governo, o número de vacinações crescia: em Maio de 1904 vacinaram-se 8.200 pessoas, cifra que subiu a 19.000 em julho, para crescer assustadoramente para 6.000 em agosto, devido ao recrudescimento da campanha contra a vacinação, que posteriormente aprovada não foi cumprida. A moléstia prosseguiu com seu caráter endêmico para aparecer um surto epidêmico em 1907, onde a reação contra a vacina foi somente feita por alguns jornais, sem contar participação popular: "Morre povo! A variola matou até agora 3.618 pessoas! E o Dr. Osvaldo Cruz ainda não está satisfeito!". "o grande criminoso... alguns de seus concidadãos, para provar-lhes com argumento valioso que a vacinação jeneriana contra a variola precisa ser obrigatória, o Dr. Osvaldo Cruz entende que ainda falta alguma coisa à plena demonstração de sua tese. Quando em 1904 a dignidade dos cariocas repeliu a lei estúpida, provocadora e inútil, e o diretor de Saúde, apanhado de surpresa e vencido, jurou cobrar desforra...".

Embora repelida no início do século, a vacinação variólica é coisa corriqueira em nossos dias. A luta de Osvaldo Cruz seria vitoriosa e daria seus frutos, muito tempo depois, quando ele não mais estivesse presente para contemplá-los.

Homenagem

Muito mais ainda merecia ser dito e comentado, porque a obra de Osvaldo Cruz como de todos os cientistas brasileiros de mérito é quase totalmente desconhecida. Todavia, a natureza do presente artigo não comporta a grandeza e a envergadura de sua obra. Foi nossa intenção, por ocasião da passagem do seu 85.º aniversário, apenas divulgar uma pequena porção de seu trabalho, forma que achamos a mais convincente para homenagear quem tanto trabalhou pela erradicação de moléstias que afligiam a nossa população.

N. F.

INDICADOR MÉDICO

DR. EDWIN BENEDITO MONTENEGRO

Médico

Assistente da Clínica do Prof. Dr. Benedito Montenegro
Consultório: Rua Marconi, 34 — 9.º andar — Fone: 34-8538
DAS 16 AS 18 HORAS
Residência: Rua Bahia, 37 — Telefone: 51-3537 — São Paulo

PROF. DR. A. ULHÕA CINTRA

Professor de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
RUA D. JOSÉ DE BARROS, 168 — TELEFONE: 34-5344
S. PAULO

DR. OSCAR SIMONSEN

Cirurgia Geral

Consultório: Rua Marquez de Itú, 58 — 8.º and. — Tel. 36-5564
Residência: Rua Pereira Ccutinho, 24 - Tel. 61-1510 - S. Paulo

PROF. DR. MARIO DEGNI

Cirurgia Geral Cirurgia Torácica Cardiovascular e do Aparelho Digestivo.
RUA D. VERIDIANA, 661 — TELS. 34-4444 - 35-9700 - 35-8312

PROF. CANTIDIO MOURA CAMPOS

Rua Marconi, 138 — 9.º andar — Sala 913

PROF. EURICO DA SILVA BASTOS

Cirurgia Geral

Consultório: Rua Consolação, 77 — Telefone: 34-4272
Residência: Rua Inglaterra, 450 — Telefone: 8-5517

DR. PIRAGIBE NOGUEIRA

Livre Docente de Clínica Cirúrgica e de Técnica Cirúrgica da Faculdade de Medicina da Univ. de São Paulo
CIRURGIA GASTROENTEROLÓGICA e CIRURGIA GERAL
Consultório: Rua 7 de Abril, — 10.º Andar — Apto. 1.004
Telefone: 34-6876 — DAS 16 AS 19 HORAS
Residência: Alameda Lorena, 1.999 — Telefone: 8-3703

DR. PEDRO ALBERTO JORGE FARIA

MÉDICO

Consultório: Rua Conselheiro Crispiniano, 53 — 11.º andar
Apto. 112 — Fone: 35-6868
Residência: Alameda dos Anapurus, 151 — Fone: 7-8431
Indianópolis

DR. CAETANO TRAPÉ

Psiquiatra pela Associação Paulista de Medicina
Diretor Secretário do Sanatório Charcot — C.R.M. n.º 2.309
Rua Conselheiro Crispiniano, 53 — 6.º andar — Conjunto 62
Fone: 36-4958 — S. PAULO

DR. ADAIL FREITAS JULIÃO

MÉDICO

Consultório: Rua Marconi, 53 — 6.º andar — Tel. 34-8649
DAS 17 AS 19 HORAS
Residência: Alameda Lorena, 486 — Tel. 8-6005 — S. PAULO

B. BORGES VIEIRA

OCULISTA

VIADUTO 9 DE JULHO, 181 — 9.º ANDAR — TEL. 35-4159

DR. J. ALCANTARA MADEIRA

Livre docente e assistente da Faculdade de Medicina da Universidade de S. Paulo — Do Hospital das Clínicas — Ex-chefe de Clínica da Policlínica — Ex-médico Chefe da Santa Casa
Professor da Escola de Enfermagem
CONSULTÓRIO: Rua Consolação, 77 - 2.º andar - Tel. 34-5574
HORARIO: DAS 15 AS 19 HORAS
RESIDÊNCIA: Rua Bragança, 97 — Telefone: 51-3545

DR. JOSÉ ANGELO GAIARSA

Prêmio "Fundação Rockefeller" da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — Professor de Clínica Psicoté-
rápica da Faculdade de Filosofia "Sedes Sapientiae", da
Universidade Católica
Consultório: Rua Araujo, 165 — 8.º Andar — Fone: 34-0790
Consultas diariamente das 9 às 13 e das 15 às 19 horas,
com horas marcadas

DR. F. GERALDO IERVOLINO

MÉDICO OPERADOR

Moléstias de Senhores — Sífilis — Vias Urinárias
CONSULTÓRIOS: Av. Ipiranga, 1123 - 6.º andar — Apto. 604
Das 2 às 4 horas — Fone: 34-8990 — Av. Rangel Pestana, 1292
1.º andar — Apto. 12 — Das 15 às 7 horas — Fone: 33-2247
Residência: Av. D. Pedro I, 1.657 — Tel. 63-1966 — S. Paulo

DR. VICTOR VALLEJO

MÉDICO

Cirurgia Geral — Moléstias das Senhores — Partos
Residência: Praça Voluntários Santistas, 29 — Fone: 4-4638
SANTOS

DR. CYRO FERREIRA DE CAMARGO

PSQUIATRA

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo
Inscrição N.º 327
Consultório: Rua Araujo, 165 - Conj. 90 - Sala 2 - Tel. 36-2111
SAO PAULO

DR. WLADIMIR DO AMARAL

Chefe do Serviço de Cirurgia Plástica da Santa Casa. —
Defeitos congênitos e adquiridos. — Cirurgia estética.
Consultório: R. Benjamin Constant, 61 - 7.º and. - Tel. 33-5709
Segundas, Quartas e Sextas-feiras das 15 às 17 horas

DR. MARIO FONZARI

Moléstias da Pele e Alergia

MÉDICO DO SERVIÇO DO PENFIGO FOLIACEO
Consultório: Rua Xavier de Toledo, 98 — 9.º andar — Sala 91
Fone: 34-0115 — DAS 4 AS 6 HORAS

CASAS E TERRENOS A PRESTAÇÕES

VILA PARQUE PAULISTANO

SÃO MIGUEL PAULISTA

Companhia Parque Paulistano S. A.

Largo da Misericórdia, 23

12o Andar

Salas 1213/14/15

Receita Para se Fazer Show

Os leitores do «BISTURI» estão por certo lembrados do artigo publicado nesta folha, o ano passado, pelo então Diretor de Show Medicina — Braz Martorelli Filho — em que se fazia um apanhado histórico do nosso Show, desde sua fundação pelos irmãos Nebó até os dias atuais.

Neste nosso artigo queremos dar uma idéia de como se faz um show. Para tanto deve-se tomar inicialmente.

Uns 40 elementos de boa vontade

2 apresentadores (simpáticos)

2 bons sonoplastas

2 excelentes iluminadores

4 ou 5 esforçados contra-regras

3 ou 4 auxiliares técnicos

2 boas modistas

1 maquilador

1 «divo» (já explico o que é)

3 ou 4 desenhistas.

Ajunta-se a tudo isto um Diretor, um secretário e um tesoureiro: mexa-se bem e leve-se duas vezes por semana, à noite, por duas ou mais horas, ao Teatro da Faculdade de Medicina. No fim de, mais ou menos, oito semanas, sai um Show.

Vejamos as funções de cada ingrediente (como diria o Prof. Cantídio!).

Aos 40 elementos de Boa Vontade compete apresentar, ou melhor representar, as piadas, gosações, ou números musicais nos dias de ensaio. As piadas podem fazer parte de um grande quadro (p. ex., o Doente no H. C. do último Show) ou serem passagens rápidas. Estas últimas são encaixadas entre os quadros maiores e cumprem uma dupla finalidade: manter o *tonus* rido da platéia e dar tempo, aos artistas e aos contra-regras, de preparar o grande quadro seguinte. Na apresentação das piadas nos ensaios algumas são «podadas» pelos próprios elementos do Show; outras são anotadas e re-apresenta-

além disso dar maior realce à piada que se vai seguir pela criação de um clima de *suspense*! São os mais visados pela platéia e devem ser ágeis de corpo e de espírito!

Aos sonoplastas compete parte dos microfones, discos e efeitos especiais. Teriam a seu cargo a gravação, em fita, de arranjos musicais, seriam encarregados de localizar determinado disco difícil de achar-se, etc. Os sonoplastas têm geralmente extrema boa vontade, mas são perseguidos por uma «urruca» que lhes faz sair tudo errado. São uma das causas mais frequentes de histerismo do diretor!

Os rapazes dos focos somente aparecem nos últimos ensaios. Quando eles surgem pode-se jurar que o show deve ser dali a poucos dias. Encarregam-se de nos seguir no palco com aquele jato de luz,

quer modificando os trajés quer consertando-os. São responsáveis pela beleza e elegância de nossas «girls», em sua apresentação no palco.

presença nos ensaios, etc. E o tesoureiro? Este abre e fecha os cordões da bolsa! Mais abre do que fecha! Quis deixar por último



Cloridrato de Efedrina B. D. H.

Comp. a 0.032 g. para o tratamento da asma, do coqueluche e da enurece.



FABRICADO PELA

CIA. IMPERIAL DE IND. QUÍMICAS DO BRASIL

SOB AUTORIZAÇÃO DA

The British Drug Houses Ltd., Londres

O maquilador surge no ensaio geral com fantasias. Todo e qualquer problema de maquiagem é com ele. Só lhe fornecemos o material!

Finalmente o «divo»! O divo é uma instituição de Show Medicina. Geralmente é um elemento de grande experiência, com 4 ou 5 anos de show, cuja opinião é acatada por todos, inicialmente. O divo critica tudo o que se faz, considera todas as piadas fracas, («Esta já saiu no show de 1889), velhas, ou apenas suportáveis. E' um dos grandes criadores de complexo de inferioridade, no diretor, pois sua testa franzida no próprio dia do show indica que o negócio não vai bem. O divo sempre tem um quadro, que apesar da opinião diferente de todos elementos do show, ele acha magnífico! As vezes o quadro é tão velho que provavelmente RAMSES III, do Egito, já se deliciava com ele! Mas o divo acha que, neste quadro está a salvação do Show! O divo precisa existir no Show, porque ele desempenha papel importante: sua grande experiência, aliada ao senso crítico, põe de lado, realmente, muito quadro fraco. Mas nem por isto deixa ele de ser o mais visado nos ensaios e mesmo depois do show!

E o diretor? O diretor é um candidato ao H. Y., antes de mais nada. E' o encarregado de fazer andar o show, isto é de exigir de cada um a parte de que é responsável. E' aquele que se desdobra para arranjar cenários, cabeleiras, trajés, objetos, gravadores, discos, focos, etc., etc. E' aquele, que conjuntamente, com o secretário, monta o show tal como será apresentado. Enfim, como diz o divo, é o quebra-galhos!

Nestas tarefas todas é auxiliado pelo secretário, que além disso tem a seu cargo toda parte burocrática, officios, cartas, verificação de

uma função importantíssima de Show Medicina, pois junto com ela vai um apêlo: são os nossos dedicados desenhistas e cenógrafos! e este ano saem três deles, deixando uma grande lacuna neste particular. Você que sabe desenhar venha até show Medicina nos auxiliar!

Desta maneira esquemática cremos que o leitor teve uma idéia de como se faz um show! No entanto não julgue que tudo corra sobre carretéis! Os contratemplos são muitos e vêm dos mais diferentes lados! E' a tipografia que não manda os impressos, são as flâmulas que não ficam prontas, são os quadros que não ficam prontos, é o divo que quer as múmias, é o foco que não chega, etc., etc.

No entanto o show sai! E depois, na chopada comemorativa, lá no Paulino, todos damos risadas do que se passou! E aqueles que de nós se despedem, fazem-nos com a mais sincera emoção, pois SHOW MEDICINA representa a própria essência da vida alegre e despreocupada do ESTUDANTE!

O ANALFABETO DEVE VOTAR

Possue o Brasil 53,8% de analfabetos, o que se traduz dizendo que o presidente da República é escolhido por menos da metade da população do país. Bastaria isso para defendermos o direito de voto do analfabeto, medida lógica e altamente democrática, mas que vem provocando enorme celeuma na opinião pública, refletindo-se nos meios universitários.

Por que não pode votar o analfabeto? Acaso não é um homem que cumpre todas as obrigações para com o país, que trabalha em condições miseráveis (na grande maioria dos casos), mas que contribui muito mais que o seu patrão para o desenvolvimento do Brasil, e no entanto, não recebe nada em troca, nem mesmo o direito à educação. Na verdade, as classes mais favorecidas negam ao analfabeto o direito à instrução escolar, para depois usá-la como argumento contra a extensão de voto ao analfabeto. Ninguém deixa de frequentar uma escola primária por simples prazer, mas sim porque as condições não o permitem ou ainda devido à escassez de escolas no país. Ora, se anualmente, perto de 15.000 crianças não conseguem matrícula nas escolas primárias da capital de São Paulo, o que se dirá da situação do ensino primário nas regiões mais afastadas, nos estados do Nordeste, por exemplo? Mas acontece que mesmo que existissem escolas em número suficiente, as condições de trabalho de nossa gente são tão miseráveis que é necessário que uma criança em idade escolar sacrifique a sua educação pelo trabalho, dando uma contribuição monetária indispensável ao sustento da família. A simples construção de escolas é medida de pouco alcance. O que é necessário é a criação de condições objetivas, que permitam a qualquer criança brasileira frequentar um grupo escolar. Isto não será conseguido e enquanto subsistirem as atuais condições de trabalho a que a grande maioria da população está submetida.

Vistas estas condições é justo, então, que se negue o direito de voto ao analfabeto? Não, mas acontece que uma pretensa «elite» do país se julga no direito de

escolher quais os eleitores baseada numa série de velhos chavões como a falácia de «consciência cívica» incapacidade de um «julgamento sereno» etc. É inútil pedir que ter «consciência cívica» significa votar em candidatos que elas recomendam e vice-versa o que é um critério muito pouco recomendável e compromete mesmo esta «elite».

Que tem o analfabeto menos do que nós, para que não tenha nem o direito de escolher o Prefeito de sua cidade? Afinal de contas eleição não é teste de inteligência; não necessita de educação apurada nem exige grande esforço de distinção do bom e do mau, do honesto e do ladrão. É preciso que não se confunda instrução com cultura política. Tomemos como exemplo a nossa Faculdade de Direito, que embora eleitores possuidores de instrução superior, mais de 70% dos alunos são analfabetos politicamente falando. Sua cultura política é igual a zero, não se interessam pela situação do país, não podem ouvir falar (a favor ou contra) em exploração de petróleo, exportação de minérios, não se empenham pelo menos discutir problemas sociais (os que sabem que eles existem e em fim vivem numa apatia decepçante em relação a qualquer problema político. Se são analfabetos em política estudantil, o que diz da política de âmbito nacional não têm o direito de negar o voto ao analfabeto sob alegação de falta de cultura política pois eles próprios, alfabetizados, não têm. Argumenta-se que o governo esquecerá o analfabeto e os manterá sempre nesta condição se ele puder voltar. Mas, pergunto, não estão hoje eles mais do que esquecidos? Então, deveríamos negar o direito constitucional, a liberdade de voto, devem os analfabetos ser mais explorados, para que sejam lembrados pelos governantes? Argumento pueril, que na mesma linha de raciocínio, nos leva a afirmar que a Lei do Voto Livre foi malfeita porque adiou a libertação definitiva dos escravos... Não há dúvida, porém, que não do eleitorado de «cabresto» aumentará. No entanto, a única maneira de dar massas analfabetas consciência política sólida, a única maneira de integrá-las na população do país, através do voto. Caso contrário, ficarão sempre e tagnadas, amorfos, apesar de se constituírem na maioria. Serão sempre levados como «cabresto» como são hoje.

ARQUIVO DE DIAPOSITIVOS

Pouca gente sabe que no depart. de fotografia e Desenho existe um vasto arquivo de desenhos e disportivos dos mais diversos assuntos, a disposição dos senhores médicos, alunos e professores.

Seria interessante, quando alguém estivesse preparando uma aula, fosse dar uma espiadela lá no 4.º andar, e mesmo os autores de trabalhos científicos que precisavam certas reproduções de livros textos, antes de mandar fazê-las, devem procurar o pessoal do Departamento.

Ai fica a sugestão.

A extensão de voto ao analfabeto não é nenhuma novidade brasileira; ela vem desde o tempo dos gregos tidos como o povo culto de antiguidade; existe hoje por exemplo na Índia, no Egito, na Bolívia etc. Não se aleguem portanto razões de ordem formal para que o direito de voto não seja exercido. Vivemos numa democracia às avessas: enquanto o direito de voto não for estendido a todos os cidadãos brasileiros, continuaremos a apregoar uma democracia, que não passa de uma farsa.



das em ensaios seguintes. Nesta reapresentação há nova depuração: as anedotas mais fracas ou mais conhecidas são postas de lado. Após sucessivas apresentações consecuentes depurações restam mais ou menos umas 50 piadas. O Diretor organiza então uma lista provisória de quadros que servirá para o ensaio geral, realizado na semana do Show. No ensaio geral cronometra-se cada quadro e verifica-se o tempo total que levaria o conjunto. Como o Show é calculado para a duração máxima de 2 horas, há, nesta oportunidade, nova depuração de quadros, caso se ultrapasse aquele tempo. O diretor organiza, novamente, outra lista de quadros para o ensaio geral com fantasias. Verifica-se neste ensaio se há tempo para cada artista trocar de roupa em um quadro e outro, se a seqüência dos quadros está boa, e coordena-se tudo isto com os focos e a sonoplastia. Geralmente é necessário fazer-se nova lista para o dia do Show.

Apresentadores: São dois, geralmente. Sua função é não deixar o palco vazio entre um quadro e outro e

que às vezes não é senão um fiozinho de luz...

Os contra-regras! Dizem eles que são os que mais trabalham no Show. São os encarregados de arrumar todos os objetos ou roupas usados nos diversos quadros. Quando não há determinada vestimenta pedem ao diretor para alugá-la na Casa teatral. O mesmo quando não há em nosso estoque algum objeto especial. São eles que movimentam os cenários, que transformam um quarto de hospital em cenário japonês, etc. Sua função principal é deixar tudo arrumado para o Show do ano seguinte, classificando e guardando as roupas e objetos usados (viu Armando?).

Os nossos auxiliares técnicos, eletricitas, carpinteiros, ajudantes, são responsáveis pela montagem do palco, de sua ornamentação, e de trabalhos especiais de eletricidade e carpintaria. São de um valor inestimável para que um show saia como deva sair.

Nossas modistas, criadoras de «haute couture», criam os modelos exclusivos de Show Medicina. Além disso orientam na parte de vestuário,

FAZENDO SUAS COMPRAS NA DROGASIL

GOZARÁ V. S. DAS SEGUINTES VANTAGENS

Remédios Sempre Novos — Remédios Sempre Legítimos
Produtos Sempre da Melhor Qualidade — Absoluta confiança
no Aviamento de Receitas Médicas

Preços SEMPRE EM CONTA

PROCURE UMA FILIAL

DROGASIL

PARA SUAS COMPRAS DE REMÉDIOS E PERFUMARIAS

PATOLOGIA da VIDA academica



A MENTALIDADE DE CERTOS COLEGAS QUE ACREDITAM APENAS EM MEDICINA ESCRITA EM INGLÊS



congestionamento



AQUELES COLEGAS QUE OSTENTAM UMA APARENCIA, ITINERÁRIA, DE PRAÇAS DA LEGIÃO ESTRANGEIRA



O Milagre da "Vida"

Meditações Nordestinas...

(Cont. da pag. 3)

erno o movimento no consultório diminui, a mortalidade toma incremento.

O QUE O MATUTO ESPERA

admiro profundamente esse pobre matuto que caminha quilômetros debaixo de chuva, espera horas para chegar a sua vez, sai profundamente agradecido se o atendamos com cinco ou dez minutos de atenção. Surprende-se do interesse do médico que até chega a examiná-los de perto; nunca se tiram frente a um médico que julgasse necessário um exame físico para o bom êxito do tratamento. Noutro dia examinei uma menina, suspeita de processo intracraniano, e o pai disse-me:

— Isto é exame que confio no doutor. Mesmo que depois o médico não servir para nada.

Outro fator importante é o reduzido tempo disponível para o atendimento do doente; é preciso ser verdadeiro artista para formular hipótese diagnóstica razoável em cinco minutos apenas de anamnese pouco digna de crédito. Tornou-se conduta invariável comigo recomendar ao doente que volte ao consultório após três dias, caso não tenha experimentado melhora razoável. Os casos mais difíceis ficam em observação sobre uma cama de lona na sala do dentista, agora ausente, e rara a noite em que não temos um hóspede.

OUTRO OBSTÁCULO

Obstáculo dos maiores é a falta de numerário para a compra de medicamentos. O meu orçamento permite atender como estou habituado a apenas um terço do número de meus doentes. Cál-

culos uma vez a minha mulher que para um tratamento anti-helmíntico dos habitantes da cidadezinha consumiria eu o dobro de minha verba anual. E anti-helmíntico são baratos; o que dizer dos casos frequentes de febre tifoide, cada um gastando cloromicetina no valor de Cr\$ 600,00, 1/200 do meu orçamento?! Emprego subterfúgio para poder trabalhar, uso de muita engenhosidade, solicito amostras. Compro Neo-Sinefrina a 1% e eu mesmo faço a diluição para 1/4%, o laboratório cobrando quase o mesmo preço pelo preparado nas duas concentrações. Compro Tetraciclina em capsuladas e fabrico o fabrico o próprio xarope. Compro iodeto de potássio a granel e emprego os pacotinhos de 10 gramas, embalados pelos servente em suas horas vagas, em lugar dos xaropes expectorantes mais caros. Fabrico a minha loção

xaropes expectorantes mais antimicótica. E dos amigos de São Paulo às vezes recebo caixas de amostras selecionadas.

Mesmo assim grande fração dos doentes é mal atendida, no tocante à medicação. Como posso suprir todo este povo com vitaminas, sais de ferro e de cálcio, os aminoácidos que a dieta não lhes fornece, que orçamento de que país do mundo suportaria a despesa de manter em boas condições de nutrição e saúde toda esta massa de miseráveis?!!

MUITAS BOCAS E POUCA COMIDA

Todo povo primitivo tem próle numerosa e este não foge à regra. Nem a elevada proporção de abortos e natimortos, nem a elevadíssima mortalidade infantil (aqui na cidade 20% das crianças morrem entre o berço e o primeiro aniversário, em outras partes 30-35% conseguem diminuir o número de bocas, elevado demais para o pouco alimento. Quando aqui cheguei perguntava às mães se era de seu agrado aumentar a próle ano por ano ou se preferiam controlar a natalidade, caso alguém se lhes ensinasse. Resposta: um sorriso sarcástico dirigido à ingenuidade do médico. Este sorriso do nordestino, misto de tristeza e deboche, é algo que nos ensina mais um compendio massudo; empregam-no quando lhe recomendam uma grama de ovo ao dia (não foi assim que aprendemos em puericultura?), quando lhe ensinam que nada como o repouso de leito em início de hernia de disco, quando falo em plantar legumes e mudar de ambiente em benefício de uma asma rebelde ao tratamento medicamentoso.

E comecei a ensinar o controle da natalidade, sabedor, não obstante, que os poderes oficiais e mesmo algumas organizações médicas condenavam a medida com o protesto de "o meio ainda não comporta". Em lugar da temperatura basal ou do calendário, lanço mão de um fio, sob o qual feijões, tampas de garrafa ou contas estão enfileiradas como em rosário, cada objeto representando um dia do ciclo menstrual. As contas dos seis dias perigosos levam uma marca de tinta vermelha.

Este povo, vítima da ganância, imprevidência e brutalidade de seus donos, ainda tem a sua miséria escarnecida pela hipocrisia das classes dominantes. Conquanto a esterilização compulsória, como já foi advogado na Índia, ao meu vêr seja uma insensatez, só o ignorante, só quem quer ludibriar, condenam a educação em prol de uma redução na natalidade. Esta é obrigação para quem reconhece a impossibilidade de conseguir-se de um dia ao outro comida para os milhões de famintos.

O QUE AS ESTATÍSTICAS NÃO DIZEM

Mesmo a mortalidade dos infantes não me impressiona como significativa do estado de coisas. Esta taxa monstruosa, estandarte de todas as campanhas médico-sanitárias e motivo para muito palavreado sentimental mas impotente, não representa

o cerne do problema. Mesmo que nos emparelhemos com os países mais evoluídos no tocante à assistência à infância, o que dizer dos milhares de invalidados, os cegos, os mancos, os surdos, estes mutilados que não entram nas estatísticas pois conta-los seria tarefa de anos? Há áias em que a satisfação de haver curado uma criança é temperado pela compreensão que nada mais faço que aumentar o número de adultos defeituosos. Enquanto não houver médicos, enfermeiras, leitos hospitalares, enquanto não houver comida e mais comida, um só na veia não significa salvar uma vida mas tão somente prolonga-la alguns anos, poucos anos...

DUAS MANEIRAS DE FUGIR DO PROBLEMA

É frequentíssimo pais darem os filhos para adoção, a sua sina de "afilhado" a maior parte das vezes sendo sinônimo de servo domiciliar, a pouca comida que lhe dão justificando no parecer do "pai-rinho" a ausência de qualquer salário. Um sargento sergipano explicou-me uma vez que o motivo da conhecida preferência do nordestino pelo serviço militar decorria da falta de trabalho em sua terra natal e da impossibilidade de conseguir uma educação. Quando o nordestino não dá o filho ao exército entrega-o a adoção. Ou à lavoura da cana.

AS FAMILIAS PROCURAM SE AJEITAR

Tenho a impressão que são bons pais. Verifiquei que só raramente consultam o médico para si antes de terem trazido toda a criança. Algumas vezes tudo lhes falta em casa, menos o leite em pó para o recém-nascido. Alá, em matéria de alimentação infantil bem cedo aprende-se a abandonar os dogmas aprendidos em escola: há mães que, com ótimo resultado, alimentam o nenê com mingau de queijo e farinha, outras que fabricam um "leite" todo especial, partindo do côco verde. Algumas das crianças mais sadias que tenho visto são alimentadas exclusivamente com leite de cabra. Como até agora não consegui aprender o preparo da alimentação infantil, entrego esta parte dos trabalhos ao serviço de enfermagem. E foram instruídas a rigidez dos conceitos que aprenderam nos cursos.

MAIS UM PEDAÇO DO RETRATO DE COAPO INTEIRO

O nordeste que conheço e muito seguramente a maior parte daquele que me é estranho, reproduz, a imagem que tentei criar. Uma terra desoladora que convida a emigração. O mais otimista dos mortais em meio ano será derrotista; fugir daqui, duvidar que isto mude, não é covardia, é realismo.

Isto não mudará. Há quem combata, quem proteste e vocifere. Boa parte já está nas mãos da polícia estadual e local. Diariamente os jornais proclamam o desmantelo de mais "ma célula vermelha", formada em verdade por gente que nada mais quer senão o pão de todos os dias, formada pelos poucos políticos de Recife que se interessam pelos sindicatos rurais, por uma legislação trabalhista ainda não aplicada

ao homem do campo. Os donos das terras sabem defender-se e bem. Como exemplo poderei citar o caso dos periódicos incendios nos canaviais, a melhor das desculpas para toda sorte de arbitrariedades e invariavelmente obra dos "extremistas" no dizer dos jornais e gente de mando. E toca o pau neles! Procurei conversar com meia dúzia de enxadairos em assuntos do açúcar e vim a saber que o fenômeno é bem outro. A cana queimada exige colheita e moagem imediata, sob pena de perder-se; disto prevalece-se o dono de engenho quando lhe falta transporte para o seu produto, assim coagindo a usina ao envio de caminhões ou vagões. Pega uns colonos bem pouco "extremista" e lhes recomenda tocarem fogo no canavial. E depois da colheita vai passear em Recife, enquanto, a polícia fareja. E da queima da cana às vezes utiliza-se o próprio matuto quando a época não é de colheita e o barracão de usina cortou o crédito. Consegue alguns rápidos tostões, pois a queima da cana permite trabalho mais produtivo, um golpe de foice substituindo quatro, uma vez que só resta mesmo o caule para ceifar. A "sabotagem" da riqueza vegetal tem ainda outra eventual causa. As usinas empregam locomotivas à lenha e estas às vezes soltam umas fagulhas... E toca pau neles!

PROGNÓSTICO FECHADO

Isto não mudará. Não mudará porque falta ensino e o matuto desconhece que a vida lhe poderia ser mais grata. Não mudará porque falta medicamento, falta enfermagem e consequentemente raro o médico que se aventurar por estas bandas, a procura de um papel quitotesco. E não mudará o alimento porque para todo o sempre a cana será melhor e todo o metro quadrado que não puder dominar será metro quadrado perdido para o mundo. E não mudará a esquistossomose porque roupa tem que ser lavada, água tem que ser bebida, porque o banho em rio é o único que existe. E não mudarão as estradas, o dinheiro destinando-se ao pagamento do funcionalismo público e para o asfalto da capital e para a festa de Carnaval (já sabiam que o frevo transformou o Recife na capital carnavalesca do Brasil?). Não mudará enquanto não houver radical transformação.

Mas esta não se dará. O homem de baixo é ignorante e fatalista, esfomeado demais para exibir um gesto em sua defesa, o homem de cima, este... óra, leiam vossos jornais!

Gameleira, Maio de 1957

Casa Sino-Brasileira

Especialidade em Artigos Chineses: Porcelanas, Marfins, Gloisonnê e Leques de madeira SANDALO Endereço Telegráfico: SINOBRAILEIRA Matriz: Largo Paisandú, 87 Fone: 33-4775 Filial: Rua Libero Badaró, 100 — Tel. 34-7619 Importação Direta das Melhores Fábricas de Bordados da China e da Ilha da Madeira - Artigos finíssimos para Noivas, Crianças e Presentes, etc.

POSTO DE SERVIÇO TEXACO ANGELICA

— DE —

CAMILLO MORELLI, IRMÃO & CIA. LTD.

Onde V. S. encontrará todos os produtos da famosa linha TEXACO GASOLINA — MOTOR — OILS — GRAXA — KEROSENE ACESSÓRIOS

Especialidade em filtro de óleo para todos os tipos de automóveis.

ATENÇÃO E CORTESIA

AVENIDA REBOUÇAS, 158 — AVENIDA ANGÉLICA, 2843

TELEFONE: 51-6865

CONFIAM OS SEUS CARROS AO

POSTO DE SERVIÇO TEXACO ANGELICA

OS MÉDICOS, ALUNOS E FUNCIONÁRIOS DO H. C.

Monologando

Milton da Rocha Marques

Você pegou final completo?
Eu, dependência... Direto.

Eu comecei animado, entusiasmado
Eu ia passar estourado;
Veja agora como estou: Avacalhado.

Você pegou final completo?
Eu sempre me «estrepo»

Em março eu ia de vento em popa.
Pois a matéria era pouca.
Depois fui me cansando,
De estudar eu fui deixando
E as aulas se acumulando...

Abril e maio chegaram
E os exames se aproximaram,
Mas eu continuei o meu sistema,
Sem esquecer o meu lema:
Estudar, não vale a pena.

Junho: veio a virada
Para toda «macacada»
Todos entraram na luta
Para se safar da sinuca.
Menos o «papai»: Não sou biruta.

Afinal, entrei em férias.
Foi então que aproveitei,
E um duro no duro eu dei:
De manhã, de tarde e de noite
Eu dormi e descansei...

Agosto, tudo outra vez
Mas como é chato esse mês?
Logo no início me lembro
Resolvo mesmo estudar.
No princípio de setembro.

Veio «pindura», Show, a Mac-Med
E promessa gorou.
E continuei até o fim, essa vida sempre assim.
E agora: Pobre de mim.

Você pegou final completo?
Eu...
Mas de uma coisa estou certo:
Se acabei ficando atrás
Não me arrependo, rapaz,
Pois lhe digo em segrêdo
Aproveitei muito mais:
Joguei snooker, bilhar
Bebi cerveja no bar,
E aquela morena, seu tonto.
Que você dormiu no ponto...
Quer saber? Depois eu conto.

Eis aí, meu amigo.
Como peguei esse castigo.
Não me valeu a experiência,
Nem a minha inteligência,
E aqui estou, na dependência...

Mas sem querer contar vantagem.
Estudar matéria chata,
Eu? Sim, Renata...

Você pegou final completo?
Eu dependência... Direto.

Frustração

J. B. França

(Os «antecedentes» são fantasia; o fato central é verídico)

O velho homem tinha feito uma longa viagem. Do sertão remoto onde morava até S. Paulo, vários dias decorreram. Primeiramente em lombo de burro, depois de jardineira e finalmente de trem. Marcar consulta no H. C. foi uma epopéia. Algumas madrugadas ao relento; paciência e perseverança quando, não tendo compreendido as instruções dos funcionários, teve que começar tudo de novo... Afinal a consulta. Além de um doutor mais respeitável, outros mais jovens, em grupos de 3 ou 4, investiam «fominhamente», estreitando os estetos no peito magro do velho. Resultado da consulta: era preciso voltar várias vezes, fazer uma série de exames.

Quinze dias passaram, o velho em alguma pensão de 13.ª categoria, quando não no albergue noturno. As escasas reservas nutritivas iam se esgotando, quando... Oitavo andar; oito e meia da manhã. Os bancos do salão central estavam já cheios; de

vez em quando a enfermeira chamava alguém para a radiografia. De repente o pobre velho teve uma visão celestial! afinal o hospital não era tão ruim; eles tinham dó de um pobre velho em jejum; um jejum forçado, de meses, de anos de miséria e de subalimentação. Ele tinha vindo de burro, de jardineira e de trem; estava mal alojado e tinha deixado na sua terra uma velha enferma e feia, mas que era a sua velha... não importa, agora o hospital subiu em seu conceito: uma enfermeira com vestes todas brancas se aproximava trazendo num prato, vários ovos. E começou a dá-los a um doente próximo. O velho estava confiante: é claro que era preciso esperar a sua vez! Novos ovos para novos pacientes. Uma sombra de dúvida pairou no espírito do velho; em todo o caso, os últimos ovos tinham que ser para ele. A enfermeira continuava a distribuição. As coisas estavam ficando mal paradas. O velho não era orgulhoso; um momento de hesitação e ele de mão estendida, olhar súplice. A enfermeira era humana e não teve coragem de explicar. Bal-

buciu algo e afastou-se inflexível.

Felizes os colecionistas! Algum tempo depois davam algo para o velho tomar: bário.

O existencialismo alcançou repercussão variável nos diversos setores da vida humana. Particularmente nas artes, sua influência foi grande; obras literárias modernas apresentam problemas sem lhes dar solução. Cria-se desta forma um sentimento de angústia no homem de nossos dias. De posse de tal sentimento, o intelectual hodierno já se sente «profundo». Existencialisticamente, encara com cepticismo as soluções: inclusive estas acabariam com a angústia e a angústia é um deus! Então afoga seu conflito na mesa de um bar e está resolvido o problema.

Parar o artigo por ocasião da ingestão do bário seria uma fuga. Esteticamente bem concluído, este artigo seria explorar a frustração de um pobre velho.

No entanto, concordo que é impossível apresentar soluções para o problema dele.

Aceitando o risco de ser chamado de utópico ou de demagogo, gostaria que os colegas refletissem (e que eu também refletisse, pois infelizmente sou reiterado burguês) na situação do pobre velho e que, indiretamente fizéssemos algo por ele.

Assim por exemplo, é preciso pensarmos que a medicina é uma profissão (como todas as outras) com finalidade social. Secundariamente a sociedade, isto é, os nossos clientes nos darão o sustento e o que precisarmos para viver à altura de nossas necessidades. Contudo é tão comum a inversão da fórmula! Quer-se ganhar dinheiro, secundariamente fazendo o bem ao próximo.

Uma segunda medida, que não beneficiará o velho, mas poderá servir a outros velhos no futuro, é pensarmos em política. «Política é a arte e a ciência do bem comum» (sic). Na prática é a arte e a ciência do bem individual. Mas isto não justifica a atitude purista de «não nos conspurcarmos» com ela. Devemos ser políticos no sentido amplo da palavra. Assim, por exemplo, não só nos inteiramos dos aspectos que a vida social, política e econômica do nosso país assumem, mas também tomarmos atitudes concretas em relação à nossa vida cotidiana. Para exemplificar, citaremos algumas dessas atitudes, aparentemente simples, mas significativas. Veremos no Centro Acadêmico algo mais que uma fábrica de carteirinhas e de armários. Encarremos a UEE não como uma organização destinada a servir de trampolim para a carreira política de alguns universitários ou para cultivar o diletantismo de outros, mas sim como um órgão de classe para servir a todos nós. Estarmos a par do esforço da classe operária, apesar intrusões espúrias, no sentido de elevar-se, de alcançar um nível de vida compatível com a dignidade humana. o drama de nossos irmãos nordestinos, aos quais, além de não ajudarmos em nada, usamo-o como material de nossas piadas. Assim ganhemos cartaz, nas rodinhas, na hora do café! É preciso revermos continuamente o nosso conceito das coisas, para não sermos levados na onda deste grande e amórfico inconsciente coletivo, que pensa por nós. Esta luta, que devemos encetar — às vezes um detalhe, outras vezes uma ação de vulto — é uma resposta, embora atrasada, lenta e indireta, à mão súplice do velho.

Se todos nós refletirmos seriamente nessas atitudes e fizermos o máximo pelo bem comum, não obstante as dificuldades, as gozações e a inércia interna, estaremos aptos a servir de terreno receptivo à ação de líderes, que pregando o amor e não o ódio das classes, descobrirão soluções sociais, que possibilitem a todos o homem — e não só a alguns privilegiados — uma vida humana.

VALIOSA CONTRIBUIÇÃO RECEBIDA PELO CAOC

Últimamente vem o CAOC sendo distribuído com contribuições de vulto por parte dos poderes públicos. O último deles, vindo da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, através o deputado Ubirajara Keutenedjian, constituiu-se na apreciável soma de Cr\$ 355.000,00. Esta quantia destina-se especialmente à aquisição de uma perua-ambulância afim de coletar sangue para o Hospital das Clínicas. É, sem sombra de dúvida, um bem inestimável que se incorpora ao patrimônio do CAOC. A viatura ampliará sobremaneira o alcance humanitário das ligas assistenciais. O CAOC apela a seus sócios afim de que continuem apoiando dem aneira integral, quer material quer moralmente, as instituições por ele mantidas. É através este trabalho de equipe, já por todos conhecido sobejamente, que o CAOC se lança como uma força estudantil de vanguarda no cenário social, econômico político, e cujos frutos, como o que agora divulgamos, mais cedo ou mais tarde aparecem.

Ode à Arnaldo Vieira de Carvalho

DEANTE DE UM MONUMENTO

Mário Coutinho

I

Evocar é tirar da sombra
O que jaz no olvido.
Analisar o que já foi,
O que brilhou e a um tempo.
Foi Saber, foi Amor ou foi Ternura.

Evocar é exhumar,
Do túmulo ou da História,
Algum rato de luz,
Que iluminou a Vida.

II

Mas, Aquê que criou,
Plasmando na melhor argila,
A melhor concepção;

Aquê que é eternamente Sentir,
Já não comporta o termo evocação.
Esta Casa de Arnaldo nos conduz
À verificação de uma presença.
De uma presença que está sempre em nós,
De uma luz que é imortal,
Como imortal é a própria Criação.

III

As gerações seguiram-n'o.
A nossa geração o segue com desvêlo,
As porvindoiras gerações o seguirão!

Vêde-o! A doirar-lhe a fronte,
Uma réstia de Sol lá do Infinito,
Lembra que a vida ali não se extinguiu.

Que esse nobre Varão da velha estirpe,
Que deste Templo fez uma obra d'Arte,
A! Não pôde vencê-lo a própria Morte!

INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA DE SÃO PAULO

CLÍNICA DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO, DA
NUTRIÇÃO E ANORETAIS

LABORATÓRIO CLÍNICO — RADIOLOGIA — ENDOSCOPIA
Drs. José Fernandes Pontes Agostinho Betarello Dirceu Pfuhl
Neves - Franco Franchini - João Oliver Martinez - José Polizini - José
de Souza Meireles Filho - José Thiago Potes - Luiz Caetano da Silva
- Luiz Trabulsi Vinício Faride Conte Waldemar Podolky.

RUA JAPURÁ N.º 62 (Junto ao Viaduto Jacarei)

TELEFONES: 34-4048 — 35-7499 — 37-8497

GLUMECOLIN

Segura atividade Lipotrópica, Antineurítica
e Antianêmica

GLUMECOLIN

À base de Vit. B12, Ácido Glutâmico, Citrato
de Colina, Inositol e Cloridrato de Tiamina.

GARANTIDO POR UM NOME

LABORATÓRIO ZAMBELETTI S. A.

SÃO PAULO

HOSPITAL SAN REMO S A.

★
CIRURGIA
MATERNIDADE

★
AVEIDA ANA COSTA Ns. 473-477

Telefones: 4-1752 e 4-4066

SANTOS

PRESENTE O BRASIL AO SIMÓCIO INTERAMERICANO DE APLICAÇÃO PACÍFICA DE ENERGIA ATÔMICA.

Dr. Tede Eston, o único delegado médico brasileiro. — Salientam os americanos o papel do Laboratório de Isótopos de nossa Faculdade no "treinamento" para a era atômica — Uma notícia alviçareira.

Simpósio interamericano de Aplicações pacíficas da Energia Atômica

O Simpósio Interamericano de Energia Atômica, do qual o Dr. Tede Eston participou como o único delegado médico brasileiro, foi organizado pelo Laboratório Nacional de Brookhaven e Universidades Associadas, bem como pela "International Cooperation Administration", Ministério das Relações e Comissão de Energia Atômica dos Estados Unidos da América do Norte.

Compareceram a este simpósio delegados de quase todas as nações do Continente Americano.

A finalidade principal deste simpósio, foi o desenvolvimento da energia atômica nos diferentes países latino-americanos. O critério de escolha dos cientistas convidados foi, o real papel que estes vêm desenvolvendo em seus respectivos países, no campo da energia nuclear para fins pacíficos.

Durante a sessão inicial o Dr. William G. Pollard, diretor do Instituto de Estudos Nucleares, de Oak Ridge. Referiu-se aos trabalhos de Treinamento da Faculdade de Medicina de S. Paulo ao abordar o tema "Treinamento para a Era Atômica". É de notar que a nossa Faculdade foi pioneira na América Latina, nesse setor.

O simpósio realizou-se do dia 13 a 17 de Maio pp. findo o qual, foram os cientistas divididos em 4 grupos, a saber:

Grupo 1 — Agricultura e Biologia
Grupo 2 — Administração
Grupo 3 — Medicina
Grupo 4 — Reatores

Os diversos grupos visitaram diferentes centros de pesquisas, relativos às suas respectivas especialidades. Localizados em diversas cidades norte americanas, terminando as visitas no dia 31 de maio último, com a recepção em Washington, na Mansão Presidencial.

O grupo médico visitou os serviços de radioterapia da Universidade de Columbia,

onde se abordou o programa aí desenvolvido, a higiene da radiação e dosimetria, bem como o Sloan Kettering Institute, aonde tivemos a oportunidade de ver estudos sobre o Ca.

Visitaram também outros centros de estudos na cidade de Boston, como o Laboratório de Biofísica e o Departamento de Química Biológica da Escola Médica de Harvard, debatendo-se o problema do

rotatória de Cobalto do Hospital das Clínicas bem como as diversas técnicas novas de emprego de radioisótopos em pesquisa e diagnóstico de cancer. Interessou-se pelo o novo método de determinação do volume circulante, de modo contínuo, o que através do radio-iodo, facilitará o estudo do funcionamento da Tireoide sem administrá-lo ao doente. Obteve indicação sobre a determinação do nível



Maquete do futuro Pavilhão de Isótopos da F.M.U.S.P.

uso de isótopos em escolas de medicina. O New England Deaconess Hospital, o Hospital Peter Bent Brigham, o Hospital Beth Israel, o Hospital New England Center e o Hospital Geral de Massachusetts. Foram visitados também o Dr. Henry A. Blair, de Rochester que discorreu sobre o programa de energia atômica dessa Universidade, bem como estudos sobre o efeito de radiações no organismo humano. Após visitou-se o Laboratório Nacional de Oak Ridge e o Instituto de Estudos Nucleares, seguindo-se depois para Washington aonde visitou-se o Instituto Nacional de Saúde, aonde discorreu-se sobre as vantagens dos aceleradores de Van de Graff no tratamento do cancer.

Em Reunião realizada no dia 31 de maio na Comissão de Energia Atômica, os médicos latino-americanos aventaram a hipótese de tradução para o espanhol de diversos livros em inglês, a fim de tornar mais acessível aos estudantes, este novo ramo da ciência moderna, a medicina atômica.

O Dr. Tede Eston aproveitou a oportunidade para discutir assuntos de interesses do nosso Lab. de Isótopos, bem como o problema das curvas de isodose da bomba

de radiação dos médicos expostos a doses mínimas de radiação cronicamente. Tal método, nos permitirá elucidar diversos casos de médicos e enfermeiros sujeitos às radiações ionizantes e discerni-los em relação a outras causas.

Este simpósio trará grandes benefícios ao progresso da medicina atômica brasileira, em virtude não só dos conhecimentos adquiridos, bem como também o contacto e intercâmbio realizado com cientistas não só dos E. U. A., bem como cientistas de outros países latino-americanos.

N. R. — A redação sente-se orgulhosa em poder relatar, que foi aberto concorrência pública para a construção do prédio próprio do Laboratório de Isótopos que virá atender a todas as cátedras da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo no emprego pacífico da energia atômica.

O projeto definitivo é de autoria de arquiteto Pedro Lambert, de acordo com os dados técnicos fornecido pelos Drs. Tede Eston e Verônica Rapp de Eston sob cuja direção direção encontra-se esse Laboratório. O prazo de construção é de 12 meses.

ENSINO MÉDICO NO U.S.A.

Cont. pág. 19
muito intensa, e isto se manifesta intensamente nas escolas médicas.

8. Há especialização precoce?

Ao contrário da crença geral vigente entre nós, não existe especialização precoce; os alunos procuram sempre um preparo geral mais ou menos completo e mesmo os que vão especializar-se procuram ter conhecimentos não especializados de nível surpreendentemente elevado.

9. Ao estudante é facilitada a pesquisa, seja em cadeiras básicas ou em assuntos ligados à medicina e cirurgia? Neste setor, há ampla assistência? Obrigatoriedade?

Este incentivo existe sempre, auxiliado pela existência de instrutores em regime de tempo integral. Muitas vezes, nas mesas do restaurante da escola, são vistos alunos em conversa com seus instrutores sobre planos de trabalho ou outras atividades. Em muitas escolas, os estudantes têm possibilidade de estagiar, durante alguns meses, em serviço de sua escolha nos quais entram em contacto com os pesquisadores e pesquisas em andamento, e têm facilidades para, sozinho, ou em colaboração com membros do serviço, fazerem pesquisas originais muitas vezes de valor.

10. Paralelo entre ensino médico, padrão norte-americano e ensino médico padrão brasileiro, analisando pontos de contacto, divergências e críticas a um e outro.

Este paralelo não é fácil de ser estabelecido, dadas as condições diversas de ambiente social, material etc. vigentes nos dois países. Nota-se talvez, por parte do estudante americano, um maior interesse nos seus estudos que entre nós, e por parte dos instrutores, uma maior preocupação em fornecer aos estudantes noções sólidas e de interesse prático. O regime de tempo integral tanto por parte dos estudantes como por parte dos instrutores traz como consequência um melhor aproveitamento de tempo, com lucro para a eficiência do ensino. É de se notar que a necessidade de treinamento em medicina tal como ela se faz na vida prática, na clínica particular, vem sendo reconhecida nas melhores universidades; daí, o regime de tempo integral "geográfico", tendo os clínicos possibilidades de atender clientes particulares no recinto do hospital universitário, e o que é importante, de utilizá-los para fins didáticos. Assim, por exemplo, não esquecerei jamais a impressão que me causou a apresentação, como caso clínico e perante audiência de algumas centenas de médicos e estudantes, de um enfermo que vim a saber tratar-se de um grande cientista, figura conhecida no setor da energia atômica. Esta mistura de clientes particulares, de posses, com humildes indigentes, traz como consequência benéfica, entre outras, a de acostumar o estudante a tratar sempre o paciente com o máximo respeito e a de prepará-lo devidamente para o exercício da profissão tal como a exercerá futuramente na comunidade junto à qual irá se radicar.

INDICADOR MÉDICO

DR. IVAN M. DE VASCONCELLOS
Ex-médico da Clínica de Parto da Faculdade de Medicina da Pró-Matre Paulista e da Cruzada Pró-Infância.
Partos — Moléstias de Senhoras — Operações — Diatermia Ultra-Violeta
Consultório: Viaduto 9 de Julho, 181 - 10.º andar - Conj. 1001
Telefone: 36-4974 — DAS 16 AS 18 HORAS
Residência: Rua Nestor Pestana, 187 Tel. 34-0529 - S. Paulo

DR. PLINIO REYS JUNIOR
MÉDICO
Consultório: Rua Wenceslau Braz, 146 - 7.º and. - Salas 711-4
Telefone: 34-9723
HORARIO: DAS 9 AS 11 E DAS 2 AS 7 HORAS

DR. SYLVIO SOARES DE ALMEIDA
CLÍNICA MÉDICA
Rua 7 de Abril, 118 — 9.º andar — Conj. 901 — Tel. 34-8243
Residência: Telefone: 8-2569

DR. QUINTILIANO H. DE MESQUITA
Chefe do Inst. de Angiocardiologia do Hospital Matarazzo e Casas de Saúde Matarazzo — Cardiologista o Inst. os Bancários — Do Serviço de Eletrocardiologia do Hospital Samaritano.
DOENÇAS DO CORAÇÃO E VASOS
ELETROCARDIOLOGIA (a domicílio) — FLUOROSCOPIA

DR. ANTONIO B. LEFEVRE
LIVRE DOCENTE DE CLÍNICA NEUROLÓGICA U.S.P.
Rua Marconi, 94 — 9.º andar — Telefone: 36-6073

DR. J. COSTA MARQUES
CLÍNICA INFANTIL
Assistente da Clínica Pediátrica da Fac. de Medicina da Univ. de S. Paulo - Serviço do Prof. Pedro de Alcantara
Consult.: Rua Marconi, 34 - 7.º andar Sala 73 - Tel. 34-9221
Residência: Telefone: 31-0303 — São Paulo

DR. J. A. ARRUDA BOTELHO
Diagnóstico e Tratamento das Afecções da Laringe, Bronquios e Esôfago — Cirurgia do Pescoço e da Face.
Residência: Rua Lourenço Castanho, 83 — Telefone: 8-6990
DR. WALTER A. MARCHI
Residência: Rua Silva Jardim, 789 — Telefone: 61-7955

DR. WANDERLEY NOGUEIRA DA SILVA
Clínica Médica — Doenças do Coração
Consultório: Rua 7 de Abril, 118 — 9.º andar — Sala 301
Telefone: 34-7243
RESIDENCIA: Telefone: 80-4602 — S. PAULO

DR. RADYR DE QUEIROZ
Doenças Pulmonares — Diagnóstico e Tratamento
Consultório: Rua da Consolação, 65 — 3.º andar — Tel. 34-9877
Residência: Rua Germaine Burchard, 331 — Fone: 51-0909

PROF. RAPHAEL P. DE BARROS
DR. EDUARDO COTRIM
RAIOS X
Praça da Republica, 76 (esquina 7 de Abril) - Edifício Esther
3.º Andar — Sala 309 — Fone: 34-2632 — S. PAULO

CLÍNICA DO
DR. SERGIO BLUMER BASTOS
MÉDICO
Horário: Das 14 às 19 horas. Aos sábados das 10 às 11,30 hs.
Consultório: Av. São João, 324 — 6.º Andar — Apto. 604
Fone: 34-5068
Residência: Rua João Lourenço, 95 — Telefone: 8-7144

PROFESSOR AGUIAR PUPO
Da Faculdade de Medicina da Univ. de São Paulo
ESPECIALIDADE: SIFILIS E DOENÇAS DA PELE
Consultório: Praça da Republica, 299 - 7.º andar - Tel. 34-3735
DAS 14,30 AS 17 HORAS. — Residência: Telefone: 80-4941

DR. J. MORETZSOHN DE CASTRO
MÉDICO-RADIOLOGISTA
Rua Barão de Itapetininga, 120 — 6.º andar — Fone: 34-7080
São Paulo

Dr. José Cassio de Macedo Soares Jr.
MÉDICO
Consultório: Rua Marconi, 94 — 5.º andar — Salas 503-507
Fone: 34-2751 — Das 14 às 16 horas
RESIDENCIA: Rua Lupercio de Camargo, 36

B. BORGES VIEIRA
Oculista
VIADUTO 9 DE JULHO, 181 — 9.º ANDAR — TEL. 35-4159
S. PAULO
CLÍNICA CIRURGICA DO

DR. HENRIQUE SMITH
Cirurgia Geral — Traumatologia — Ginecologia
Consultório: Rua Arouche, 49 — 1.º andar — Apto. 201 — Tel. 36-5330 — Res.: Rua Vitorino Carmilo, 680 — Tel. 52-3646
DR. OCTAVIO LIPENER
Rua Benjamin Egas, 44 — Apto. 3 — Telefone: 80-5858
DR. H. JOSEK TRAIER
Rua Livramento, 127 — Telefone: 70-3686

DR. RAPHAEL DA NOVA
Chefe de Clínica Oto-Rino Laringológica da Faculdade Livre Docente da Universidade de São Paulo
Consultório: Rua Marconi, 94 — Telefone: 34-5934
Residência: Rua Itapolis, 924 — Telefone: 51-9515

DR. OSWALDO LACRETA
OBSTETRICIA E GINECOLOGIA
Livre Docente de Clínica Obstétrica da Univ. de São Paulo
Consultório: Rua Marconi, 23 — 1.º andar — Fone: 34-9339
HORARIO: DAS 15 AS 17 HORAS
Residência: Rua dos Ottonis, 911 — Telefone: 7-3629

DR. AMERICO V. GARIBALDI
MÉDICO
Radio Diagnóstico — Roentgenfotografia
Rua Xavier de Toledo, 210 (Prédio Regencia) — 5.º andar
Conjunto 53 — Fone: 33-9646 — S. PAULO

ENSINO MÉDICO NOS ESTADOS UNIDOS

DECIO PENNA

Assistente da 1.ª Clínica Médica (Serviço do Prof. Ulloa Cintra) ex-bolsista da W. F. Kellogg's Foundation

1. Qual a duração do curso médico nos E.E.U.U. e qual sua sub-divisão?

O curso médico típico abrange 4 anos, sub-dividido da seguinte forma, esquematicamente: a) Primeiro ano: anatomia (com suas subdivisões: histologia, neuroanatomia e freqüentemente embriologia), bioquímica fisiologia. Em certas escolas, acrescenta-se o estudo de bacteriologia. Muitas escolas fazem também cursos de introdução onde são focalizados temas como psicologia ou psiquiatria, estatística, saúde pública, história da medicina, física médica, etc. Muitas escolas estão promovendo sessões semanais nas quais são apresentados casos clínicos nos quais há problemas de anatomia, fisiologia ou bioquímica, e que servem para focalizar a importância dos dados básicos na prática clínica. O número total de horas anda em torno de 1000 a 1200. b) Patologia, farmacologia, bacteriologia, propedêutica clínica e laboratório clínico são as cadeiras principais. Destas, maior número de horas é dedicada à Patologia. O segundo ano é considerado como o elo de ligação entre o curso básico e as cadeiras clínicas. Cursos curtos em medicina, psiquiatria, obstetrícia, cirurgia, pediatria, medicina sanitária, oftalmologia, ortopedia etc. podem ser dados, onde o estudante se vê a braços com um programa que lhe toma quase todo o tempo, deixando livre para o estudante, em geral, apenas uma tarde além da de sábado. c) Terceiro ano: na maioria das escolas, o estudante trabalha nas enfermarias de clínica, recebendo o encargo de cuidar de doentes («inpatient clinical clerkship»). Freqüentemente o ano é sub-dividido em quartos, que são dedicados à clínica, cirurgia, pediatria e obstetrícia, e finalmente psiquiatria e saúde pública. O número total de alunos é dividido em quatro partes, e estas fazem rodízio naquelas atividades. d) quarto ano: em geral dedicado ao ensino da medicina de Ambulatório e instrução mais apurada das especialidades. Neste ano, há em geral mais tempo livre para atividades de livre escolha que nos demais.

Em seguida, temos os períodos de internato e residência, que variam conforme as especialidades e as exigências dos diversos Estados para a autorização à prática médica.

2. Qual o sistema de seleção, antes do curso, e o de aprovação, já no curso médico?

O sistema de seleção varia conforme a Universidade, mas nas melhores a seleção baseia-se em geral e predominantemente nos dados obtidos por ocasião de uma entrevista do candidato com uma comissão de seleção, constituída por membros com longa prática em tal atividade. Tais comissões, mais do

que procurar constatar os conhecimentos teóricos demonstrados pelo candidato em matérias do curso colegial, procuram identificar aqueles que apresentam melhores aptidões que lhes permitam sucesso como médicos práticos ou pesquisadores nas ciências médicas, procurando inclusive identificar aqueles que se mostram mais equilibrados emocionalmente e demonstram motivações de ordem mais profunda que a simples obediência a uma tradição de família («meu pai sempre quis que eu também fosse médico»). Em muitos centros, foram desenvolvidos «tests» que procuram colocar esta seleção em bases tanto quanto possível objetiva. Cada vez mais, a simples prova de conhecimentos sobre física, biologia, matemática, etc. perde a importância que antigamente teve na escolha dos candidatos. É de se notar, que para admissão às Universidades de maior prestígio, o afluxo de candidatos é muito grande, havendo já uma verdadeira pré-seleção por parte dos próprios interessados; aqueles com menores aptidões nem tentam a admissão e procuram outras escolas menos exigentes.

O sistema de promoção de um ano a outro também varia muito conforme a escola. Nas melhores, não se tomam por base exames formais que na opinião dos responsáveis representam perda de tempo precioso e que pode melhor ser usado para as próprias atividades do ensino; toma por base, antes, relatórios periódicos sobre o progresso dos alunos por parte dos instrutores. Na Cornell, que melhor conheci, a reprovação de alunos é um acontecimento excepcional e em geral redundante em convite ao mesmo para que procure outro centro de aprendizado.

3. Há ampla liberdade de transferir-se o estudante a Faculdades congêneres?

Esta liberdade não existe, pelo menos em relação às melhores escolas, onde qualquer vaga que surja será duramente disputada por candidatos provenientes de outros centros. Aliás, nos E.E.U.U., a regra é o estudante estudar em escola distante da sua cidade de origem; daí o argumento, que tanto se usa entre nós de que a família do estudante mudou-se por qualquer razão, nunca serviria para justificar uma transferência compulsória, independentemente de acordo por parte da direção do estabelecimento. Isto se torna ainda mais compreensível, quando sabemos que as Universidades mais prestigiosas são as particulares, que se regem por regulamentos próprios e não serão jamais forçadas a receber um estudante que não desejem.

4. Mantém a Faculdade cursos paralelos focalizando determinados assuntos? Conferências? Simpósios? Reuniões de debates científicos pelos alunos?

A resposta é afirmativa, embora, como é claro, varie muito a programação de cen-

tro para centro. Como exemplo, na Cornell, poderíamos citar as famosas «Cornell Conferences on Therapeutics» ou as «Practitioner's conferences», sempre acompanhadas com atenção por parte não só de estudantes como membros do corpo docente e visitantes interessados.

5. A prática, seja no curso básico seja no hospital, é feita em pequenos grupos? São REALMENTE aulas práticas?

Ainda aqui, varia muito o que ocorre em centros diversos, e ainda na mesma escola há variações. Assim, por exemplo, uma sessão de caráter eminentemente prático como a de interpretação de traçados eletrocardiográficos, poderá ser feita para turmas de 20 ou 30 alunos ao mesmo tempo, enquanto que discussões de casos clínicos em que o estudante fez a observação e mesmo exames de laboratório mais simples, pode ser feita em turmas de 5 para um instrutor. As aulas tendem a ser suficientemente práticas, embora devamos reconhecer que o esforço próprio do estudante, na ausência do instrutor, seja sempre predominante; a discussão é feita após os alunos já haverem feito o «working up» do caso, e desta forma o aproveitamento tende a ser maior do que o que ocorreria, se a apresentação fosse feita com pleno desconhecimento do caso por parte da turma.

6. O estudante mantém seu tempo totalmente dedicado ao estudo de medicina? Trabalha? Freqüenta outros cursos?

O regime vigente é o de tempo integral; o estudante sempre mora no local de estudos (ou muito próximo), e dispõe de alojamentos apropriados, bem como facilidades de alimentação e recreação no próprio local. O trabalho, nos centros melhores, nunca interfere com os horários de aula ou estudo. Com este fim, muitas universidades dispõem de departamentos apropriados, que colocam os estudantes em funções diversas, dentro da própria escola (biblioteca, restaurante, laboratórios etc.), funções estas que já são planejadas de forma a não interferir com o currículo escolar. Por outro lado, é generalizada a prática do trabalho durante o período de férias, ocasião em que os estudantes de menos posses e (muitas vezes os ricos também), acumulam reservas para fazer frente às despesas no resto do ano. Não são raros também os casos de estudantes casados que são virtualmente sustentados pelo trabalho das esposas (às vezes funcionárias na escola ou hospital) durante o período do curso e internato.

7. O universitário, estudante de Medicina, toma parte nos problemas de ensino médico? Na vida política universitária? Na política nacional?

A resposta é afirmativa. O Americano, de modo geral, tende a uma vida associativa (Cont. na pág. 18)



Sim, minha colega, há sempre uma enfermeira na vida de cada médico e um médico na vida de você

(DESUNT CETERA)

BANCO DO RIO GRANDE DO SUL S. A.

MATRIZ EM PORTO ALEGRE

CAPITAL E RESERVAS — CR\$ 224.000.000,00
DEPÓSITOS EM 31-7-57 — CR\$ 2.212.827.929,70

ao inaugurar sua filial em São Paulo, à Rua Xavier de Toledo, 83, associa-se às justas homenagens ao CENTRO ACADÊMICO "OSWALDO CRUZ" dos alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo pela passagem do 44.º ANIVERSÁRIO de sua fundação.

AO CENTRO ACADÊMICO

"OSWALDO CRUZ"

da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
na ocorrência do seu

44.º ANIVERSÁRIO

definidor de marcha gloriosa nos ideais construtivos do
Corpo Discente da CASA DE ARNALDO

HOMENAGEM
DE

Laboratil S/A Indústria Farmaceutica

HOSPITAL DAS CLÍNICAS...

(Conclusão da última página)

União, às famílias dos industriários e aos próprios industriários, pois seus hospitais não estão aparelhados para uma assistência eficiente, e ainda, a grande massa dos não segurados da Previdência social quase a totalidade da população da Capital e interior do Estado.

CONSEQUÊNCIAS PARA O ENSINO

O preenchimento dos leitos das enfermarias com doentes de P. S., é uma das consequências que temos sentido recentemente. Isto tem impedido a seleção de casos para estudo. Exemplo: a impossibilidade de se mostrar um caso de bócio aos estudantes, na «cirurgia de pescoço», simplesmente porque não puderam internar o doente; o leito reservado para ele estava ocupado por doente de P. S.

A sobrecarga de trabalho do corpo médico do H. C. é outro fato que prejudica o ensino, impedindo que os alunos possam ter uma assistência eficiente especialmente os doutorandos. Muitas vezes, especialmente após as 24 horas, no P. S., os estudantes têm de resolver sozinho os casos, o que não traz proveito para o aprendizado: O doutorando resolve e muitas vezes o problema com «chutes» em vez de metodizar seu diagnóstico e seguir um raciocínio.

CENTRALIZAÇÃO DO P. S.

No setor da assistência médico social, temos a ressaltar em primeiro lugar o grande problema da centralização do P. S., situação crônica que veio da Santa Casa.

Tem sido feita campanha pró descentralização do P. S. Como a rede de postos de emergência, para curativos e socorros imediatos dotados de ambulância, teve grande desenvolvimento durante estes últimos anos, julga-se que a solução do problema, está na construção de hospitais de P. S., mas é muito mais fácil a instalação de um posto de urgência do que a construção e aparelhamento adequado de Hospitais de P. S. Uma rede de Hospitais de P. S. com suas zonas de responsabilidade definidas é um plano para o futuro! Precisamos, porém, de uma solução mais imediata! Possibilidade apresentada pelo serviço de Relações Públicas do H. C. seria o aparelhamento adequado de hospitais já existentes à função de P. S. A cidade de S. Paulo seria dividida por setores a cargo desses diferentes hospitais. Exemplo: Um setor da Santa Casa de Misericórdia, abrangendo sete ou oito bairros próximos. Um setor do H. C., com outros tantos, outro setor do Hospital Nossa Senhora Aparecida, hospital S. Paulo, Hospital Leão XIII etc.

Além disso, poderia ser

aproveitado para Hospital de Pronto Socorro a Policlínica de S. Paulo, prédio em construção atualmente. Decorrentes da centralização temos: deficiências materiais e de trabalho.

DEFICIÊNCIAS MATERIAIS

As deficiências materiais afetam também ao ensino; são subordinadas à sobrecarga e também a falta de verbas. Há escassez geral de material cirúrgico, e de medicamentos, aparelhamento de RX, manômetros e termômetros, além do problema de espaço e número de leitos.

O PROBLEMA HUMANO

Enxertado no problema de espaço e número de leitos está o problema humano. Aqui fugimos aos aspectos meramente técnicos e de organização e chamamos a atenção para um aspecto muito mais importante e de

relevância porque diz respeito à vida humana, ao semelhante, seu direito e sua dignidade. É duro de vêr e difícil de admitir, enfermos em estado gravíssimo, sem o mínimo conforto «empilhados» precariamente nos corredores do P. S. do hospital, com os inconvenientes do barulho, das correntezas de ar, da deficiência na limpeza; além da promiscuidade: homens, mulheres e crianças, doentes graves, operados, acidentados, doentes de moléstias contagiosas, todos misturados, cama junto a cama, num um espaço para passagem.

DEFICIÊNCIA DE FUNCIONÁRIOS

Para agravar o quadro há a deficiência de funcionários: Deficiência quantitativa de médicos e quantitativa e qualitativa de enfermeiros. É verdade que os enfermeiros formados em grande número ficam no H. C. (mais de 200 enfermeiras diplomadas orientam e executam o Serviço de Enfermagem do Nosocômio), mas assim mesmo são escassos. É preciso preencher a falta com elementos não formados o que agrava o problema de assistência ao doente! O P. S. não está em condições de atender situações de emergência como nos anos de 1955-56, em que em cinco meses atendeu 10.842 crianças com toxicose e dispnéia. O tratamento exigia recursos especializados e atenção especial, estes faltaram — resultado: muitas crianças pereceram!

APÊLO

Esta é a situação atual do H. C., sonho e esperança das gerações que nos precederam. Se foi legítimo o trabalho dos estudantes e professores por conseguir-lo, não será legítima a luta por devolver ao hospital a possibilidade de funcionar adequadamente?

Os problemas do H. C., e no momento, os do P. S., afetam o «ensino Médico», comprometem o futuro da Escola, como centro médico de alto padrão. Como poderemos ficar inertes? Não pretendemos nós, pois não nos cabe, dar a solução do problema, isso implica em sérios estudos. Mas temos o direito de apontá-lo, pois ele nos toca diretamente. Do Centro Acadêmico, da Congregação de Alunos esperamos algum pronunciamento se não esta última terá falhado completamente na sua finalidade.

J. M. M. C.



Alô, Dr. Jorge? Rapaz! Arranjei um ótimo caso para publicar.

INDICADOR MÉDICO

DR. JOSÉ VIGORITO NETO

ARLEGIA — MOLESTIAS CRONICAS

Consultório: Rua. Cons. Crispiniano, 20 - 2.º andar - Salas 203 e 212 — Fone: 36-2501 — Consultas das 16 às 19 horas
Residência: Rua Atalaia, 203 — Fone: 8-5303 — São Paulo

DR. VICENTE DI BELLA

MÉDICO OPERADOR

Partos — Metro-Psico — Profilático

Cirurgia Geral Moléstias de Senhoras Cirurgia Plástica e Cirurgia do Câncer - Cirurgião do Hospital Beneficente Sorocabano e da Associação Paulista de Combate ao Câncer.

Residência: Rua Tutóia, 879 — Telefone: 70-7036
Consultório: Avenida São João, 1151 — 8.º andar — Conj. 81
Telefone: 51-5823 — DAS 14,30 AS 18,30 HORAS

ERMELINDO DEL NERO JR.

Clínica Médica — Cardiologia — Eletrocardiografia
Metabolismo Casal

Da Secção de Eletrocardiografia e Cardiologia da 2.ª Clínica Médica do Hospital das Clínicas
Consultório: Rua Marconi, 71 — 11.º andar — Fone: 37-7683
Residência: Rua Itapicuru, 561 — Telefone: 52-7825

DR. DANTE GIORGI

CLINICA MÉDICA-NEUROLOGIA

Consultório: Rua de Abril, 118 — 6.º andar — Fone: 36-7383
Res.º Rua Lourenço Castanho, 37 — Tel 8-6577 — S. Paulo

DR. ÁLVARO DA CUNHA BASTOS

Assistente da Clínica Ginecológica da Faculdade de Medicina (Serviço Prof. J. Medina) — Médico do Serviço de Saúde dos Funcionários do Hospital das Clínicas — Obstetra da Maternidade N. S. Nazaré e da Maternidade Modelo

CLINICA GERAL DOENÇAS DE SENHORAS PARTOS OPERAÇÕES - (DIATERMIA - ONDAS CURTAS - DIATERMIA COAGULACÃO)

Consultório: Rua Theodoro Sampaio, 501 - Apto. 2 - Tel. 80-6220
Residência: Rua Capote Valente, 876 - Tel. 80-6187 - S. Paulo

DR. OSCAR MASSARIOL FARINA

PEDIATRIA

Consultório: Rua Maria Paula, 62 — 12.º andar — Tel. 36-4336
Residência: Rua Estados Unidos, 795 — Telefone: 8-5965

DR. FERNANDO O. BASTOS

Docente-livre e Assistente de Clínica Psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

MOLÉSTIAS NERVOSAS E MENTAIS

Av. Brigadeiro Luiz Antonio, 350 — 5.º Andar — Tel. 33-9570
Das 15 horas em diante — Consultas com hora marcada.
S. PAULO

CLINICA DE OLHOS ARMANDO GALLO

OCULISTAS: Dr. Armando Gallo — Dr. A. Borges Vieira — Dr. Sergio Valle — Dr. Edison de Freitas Teixeira

Dr. A. Malta — Dr. Candido A. Bresser Dorez.
ORTOPTISTAS: Cacilda Ferreira Gallo — Hildegard Braack
Cecilia B. Moro — Lia Guidi — Helen Lane.

Viaduto 9 de Julho, 181 — 9.º Andar — telefone: 35-4159
São Paulo

DR. ANTONIO CORRÊA

Assistente Clínico Otorrinolaringologia F. M. U. S. P.

Consultório: Praça da Republica, 386 — 5.º andar — Conj. 51
Telefone: 36-5944

DAS 2 HORAS AS 6 HORAS

RESIDENCIA: Telefone: 62-4696 — São Paulo

DR. NELSON CAYRES DE BRITTO

MÉDICO OPERADOR

Consultório: Rua Sete de Abril, 230 - 4.º andar - Tel. 34-1525
Residência: Rua Cardeal Arcoverde, 650 — Fone: 8-3692
S. PAULO

DR. ARMANDO DE ARRUDA SAMPAIO

CLINICA DE CRIANÇAS

Consultório: Rua 7 de Abril, 296 — 11.º andar — Tel. 36-1338
Residência: Alameda Campinas, 1127 — Fone: 31-0050

DR. ANTONIO PRUDENTE

Professor da Escola Paulista de Medicina

Consultório: Rua Benjamin Constante, 171 — Fone: 32-6248
Residência: Av. Brigadeiro Luiz Antonio, 2074 — 10.º andar
Fone: 31-5212 — S. PAULO

DR. WALTER BOMFIM PONTES

Assistente da Faculdade de Medicina (Hospital das Clínicas)

do Colégio Brasileiro de Radiologia

MÉDICO RADIOLOGISTA

VIADUTO 9 DE JULHO, 181 (Rua Major Quedinho 99)

2.º Andar — Telefone: 34-8580 — S. PAULO

DR. DOMINGOS DE OLIVEIRA RIBEIRO

Livre Docente da Faculdade de Medicina — São Paulo

MOLÉSTIAS DA PELE, SÍFILIS

Consultório: Rua Marconi, 23 — 1.º Andar — Tel. 34-9339

DR. LUIS LOSSO

Ex-assistente de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina

da U.S.P. — Cirurgião no Hospital S. Luis - Jaçanã

CIRURGIA GERAL — CIRURGIA DO TORAX

Consultório: Rua Marconi, 23 — 5.º andar — Fone: 34-8933

DAS 15,30 AS 17,30 HORAS

Residência: Rua Tanabi, 112 — Fone: 62-1786

DR. JOSÉ ESTEVES

MÉDICO OCULISTA

Especialização na "University of Illinois" (EE. UU.)

Consultório: Rua Barão de Itapetininga, 273 — 3.º Andar

Sala 1 — Fone: 34-9711

CONSULTAS: DAS 10,30 AS 11,30 E DAS 14,30 AS 16 HS.

CLINICA DE GARGANTA, NARIZ E OUVIDOS DO

DR. J. GERALDO GOMES CALDAS

Consultório: Rua Quirino de Andrade, 219 — 2.º andar —

Conj. 21 (Edifício Rio Claro) — Fone: 32-6399 — Em frente

a Biblioteca Municipal junto à Rua Xavier de Toledo

Residência: Rua Zaporá, 307 — Fone: 8-8175 — Horário das

15 às 18,30 horas — Horários aos sábados: Das 10 às 12 horas.

S. PAULO

Por ocasião do 44.º aniversário de criação do Centro Oswaldo Cruz, entidade dos alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, efeméride que coincide com o 85.º ano de nascimento do grande brasileiro Oswaldo Cruz, o Departamento Regional do Serviço Social da Indústria - SESI em São Paulo, envia as suas mais calorosas saudações ao corpo discente da gloriosa Escola, que tão bem vem seguindo o exemplo de seu imortal patrono.

ENSINO MÉDICO NA ALEMANHA

(Traduzido e condensado do original por Geraldo Antônio de Medeiros Neto)

Universidades Estatais

Um artigo sobre o ensino médico na Alemanha deve sempre iniciar-se pela descrição sumária da Universidade Alemã, conforme aquelas da República Federal da Alemanha uma vez que a situação universitária da Zona Soviética difere essencialmente da República Federal.

Liberdade de Movimento

Todas as universidades alemãs são instituições mantidas pelo estado. Estão sob controle do Ministro da Educação; o Reitor, o Deão, o os comitês de ensino em cada universidade zelam pela manutenção da liberdade na pesquisa e no ensino.

Exame de Habilitação

Há uma uniformidade estrutural em todas as universidades alemãs devido ao fato dos exames e regulamentações serem válidos para toda República Federal, o que é condição essencial para maior peculiaridade das universidades germânicas: a liberdade de movimentação. Os estudantes podem frequentar quantas Universidades queiram ou mudar o rumo de seus estudos quantas vezes queiram o que contribui para alargar seus horizontes.

Período de Estudos

O período de estudos de Medicina é de 11 semestres, dos quais 5 dedicam-se à instrução pré-clínica compreendendo Física, Química, Zoologia, Botânica, Anatomia, Histologia, Embriologia, Fisiologia e Química Fisiológica).

Forma de Ensino

A forma tradicional de ensino é a conferência, a preleção do mestre, na qual o professor apresenta e discute dados e problemas, geralmente diante de uma assistência de várias centenas de estudantes.

Frequência

Ainda que a frequência, não é, de modo geral obrigatória, pois isto iria contra o tradicional conceito de liberdade acadêmica, os estudantes para poderem apresentar-se aos exames, devem provar que estão matriculados em alguns dos cursos sobre as matérias acima enunciadas.

Ensino Prático

Instrução em pequenos grupos — apesar de recentes esforços neste sentido — não é comum a não ser em alguns seminários e certos exercícios práticos obrigatórios.

Exames

Os estudos básicos, pré-clínicos, terminam com um exame chamado «PHICICUM» que abrange todos os assuntos acima enunciados.

Curso Clínico

Durante os três primeiros semestres do curso clínico, os estudantes acham-se na obrigação de assistir a aulas sobre Patologia, Farmacologia e Higiene.

Durante o curso clínico as aulas consistem, geralmente, em palestras combinadas com demonstrações clínicas, método de ensino que desenvolveu-se no século passado e que tem exercido, uma influência decisiva sobre gerações de estudantes;

Geralmente é a instrução clínica, pois diferentemente do que sucede no Brasil, ensino TEÓRICO seu propósito é levar os estudantes a treinar pensar lógica e criticamente, deixando os problemas de TERAPIA para a instrução clínica prática. Esta dar-se-á, já fora da Universidade, depois do «Staatesexamen»

Exame final

Este exame final se estende por períodos que podem variar, às vezes, de 10 semanas a 10 meses e abrange as seguintes matérias: (1) Patol. geral e Anat. Patol. (2) Farmacologia (3) Higiene (que inclui Bacteriologia, Sorologia e Medicina Preventiva) (4) Medicina Legal e Social (5) Medicina interna (6) Cirurgia (7) Ginecologia e Obstetrícia (8) Pediatria (9) Dermatologia e enfermidades venéreas (10) OFT (11) ORL (12) Psiquiatria e Neurologia.

A este exame final, após o qual o estudante apresenta uma dissertação, está adquirido o título de Doutor em Medicina.

Período por graduação

Segue um período de pós graduação no qual se exige um estágio hospitalar de 2 anos como assistente médico. Findo este prazo recebe o médico licença para praticar.

Este sistema recebeu e vem recebendo muitas críticas.

Uma delas, por exemplo, é um assunto controverso. Deve ou não haver exames intermediários? P. ex.: em ciências naturais depois do segundo semestre.

Outro assunto controverso é a extensão de problemas de ordem clínica às cadeiras de curso básico; dão necessária ponte de comunicação entre a teoria e a prática.

NOSSA CAPA

O projeto da capa deste número é da autoria de nosso colega Francisco Di Grado, atual terceiranista de nossa Escola. Sua feliz idéia justificou a homenagem d'O BISTURI ao 44.º aniversário do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz. A ele os nossos parabéns. A aplicação técnica só foi possível com a colaboração do Sr. Araujo da Histologia e do Sr. Gastão do Dp. da Fotografia. A eles os nossos agradecimentos.

O QUE É UM GRANDE CIRURGIÃO?

Este é um resumo de um artigo de SIR HENEAGE OGILVIE, professor de Clínica Cirúrgica na Inglaterra e que saiu publicado no LANCET 255; pag. 1 de Julho de 1948.

É dedicado a todos aqueles que praticam ou praticarão cirurgia, e que tem tão poucos exemplos para se orientar. Acreditamos que assim se calcará no mente de nossos futuros cirurgiões, que tanto

CANÇÃO DO BOM ALUNO

De Milton da Rocha Marques
Não chores, colega;
Não chores que agora
Tá quase na hora
Do exame chegar.
Se exame é combate
Que os grossos abate,
Os finos e espertos
Só pode exaltar.

Um dia colamos!
O tipo que é vivo
Não teme seu livro
Nem quer repetir;
Do cara que estuda
Tem sempre uma ajuda,
Qualquer seja o ponto
Que venha a cair.

O bom torrador
Inveja seu feito
De ser tão perfeito
No ardil de colar;
A cola ele tira,
Remexe e revira,
Folheia o seu livro
E o ponto há de achar.

Contente, se passa,
Se fica, paciência;
Depois dependência
Talvez possa vir.
Não liga, entretanto,
E aos outros assombra;
Não foge da bomba
E fica a sorrir.

Se és pois da virada
Não temas exames,
Nem pontos infames,
Que um jeito se dá.
Alguém ao teu lado,
E' vivo, é safado,
E o auxílio preciso
Te não negará.

U'a voz tão suave
Sussurra num sópro
No ouvido do outro
Que se acha sózinho;
E assim que consegue
Na cola prossegue
E olhando p'ra cima,
Faz cara de anjinho.

E mestre, coitado,
Não vê, não percebe,
Que em meio essa plebe
Um fino trabalha.
Por sópro ou osmose
E até simbiose,
A turma vai bem
E nem se atrapalha.

Porém se o afiado,
Traindo teus passos,
Te arroja nos braços
De um galho, não tema,
Mantém respeito;
Com um pouco de jeito,
Com certa conversa,
Resolve problema.

E sai sempre liso
Do galho criado; ;
Jamais do afinado
Se guarda rancor.
Mas sempre um bom grêlo
(Apenas por zelo),
Se faz com doçura
Ao vil delator.

Enfim, bem folgado,
O ano é passado
E diz-se num brado:
Besteira é estudar!
Se exame é combate
Que os grossos abate,
Os finos e espertos
Só pode exaltar.

quanto a destreza manual e o conhecimento, o caracter também faz o grande cirurgião.

Que qualidades tiveram os "grandes cirurgiões" do passado, cuja obra é ainda considerada?

No julgamento de qualquer cirurgião, temos que considerar a cabeça, o coração e a mão (Os 3 H.H. head, heart e hand).

É preciso analisar o seu conhecimento das ciências básicas na qual a cirurgia se fundamenta a história da cirurgia, a bibliografia contemporânea de sua própria época e qualidades correlatas, conhecimento baseado não só na leitura mas também nas constantes comunicações com os seus colegas. É preciso considerar sua sabedoria — tais como sua capacidade de associar as informações advindas da leitura e de sua própria experiência e aplicá-las nos problemas diários, sua capacidade de considerar a cirurgia como um todo e observar a sua relação no vasto campo da ciência. Deve-se considerar a sua originalidade de verificar a falha dos métodos velhos e planejar novos, sua habilidade de ter complacência e manter sempre uma atitude de alerta. Admite-se como qualidade, poder instruir pela palavra escrita ou falada.

Das qualidades do coração a primeira que o cirurgião deve possuir é a humildade. O grande cirurgião é humilde por natureza, porque as coisas que ele faz são pouco em comparação com a quantidade de coisas que ainda devem ser feitas. Ele evita criticar os outros e é tolerante com os que o criticam. Ele tem uma simpatia para com os seus doentes, considerando cada caso como um problema que requer tratamento individual, um entendimento humano que possa compreender a história de seus pacientes em termos de desgraças, esperanças e receios, tanto quanto as palavras permitem. Pela sua humildade e simpatia, o cirurgião se aproxima de seus discípulos. Ele precisa ter coragem de arcar com o risco, e, se falhar, estudar o erro e tentar novamente. Deve estar preparado para enfrentar a impopularidade e mesmo desistir daquilo que ele acredita como certo. Encontrar censuras e ignorâncias, se forem infundadas.

Por fim deve considerar sua capacidade manual; mesmo na cirurgia plástica, onde o trabalho artístico deve ser primeiramente considerado, os melhores resultados sempre são obtidos por aquele que pensa e que preparou a operação.

Muitos grandes cirurgiões foram operadores indiferentes e ao contrário talvez muitos, brilhantes técnicos foram cirurgiões secundários. Para separar um bom de um mau cirurgião seria fácil caracterizar um mau, para quem a técnica é tudo, alguém que tem inerente a orientação, mas não a tradição de um grande mestre. Ele olha a doença através de um endoscópio. Ele fala de casos, não de pacientes. O mau cirurgião não tem cultura, conhecimento das ciências básicas e falta-lhe visão; conhece tudo sobre operações, exceto quando parar. Provavelmente, nenhum cirurgião, embora competente, possuísse todas as qualidades desejadas na sua perfeição; mas aquele que se tornou "grande" deve possuir algumas delas em alta dose. A grandeza pela habilidade é fugaz e dura enquanto se está no trabalho, e é imediatamente esquecida em poucos meses após a morte ou afastamento. A grandeza pela sabedoria tem um lugar seguro durante a vida e uma memória lembrada para sempre. A grandeza de coração traz uma influência pessoal em alunos e pacientes; é um nome que viverá pelas gerações. Quando a grandeza de coração e a sabedoria se juntam, trazem a imortalidade, dando, ou con-

tribuições originais para a ciência ou ficando na memória de todos como um grande mestre.

O TREINO DO CIRURGIÃO

O treino de um cirurgião, principalmente daquele que não quer passar de um operador rotineiro, deve ser de uma prática constante de operações e de técnica. Isto só se aprende nos livros. E o cirurgião não pode ser auto-didata; deve aprender com um método como para qualquer tipo de arte, havendo contacto entre professor e aluno.

Mas, mais importante que o treino é a seleção de quem vai ser cirurgião. Ai, novamente a personalidade é mais importante que a sua habilidade e o seu sentimento mais que a sua cabeça e mão.

O professor pode ter contribuído com muitos processos originais em sua especialidade, mas originalmente é um dom que pode ser descoberto mas não transmitido; ele pode ser um operador indiferente, mas a capacidade manual pode ser compreendida em qualquer departamento de cirurgia. Mas, se ele é capaz de transmitir a seus alunos o fogo que há nele, que o faz pensar, sonhar e viver a cirurgia, ele desenvolverá um grupo de cirurgiões que dará o melhor que são capazes. Este deve ser, pois, o escopo do treinamento; sempre pronto a descobrir, ensinar e incentivar os melhores, venha como vier e de que maneira vier. Não se pode achar o gênio; este acha-se por si mesmo. Só se pode começar o seu treino, por que por fim ele ensinará a todos.

MONSTRO DA IDADE DO AÇO

MARDEN IVAN NEGRÃO

Contraste burguês.

A classe operária

Contratada por mês

Para ser mutilada

Na Cruz do Cristo

Que foi transformada

Num monstro misto

De ferro e fogo

A F-A-B-R-I-C-A.

HOSPITAL DE ACIDENTADOS

AVENIDA BRIGADEIRO LUIS ANTONIO, 2.050

37 37-37

PRONTO SOCORRO

Fraturas — Cirurgia Ortopédica — Cirurgia Plástica.

Especialistas de Plantão Dia e Noite

Ambulância para Chamados Urgentes à Domicílio.

CORPO CLÍNICO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA — Dr. Antonio B. F.

de Mendonça Netto — Dr. Eurico Toledo de Carvalho — Prof.

Dr. F. E. Godoy Moreira — Dr. Flavio Pires de Camargo —

BANCO DE SANGUE Dr. Arthur Bianscalana.

Castro Carvalho.

CIRURGIA PLÁSTICA — Dr. Roberto Millan.

ANESTESIA — Dr. Amador Varella Lorenzo.

BANCO DE SANGUE Dr. Arthur Bianscalana.

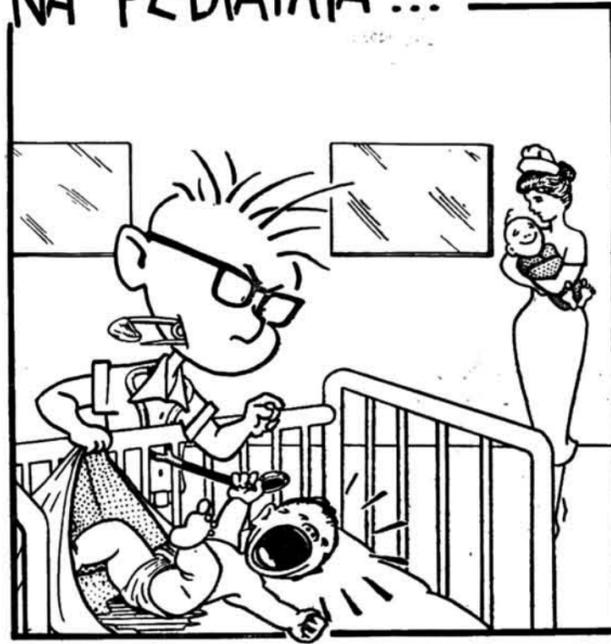
JOÃOZINHO

NA CIRURGIA

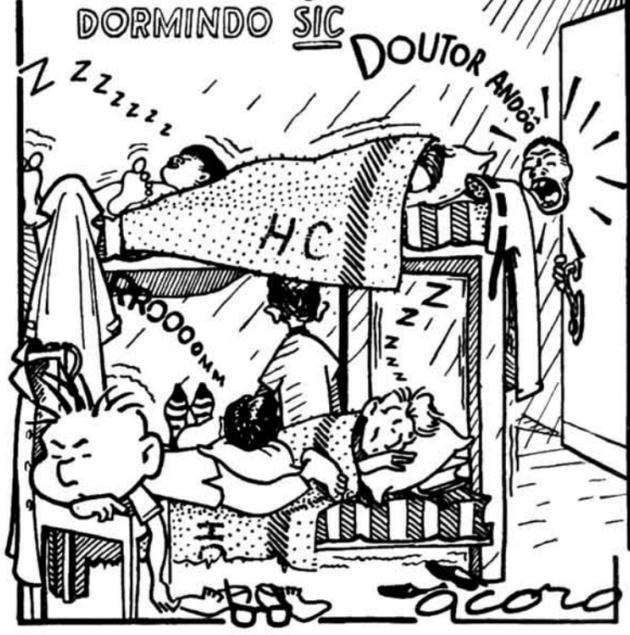


E OS BERROS NO H.C.

NA PEDIATRIA ...



NA "HUMILHAÇÃO"



Homenagem ao Prof. Aguiar Pupo

Discurso do Dr. Felício Cintra do Prado, em nome dos antigos presidentes do C. A. Oswaldo Cruz

Há 37 anos, quando o Centro Acadêmico Oswaldo Cruz iniciou em São Paulo a sua benemérita campanha contra a sífilis, esta doença ocupava um lugar de relêvo nos cogitamentos dos clínicos, como causa etiológica das

mais freqüentes em patologia. Fazia, então, pouco tempo que o Professor Austregésilo, na Faculdade do Rio, lançara aos seus alunos a advertência de que o médico devia «pensar sifiliticamente». O conselho era proposadamente simplista para ser fácil de guardar e propagar-se, como de fato sucedeu.

Hoje, felizmente, a situação está mudada. Desanu-

viou-se o ambiente. De um lado, porque a medicina progrediu, em busca e no achado de interpretações mais rigorosas para a causa de muitas moléstias agora bem conhecidas. De outro lado, também, porque a sífilis, combatida com tenacidade e melhores armas, desde as formas iniciais e contagiantes, vem diminuindo na incidência. Ainda é cedo para o otimismo que levaria ao exagero oposto, de afirmar que a moléstia deixou de ser um dos nossos grandes problemas médico-sociais: basta lembrar as dificuldades que se antepõem a uma campanha extensiva a todo o imenso País. De qualquer modo, porém, é tempo de proclamar a decisiva influência que, para os resultados já obtidos em nosso meio, teve e continua a ter a colaboração dos estudantes de medicina, não apenas pelo seu trabalho nos postos de assistência, como ainda pela sua participação ativa nas campanhas de esclarecimento e educação sanitária popular. A colaboração tem sido eficiente. No princípio, um brado de alerta que estimulou a ação dos poderes públicos. Depois, a cooperação intensiva e perseverante, que não esmoreceu até hoje.

Lembro-me ainda do apóio que a campanha, desde os primórdios, recebeu dos professores da Faculdade. E dentre os que a orientaram, já no início, estava o professor Aguiar Pupo. Seu interesse no desenvolvimento e na sobrevivência daquela iniciativa, tão marcada por idealismo e entusiasmo, prolongou-se aos nossos dias, sem interrupção. Podemos, pois, agora dizer-lhe: alegrai-vos conosco nesta data! E certamente não foi outro o motivo pelo qual os atuais dirigentes do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz resolveram festejar, ao mesmo tempo, o aniversário da Liga de Combate à Sífilis o nome do grande amigo a quem tanto devem como seu orientador. A idéia foi bem inspirada e aqui estamos, todos nós, para aplaudí-la.

Nesta ocasião queremos também manifestar o nosso apreço a outras qualidades do homenageado, com a singularidade que nos impõe a sua figura de homem austero e

simples, avesso à lisonja. Para fazê-lo, numa festa que reúne grande número dos seus antigos discípulos, nosso pensamento se volta ainda uma vez à Faculdade, na lembrança de Arnaldo Vieira de Carvalho, cuja vida teve refulgências que o tempo não apagou. Com efeito, realizado o seu sonho, Arnaldo amou a Faculdade e infundiu o mesmo sentimento em quantos colaboraram com ele. Dêsse grupo faz parte o professor Aguiar Pupo, que, como os demais companheiros, não tem poupado dedicação à tarefa de consolidar e engrandecer a obra do inesquecível fundador. Aquêl sentimento, de origem tão distante, não se arrefeceu e ainda hoje inspira as atitudes do mestre, empenhado somente em ensinar o cabedal derivado de longa e meditada experiência, mas também em inculcar no coração dos discípulos o amor à casa onde estudaram.

Em longos anos de atividade, o professor Aguiar Pupo compreendeu sempre a profissão como situada em horizontes amplos. Não apenas o limite da clientela, mas a projeção da medicina nos problemas da coletividade, porque ideal que caracteriza o ofício significa servir e beneficiar, ao máximo. Foi assim pensando e agindo que o professor Aguiar Pupo ligou seu nome também a outras campanhas de assistência pública, dentre as quais

a campanha contra a lepra, que representa um dos seus maiores títulos de benemerência.

Os que promoveram esta homenagem estão de parabens pela iniciativa. Foram justos e oportunos. Correspondem aos sentimentos de amigos e admiradores do professor Aguiar Pupo, a quem saúdo, neste instante, com efusão e cordialidade, em nome dos antigos presidentes do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz.

Verba Especial do Ministério de Educação e Cultura

O CAOC comunica aos alunos da FMUSP que conseguiu do Ministério de Educação e Cultura, através sua Divisão Extra-Escolar, uma verba especial de Cr\$ 200.000.000 destinada a facilitar o barateamento de refeições no seu bar.

Os alunos interessados em gozar de tal regalia deverão entender-se com a tesouraria do CAOC, onde todos os dados serão fornecidos.

Por outro lado, aproveita a oportunidade para agradecer de público ao Dr. Salvador Jullianelli, cujos esforços possibilitaram a efetivação dos reais benefícios aos alunos da FMUSP. e que demonstra dessa maneira compreensão plena dos problemas que afligem o estudante universitário.

Casa de Arnaldo, setembro de 1957

VOE PELA



SALVADOR dista de SÃO PAULO uma «boa viagem» pela REAL. RECIFE, FORTALEZA, BELEM, SÃO LUIZ e NATAL também estão na rota do vôo «O JANGADEIRO» com o Super Convair da REAL.

FONE: 35-8151

Rua Cons. Crispiniano, 379 — São Paulo

Distribuidores exclusivos do

CHA

FLORA

M

I

Y

A

M

O

T

O,

N

O

G

U

C

H

I

& CIA.

Importação

Exportação

R. GALVAO

BUENO, 48

S. PAULO



A marca de confiança

A SERVIÇO DO BRASIL desde 1920

ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS

UMA LINHA DE PRODUTOS PARA CADA NECESSIDADE DA TERAPÊUTICA

ANTIBIÓTICOS BARBITÚRICOS
ANTI-HISTAMÍNICOS ESTÍBIADOS
ANTIPARQUINSONIANOS SULFAMÍDICOS
ARSENICAIS VITAMÍNICOS
ANESTÉSICOS

AGÊNCIAS

SÃO PAULO
Rua Líbero Badaró, 119
Caixa Postal 8095
Tel. 37-3141

BELO HORIZONTE
Avenida Paraná, 54
Caixa Postal 726
Tel. 2-1917

SALVADOR
Rua da Argentina, 1-3.º
Caixa Postal 912
Tel. 2511

RIO DE JANEIRO
Rua Buenos Aires, 100
Caixa Postal 904
Tel. 52-9955

PORTO ALEGRE
R. Duque de Caxias, 1515
Caixa Postal 906
Tel. 4069

RECIFE
Av. Dantas Barreto, 564-4º
Caixa Postal 300
Tel. 9474

COMPANHIA QUÍMICA RHODIA BRASILEIRA

Avenida Antônio Cardoso, 319
SANTO ANDRÉ, SP

Significação do Nacionalismo

Petróleo e consciência popular — "Trusts" e tarefas na posição nacionalista.

Não é fácil colocarmos em termos precisos o que venha a ser o nacionalismo, dadas as divergências de conceitos e de reações que a simples palavra desperta.

De um modo geral, nacionalismo nada mais seria do que a atitude política que, exaltando os valores nacionais, se contraporia a todos aqueles que com ela se chocam.

Dentro dessa conceituação, nacionalistas seriam todos os Estados, porque é evidente que todos colocam sua independência acima de todo valor político e, consequentemente, eles se chocam com tudo o que a ameaça. Desta maneira, os Estados Unidos seriam tão nacionalistas quanto o Brasil, a Inglaterra tanto quanto o Egito, e a França tanto quanto a Argélia.

Numa análise mais concreta verificaríamos que nem todos os povos são independentes, apesar de sua feição de Estados constituídos. Constatamos que entre os Estados politicamente independentes, alguns há que, mais independentes que outros porque industrialmente adiantados e economicamente poderosos, se sobrepõem aos economicamente sub-desenvolvidos.

Ora, sendo nacionalismo um valor político cultural próprio de cada povo, num Estado politicamente emancipado, ele é diferente do de um outro subjugado, em luta por sua emancipação econômica ou política.

HISTÓRIA UNIDADE

Lembremo-nos ainda que, recorrendo as mal lílas e mal ensinadas páginas de nossa história do tempo da luta pela independência, havia um nítido sentimento anti-português que era um sentimento anti-colonial por excelência, sentimento válido de uma nação que se organizava e que necessitava antes de mais nada, de unidade.

Essa unidade deveria ser mantida num vasto território, ocupado por uma população ínfima, dispersa, heterogênea, com predominância de índios negros, sem mínima homogeneidade social, levando-se ainda em conta a precariedade de comunicações e os meios de governo.

Tratava-se, naquele tempo, de consolidar nossa maioridade política.

Trata-se, hoje, de consolidar nossa maioridade econômica.

Partindo então, da condição de país sub-desenvolvido, produto de café, de matérias primas e importador de bens de consumo e de produção, para a condição de país dotado de infra-estrutura econômica industrial capaz de aproveitar as próprias riquezas, pode o Brasil aumentar sua produtividade a fim de converter-se num grande mercado interno para a população de 60 milhões.

Tais tarefas, no campo de uma política pioneira de base, somente podem ser formuladas por nós mesmos, em vista das nossas necessidades, para alicerçar nossa industrialização, dado o ritmo de sua realização; no sentimento nacionalista e somente nele, é que pode se apoiar a política de base, pois não encontra fora dele, nem ambiente nem aceitação.

O CASO PETRÓLEO

Vejamos o caso do petróleo. Durante anos a fio, esteve nosso solo aberto a exploração do capital privado nacional e estrangeiro; este, segundo alguns, mais apto por sua experiência, por seus recursos (com boa vontade e até mesmo com um sentimento de amizade) presta-se

mais às possibilidades de oferta... Entretanto, as ofertas nunca ultrapassaram o que monopólio estatal gastou em um ano!

Como vemos, o problema não se coloca em bases de amizade ou mesmo de "podação" à iniciativa particular.

Os trusts equacionam o problema petróleo em termos mundiais de distribuição e controle de tal modo que, por longos prazos, estejam garantidas suas "imunidades". Daí não se animarem aqueles a vir explorar uma terra que, facilmente abastecida pela Venezuela ou pelo Oriente Médio, exigiria grandes despesas, de prospecção, perfuração, refinação e distribuição, para um consumo de, no máximo, 150.000 barris diários. A própria Venezuela achou-se como fonte para substituir o Oriente Próximo com eventuais complicações como as de uma guerra. A ascensão da produção de petróleo naquele país sul americano foi a prova cabal disso... A posição nacionalista entre nós lutou pela existência do petróleo no Brasil. Custou cadeia a Monteiro Lobato achincalhes de todas as espécies aos patriotas. E o petróleo foi decoberto mesmo contra a ingerência dos trusts; e ainda colocou o problema petrolífero não em bases de nossas necessidades imediatas mas no futuro de seu desenvolvimento.

CONSCIÊNCIA POPULAR

A posição nacionalista foi ganhando com impeto a consciência popular, colocando a tarefa nas mãos do povo, na dependência da vontade formulada por nós mesmos e não em termos sugeridos por empresas estrangeiras.

Nacionalismo, é bem que se diga, não significa recusa peremptória dos capitais estrangeiros. Significa uma política de base ditada pelos interesses do nosso desenvolvimento. Dar concessões aos trusts é deixar que eles se movam para instalar, da extração ao refino, uma indústria de petróleo no Brasil, o que seria colocar o desenvolvimento do país, função da independência e energética (petróleo, eletricidade), nas mãos do interesse privado, independente do nosso controle, supondo tal interesse unicamente econômico, isto é, sem interferência nas esferas políticas.

Mantendo a questão do petróleo em esquema nacionalista significa conferir primazia, no caso, ao interesse nacional; significa fazer do petróleo um instrumento de política nacional sob nosso controle, significa disposição para sacrifícios mas para realização unicamente nossa.

Para nós o que importa é nosso abastecimento.

OBJETIVOS DOS TRUSTS

Para o "trust" o objetivo não é somente comercial, mas político na medida em que ele é um agente do país que o subordina e do qual apenas reflete os interesses. Evidentemente que os trusts, colaborando tão intimamente na política de seu país, como fator de segurança, de estabilidade e de desenvolvimento, agem nos países em que se implantam como quem quer seus países de origem e só se firmam graças a governos especiais tais como o de Perys Gimenes, de Ibn Saud (da Arábia) e outros mais.

Por que não fazem ofertas? Aceitariam os Estados Unidos contrair para nós, refinarias? Financiar na exploração petrolífera? fazer empréstimos? nada! O contrato da Standard Oil Company of California com a

Muito antiga é a suposição de uma estreita correlação entre a função harmonial do organismo humano e o psiquismo, mas apenas de alguns anos para cá, que as pesquisas biológicas confirmaram este fato e vêm-se afirmando cada vez mais a importância de uma conexão entre desequilíbrios hormonais e perturbações mentais, tanto que alguns estudiosos preconizam a possibilidade de criar uma nova especialidade dentro da clínica das doenças nervosas e mentais: a endocrinopsiquiatria.

Muitos pesquisadores vêm-se dedicando ao estudo do problema (Hemphill, Reiss, MacLeod, Pincus etc.) que cada dia, com as novas descobertas, torna-se mais interessante deixando prever cobertas, torna-se mais interessante deixando prever como certo o que agora é conhecido experimentalmente pelos estudiosos. Chegou-se realmente à conclusão, após pesquisas trabalhosas, que as alterações hormonais que se verificam em alguns doentes mentais não seriam consequências oriundas de uma alteração psíquica, mas representariam uma alteração disgenética primária, da qual, secundariamente, teria origem a doença mental.

Para chegar a essas conclusões, tem-se pesquisado muito, examinando-se cuidadosamente cada glândula e cada hormônio por ela produzido, calculando a quantidade e a eliminação, estudando as manifestações clínicas, suas evoluções e a resposta à administração de vários hormônios.

Qual seria a glândula alterada e quais os hormônios por ela produzidos que por diminuição ou por excesso dariam origem a essas alterações do estado psíquico, que tanto preocupam os médicos e que tantos prejuízos

A DEIDROANDROSTERONA: nova orientação na terapêutica psiquiátrica.

VITTORIO PEDRINOLA

acarretam à sociedade, ficaram identificados somente após controles repetidos e observações cuidadosas.

De fato, foi a constante observação clínica a chamar a atenção sobre a importância de cortex suprarrenal graças à determinação de correlação entre algumas manifestações mórbidas e alterações patológicas.

Os hormônios elaborados pela cortex suprarrenal são quimicamente esteróides dos quais cerca de trinta foram isolados em estado puro.

O interesse dos estudiosos foi cada vez mais aumentando por um destes esteróides: a deidroandrosterona (conhecida também como deidroepianandrosterona e deitrotransandrosterona) que se encontra normalmente na urina, tanto no homem como na mulher, e que pela primeira vez foi isolada por Butenandt em 1934.

Este hormônio pertence ao grupo dos 17-ceto-esteróides urinários e é hoje colocado entre os hormônios bixenais ou neutros, portanto praticamente inerte, em doses terapêuticas, de ações virilizantes, embora possuindo estrutura química e ação terapêutica mui semelhante à da testosterona. A ausência de um efeito masculinizante e de toxicidade conferem à DAS (deidroandrosterona) a possibilidade de ser clinicamente experimentada e usada também nas mulheres, nos velhos e nas crianças.

O interesse por este hormônio aumentou quando Reiss, Pincus, Mittelmann, Benvenuti, De Pergola e

muitos outros estudiosos constataram irregularidades na excreção urinária da deidroandrosterona e dos outros 17-ceto-esteróides em certas doenças mentais, nos estados de esgotamento físico e psíquico, nas depressões etc. Estes autores observaram que com a administração de DAS (deidroandrosterona) o quadro clínico melhorava, indivíduos esgotados e deprimidos voltavam às suas ocupações normais; neurastênicos e psiconeurastênicos tornavam-se menos preocupados e mais seguros em si mesmos; jovens hipovolúidos e psicicamente insuficientes tornavam-se mais estáveis do ponto de vista emotivo e mais adaptáveis ao ambiente.

Deste achado e pela documentação fornecida pelos trabalhos clínicos, que se tornam hoje em dia mais frequentes, temos a confirmação da utilidade prática da deidroandrosterona em todas as formas onde exista um distúrbio da cortex suprarrenal.

Como consegue este hormônio equilibrar a função da cortex suprarrenal e qual seja o seu mecanismo biológico, permanece ainda hoje problema não resolvido. A tese melhor fundamentada e mais aceita sustenta que os diversos componentes dos 17-ceto-esteróides (a deidroandrosterona pertencendo à fração beta como a isoandrostanolona e a isoandrosterona) derivam todos de um "precursor comum" e que administrando DAS, permaneceria disponível uma maior quantidade deste "pre-

cursor comum", favorecendo assim uma normalização da excreção dos 17-cetoesteróides.

Tratamentos combinados foram propostos ultimamente para reforçar a ação da deidroandrosterona, como a insulino-terapia, a hipnoterapia, o eletrochoque que têm dado ótimos resultados especialmente nas formas mais graves de neurastenias, estados esquizóides, cenestopatia etc.

Trabalhos recentes (Sogliani, Gallini, Imberciari, Manganaro etc.) aconselham a associação com o Dinitril succinica podendo assim somar os efeitos próprios da DAS (regularizadora da função suprarrenal e da excreção dos 17-ceto-esteróides mobilizadora de substâncias de ações energéticas, normalizadora de orientações psíquicas anormais etc.) com aqueles característicos da Dinitril Succinica (restauradora do patrimônio nucleoproteico da célula nervosa; equilibradora das energias e do funcionamento neuropsíquico alterado e deprimido; tônico-euforizante).

No recente congresso internacional de psiquiatria realizado em Zurique este problema foi longamente discutido concluindo-se que as alterações psíquicas encontram seu "primus movens" nos desequilíbrios hormonais, e que corrigindo a disfunção glandular poder-se-ão obter os resultados terapêuticos que há tempo se desejam.

Abre-se assim uma nova era no campo da terapêutica psiquiátrica graças aos pesquisadores que através de trabalhos científicos muito bem documentados, forneceram uma nova arma para o combate destas doenças tão frequentes e que, até agora, estavam fora do domínio de qualquer outra medicação.

A LUTA DEVE SER CONSTANTE

Argentina estipula um investimento global de 13,5 milhões de dólares em quatro anos, soma inferior ao gasto semestral da Petrobrás no Brasil. Uma publicação oficial norte-americana, American Petroleum Interests in Foreign Countries, de 1946, referindo-se a depoimentos no Senado dos Estados Unidos indica alguns exemplos de respeito do lapso de tempo entre o primeiro investimento e sua produção comercial com os respectivos gastos: Venezuela — Creole Petroleum — 10 anos — ... 58.335,063 dólares.

Arábia Saud. Arabian American Oil Co. (Standard) — 13 anos 100.000.000 dólares.

Colômbia — Mares International Petr. Co. 10 anos 48.600.000 dólares.

Canadá — Turner Valley — 12 anos — 1.997.413 dólares.

No caso da Venezuela cabe destacar o divórcio entre os objetivos econômicos nacionais e o das grandes companhias que controlam a indústria do petróleo naquele país. A despeito de suas potencialidades, as exportações de óleo ficaram virtualmente estagnadas, a fim de desviar o eixo da produção para o Oriente Médio. Apesar de em 1947, o governo ter suspenso concessões de áreas, numa simulação de independência, o que houve, nada mais foi que uma manobra para impedir a concorrência de empresas menores, principalmente norte-americanas, tais como a Tide Water Co. a Sinclair, a Cities Service Inc. e outras que se candidataram a várias áreas para pesquisas. O desenvolvimento econômico desse país, apoiado unicamente na indústria do petróleo está totalmente na dependência da política das principais companhias petrolíferas. Em 5 fizeram-se novas concessões, 17.000 há à Standard Oil).

Se a política nacionalista não esmorecer, se a Petrobrás continuar na sua linha ascendente, mercê de seus dirigentes esclarecidos e devotados ao esquema de emancipação econômica do país dúvida não haverá de que criaremos nossa indústria de petróleo fora das condições impostas pelos trusts, em condições escolhidas por nós mesmos, segundo uma apreciação própria e intransferível de nossos interesses.

O nacionalismo nada tem de jacobino, não teme a colaboração estrangeira, não implica em posição isolacionista.

Para um país sub-desenvolvido como o Brasil, o nacionalismo implica antes de tudo, na consciência de sua realidade histórico-social e de seus reais problemas. Descobrir as soluções e as possibilidades de superação do atraso através de concepções e métodos extraídos das condições históricas, sociais e econômicas constitui a principal tarefa do nacionalismo nos países sub-desenvolvidos. Só a política nacionalista possibilitará a mobilização da consciência popular na obra coletiva da conquista de níveis superiores de civilização.

Longe está, pois, o nacionalismo de manipulação demagógica ou exploração eleitoral. O nacionalismo é fruto legítimo do processo dialético de transformação das condições econômicas e sociais de economia colonial.

Num país sub-desenvolvido, as tarefas da política nacionalista ultrapassam naturalmente o raio de ação dentro do qual funciona a empresa privada. Esta, sem dúvida, é fator de progresso, porém seus horizontes se limitam ao interesse comercial e financeiro que a inspiram.

Procura esta o lucro com pensador imediato, fator ou não de seu sucesso pela sua

própria natureza, expressão do sistema econômico capitalista dominante.

TAREFAS DA POLÍTICA NACIONALISTA

Muitas das tarefas da política nacionalista ultrapassam, por isso mesmo, capacidade empreendedora da empresa privada nos países sub-desenvolvidos. Instalar indústrias de base, explorar fontes de energia combustíveis, tornar progressista a estrutura agrária, são tarefas que exigem imperativamente nos países sub-desenvolvidos a liderança do Estado, porque se situam além da finalidade comercial própria das forças econômicas características da livre empresa. Em tais condições, o Estado é chamado a desempenhar papel diferente daquele que desempenha nos países desenvolvidos; sua intervenção não constitui postulado doutrinário mas imposição das exigências do desenvolvimento. A política nacionalista, ao equacionar o desenvolvimento de um país ainda atrasado como o nosso visa atender às reivindicações do maior número, às reivindicações dos que vivem do próprio trabalho". O ponto essencial da política nacionalista vamos encontrá-lo nas condições de vida do povo, nas condições de produtividade em que seu trabalho se concretiza, nos níveis da renda nacional. A política nacionalista considera, portanto, o povo como primeiro capital do país. Ao pensar no progresso, em função do qual se deve fazer os investimentos, a política nacionalista levanta logo seu critério próprio para medir esse progresso: realmente, até onde representou um passo para a transformação da estrutura econômica tradicional de modo que possa oferecer perspectivas mais amplas de produção e consumo?

INVESTIMENTOS AMERICANOS

Apesar do nosso sub-desenvolvimento, o lucro comercial imediato, oferece oportunidades magníficas. De 1946 a 1951, os capitais privados americanos investiram cerca de 380 milhões de dólares, enviando remessas para o seu país de origem como amortização e juros de 320 milhões. Melhor negócio não se poderia desejar. Além do dinheiro enviado, muito dinheiro ficou por aqui mesmo, reinvestido pelas empresas na ampliação de suas suas instalações.

Sem dúvida, eles trouxeram, sobretudo atividades lucrativas. Porém, além de se ligarem a solicitações de consumo de luxo, eles exploraram, sobretudo atividades ligadas a formas estabelecidas e tradicionais de consumo, que o crescimento vegetativo do mercado interno ampliou. A contribuição do capital estrangeiro não ajudou a transformar o país na linha da indispensável remodelação de sua infra-estrutura que permaneceu, pois, insuficiente e atrasada. O Brasil com população superior a 60 milhões, produz e consome em níveis modestos para uma população de 30 milhões, daí metade da população brasileira não estar inscrita numa estrutura de produção e trabalho que lhe permita viver decentemente. Reduzir a posição nacionalista à hostilidade contra o capital estrangeiro só pode ser produto de ignorância ou má fé. Produto será também de interesse imperialista que, ligados às formas colonizadoras de exploração econômica, não querem que o Brasil se olhe com seus próprios olhos, se reconheça e se defina, como nação soberana e finalmente encontre si mesmo.

LUIZ BARRETO DE SOUZA

ANDAR DE AVIÃO NÃO BASTA — O QUE O SENHOR PRECISA E' VOAR CONFORTAVELMENTE PELA

Cruzeiro do Sul

O PROBLEMA DE ONTEM E O PROBLEMA DE HOJE

Campanha pró construção do H. C., a mais digna comemoração do 24.º aniversário do CAOC, no tempo da Santa Casa. Finalidades do H. C. Hoje: Nova campanha. O P. S. sufoca o H. C. O problema humano. Apêla à Congregação Acadêmica.

Há um refrão bastante certo: «É mais fácil realizar do que conservar». É o que tem sucedido com o Hospital das Clínicas da F. M. U. S. P. Quando se pensou na sua construção, houve boa vontade geral, campanhas incendiaram a opinião pública; a voz dos acadêmicos de medicina, na memorável campanha de 1937, logo encontrou eco na imprensa paulista e os professores deram pronto apoio; ressaltando o alcance de tal realização, vieram às colunas do «Bisturi» e manifestaram sua valiosa opinião.

ESTATÍSTICAS ACADÊMICAS

Período luminoso esse, em que os estudantes comemoraram o 24.º aniversário do Centro Acadêmico, com uma campanha digna dos mais amadurecidos grupos universitários, conseguiram despertar a consciência dos dirigentes, rememorando o acórdão feito com a Fundação Rockefeller, em que o governo se comprometeu a construir o hospital, em troca do financiamento para a construção da Faculdade. Período de lutas em que os estudantes procuraram, através de estatísticas e fatos, desfazer a inércia costumeira em que tendem a cair tôdas as nossas decisões, e mostraram aos dirigentes a situação da assistência hospitalar na ocasião: Jogaram no campo de luta os dados irrefutáveis de um leito em hospitais gerais para cada mil habitantes; de apenas 8 hospitais de mais de cem leitos para indigentes, e sempre superlotados; de pequenos hospitais que não cumpriam a finalidade por serem mal aparelhados.

NO TEMPO DA SANTA CASA

Analisaram o problema da Santa Casa, mostrando que por mais que se procurasse dar um curso harmoniosamente articulado com a Faculdade, isso não era possí-

vel, simplesmente pelo fato de a Santa Casa não ter sido construída com a finalidade de Ensino Médico; daí não atender as exigências mínimas de um adestramento eficiente à profissão.

CAMPANHA PELO H. C.

A falta de ambiente propício ao aprendizado clínico foi a base da campanha que visou a construção de um Hospital de Clínicas, com a finalidade precípua de Hospital de Ensino e Pesquisa, mas que concomitantemente deveria atenuar a deficiência no campo da assistência hospitalar aos indigentes.

Sousa Campos, Puech, Montenegro e outros delinearam os planos e estabeleceram o projeto de construção do H. C.

Em Setembro de 1938 o esforço era coroado de êxito, iniciava-se a construção da H. C., sendo tiradas em estatuas suas finalidades:

- a) Prestar assistência médico-hospitalar na forma prevista pelo regulamento.
- b) Servir de campo de instrução a estudantes, médicos e enfermeiros.
- c) Proporcionar meios para o desenvolvimento da pesquisa científica.
- d) Contribuir para a educação sanitária do povo.

VITÓRIA DOS ESTUDANTES

Já em 1943, a Faculdade tinha seu H. C., gigante de cimento armado, orgulho dos acadêmicos.

Foi o suficiente para que se julgasse a luta por terminada, as armas foram depositadas, ninguém pensou que muitas das mazelas e falhas da Santa Casa de Misericórdia pudessem ser transplantadas para o novo Hospital — reluzente, moderno, amplo, onde tudo era prático e tecnicamente planejado. E aqui repetimos: É mais fácil realizar do que conservar. A morfologia grandiosa era mister uma orgânica de trabalho bem estruturada; o H. C. deveria também funcionalmente ser um grande hospital. Em parte por imprevisão, em parte por falta de integração de seus departamentos, em parte devido a problemas de ordem econômica, o funcionamento harmônico do hospital, como um todo, foi esque-

cido, e o H. C. começou a não dar conta de suas finalidades.

ANÁLISE ESTRUTURAL DO H. C.

O H. C. é um Estado Medieval; cada departamento é um feudo autônomo, desligado dos demais. Enchertado nessa estrutura por um convênio municipal, há um corpo estranho que lhe causa os mais variados transtornos: O P. S. — a terra de ninguém, verdadeiro tumor do organismo hospitalar, que tende a uma hipertrofia crescente, invadindo as diversas clínicas, ocupando leitos numa tendência infiltrativa violenta que enfraquece as possibilidades de um ensino eficiente, além de constituir por si mesmo um problema de organização, de sobrecarga de trabalho, de absorção de verbas, de assistência humana.

NOVA CAMPANHA

Os estudantes conseguiram o H. C., hoje ele está ameaçado de perecer, absorvido pelo Pronto Socorro — é a hora de nova campanha, tão viva, tão vibrante como a de 1937; no entanto parece que está sendo mais difícil a adesão de todos. Não temos tanto apoio. Há uma barreira que separa professores e alunos, e os professores devem, a exemplo de 1937, lutar ao nosso lado, de vez que a boa organização e trabalho no H. C. é de interesse comum.

Não temos o direito de deixar perecer o que foi conseguido com o esforço das gerações passadas!

TUDO COMEÇOU QUANDO...

...o Sr. Governador foi fazer uma visita ao P. S. Sua Excelência viu, gritou, brigou, despediu, nomeou e agora o P. S. não tem mais as famigeradas camas no corredor. Mais uma evidência de que no Brasil, as coisas só andam aos trancos.

A NOTA DESAGRADÁVEL DO CASO...

...foi dada pelas explorações políticas a que se entregaram certos círculos partidários da capital. Além de lançarem confusão sobre o ocorrido, tais explorações só serviram para legar a um plano secundário o principal da questão: o padrão de assistência aos pacientes que demandam ao nosso Pronto Socorro. Parece, no entanto, que a atual administração está realmente empenhada em atacar de frente esse problema.

A PROPÓSITO...

...a nossa Congregação de Alunos teve oportunidade de lançar um manifesto que foi publicado nos jornais da Capital, abordando a posição dos estudantes da FMUSP em

relação a todos esses fatos. Tal manifesto está transcrito em outro local desta edição. Uma comissão especial para estudar o problema também foi designada pela C. A.

A UEE FEZ REALIZAR...

...na segunda quinzena de Setembro, uma mesa redonda com deputados e líderes sindicais com o fim de debater o problema do voto do analfabeto, que agora está agitando todos os meios. Em que pese o parcial fracasso daquela sessão, é de se lamentar a pequena assistência de universitários a ela presente. Como via de regra, a grande massa universitária ainda continua dormindo enquanto o restante da sociedade se agita a seu lado.

Quosque tandem?

PELA PRIMEIRA VEZ...

...realizou-se entre nós a Semana Interna, preparatória à Semana Brasileira de Debates Científicos, com o fim de selecionar os trabalhos dos colegas que irão participar desse conclave de estudantes de Medicina. Para a sua realização o D. C. contou com a colaboração dos

professores Dr. Michel Rabinovitch, Dr. Mário Ramos de Oliveira, Dr. Emilio Mattar e Dr. Sílvio Soares de Almeida, que constituíram a comissão de Seleção. A única coisa a lamentar foi a pequena afluência dos colegas às reuniões de apresentação dos trabalhos. Mas nem por isso fracassou a nossa Semana Interna. Foi a primeira vez, e a coisa parece que vingará doravante.

COM O ADIAMENTO...

...da S.B. D. C. para Janeiro de 58, o D. C. informa que ainda neste ano teremos outra Semana Interna, com a finalidade de favorecer aqueles colegas que ainda não têm prontos os seus trabalhos.

REFEIÇÕES MAIS BARATAS...

...fornece agora o restaurante do CAOC, graças a uma verba federal recém-chegada.

A notícia foi recebida com borboríngos de satisfação generalizada, por aqueles que doravante dispenderão menos moeda sonante na compra do indefectível «grude».



ANO XXIV | Casa de Arnaldo, Outubro de 1957 | N.º 85



A CASA DO ESTUDANTE DE MEDICINA ANTE PROJETO

TRANSPLANTE DE PROBLEMAS...

Dissemos que houve um transplante dos problemas da Santa Casa, provaremos isso com um exemplo:

Há anos atrás, quando a capital era atendida pela Assistência Policial, com eficiente número de ambulâncias, os doentes eram levados ao antigo e tradicional Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia.

Já naquela época, por volta de 1942-43 a superlotação causada pelos doentes de Pronto Socorro, trazia problemas aos dirigentes da Santa Casa que se viam obrigados a abrigar enfermos até em colchões no chão: «A dificuldade era causada por ser aquele o único Hospital a atender o Pronto Socorro da cidade».

Em 1944, começou a funcionar o H. C. da F. M. U. S. P. para o qual passou a responsabilidade do atendi-

to dos casos de Pronto Socorro. O gigante de cimento armado empolgou a cidade, o velho problema do P. S. da cidade foi esquecido. O H. C. era totipotente, continuaram no mesmo erro: centralização dos casos de P. S. em um só hospital.

CONSEQUÊNCIAS

A consequência, quem sabe, pelos grandes recursos do H. C. demorou a fazer-se sentir, porém surgiu, por fim, tão negra, senão mais, de que no tempo da Santa Casa.

De 22.642 doentes internados no H. C. no ano de 1956, 16.104 o foram pelo P. S., isto quer dizer que 71,18% da capacidade do hospital foi tomada pelo P. S.

O P. S. do H. C. arca com a responsabilidade de assistência médico-hospitalar de urgência à maioria dos servidores públicos do Estado, à maioria dos funcionários da

(Continúa na pag. 20)

ACABA DE SAIR O NÚMERO 66

DE

ANAIIS CIENTÍFICOS

TRAZENDO EM SUAS PAGINAS IMPORTANTE REPORTAGEM

DO



RIO GRANDE DO SUL UNIVERSITÁRIO

Reserve seu exemplar

na redação de

“O BISTURI”

PRONTO SOCORRO N.ª S.ª CONCEIÇÃO

ACIDENTES - FRATURAS - REMOÇÕES DE PACIENTES PARA O INTERIOR. OXIGENIO À DOMICILIO - SANGUE RAO X - MÉDICOS DE PLANTÃO DIA E NOITE.

9-9999

RUA 21 DE ABRIL N.º 569